

РЕШЕНИЕ

№ 5987

гр. София, 16.02.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Първо отделение 6 състав,
в публично заседание на 14.06.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Боряна Бороджиева

при участието на секретаря Елеонора М Стоянова и при участието на прокурора Александрина Костадинова, като разгледа дело номер **5910** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.203 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс (АПК) вр. чл. 284-286 от Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража (ЗИНЗС).

Делото е образувано по искова молба на Х. Т. И. срещу Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ (ГДИН), с правно основание чл. 284 - чл. 285 ЗИНЗС, с която са предявени иски за присъждане на обезщетение за неимуществени вреди в размер на 11 160 лв., за периода от 15.02.2017 г. до 30.01.2020 г., настъпили вследствие:

1. Нарушение на чл.140, ал.1 от ЗИНЗС, изразяващо се в непровеждане на задължителни профилактични прегледи, флуорографски изследвания и задължителни планови имунизации по време на изтърпяване на наказание „лишаване от свобода“;
2. Непровеждане на назначени на ищеца контролни прегледи, след хоспитализации на ищеца в Медицински институт на МВР, а именно на датите 15.04.2019 г., 30.04.2019 г., 10.07.2019 г. и 17.07.2019 г., изследвания по време на изтърпяване на наказание „лишаване от свобода“.

В открито съдебно заседание, проведено на 14.06.2024 г., процесуалният представител на ищеца прави изменение на иска, като същият следва да се счита за предявен за сума в размер на 30 000 лв. /л.240/.

На основание чл. 86, ал. 1 ЗЗД се претендира присъждане на лихва за забава върху главницата, считано от момента на преустановяване на деликта – 31.01.2020 г. до окончателното плащане на главниците. Претендира се присъждане на направените по

делото разноси.

В исковата молба се посочва, че в периода от 15.02.2017 г. – 30.01.2020 г., ищецът изтърпявал наказание „лишаване от свобода“ в Затвора [населено място]. Твърди се, че при постъпване в Затвора [населено място], на 15.02.2017 г., ищецът е бил с установен хепатит „С“, а след прекарана туберкулоза през лятото на 2017 г., за ищеца настъпила висока и необратима инвалидност, установена в степен 80% с ЕР на ТЕЛК. Посочва се, че липсата на своевременно диагностициране на туберкулозата с флюорографски изследвания и липсата на адекватно лечение /непровеждане на назначени контролни прегледи/ е довело до късното откриване на заболяването, а впоследствие и до инвалидизиране. На следващо място се сочи, че през процесния период, съгласно чл.140, чл.1 ЗИНЗС, на ищеца не са провеждани задължителните планови имунизации, една от които е срещу туберкулоза, както и профилактични прегледи при положение, че И. страдал от друго тежко заболяване - хепатит „С“. Твърди се, че горните обстоятелства навеждат на нарушение на чл.3 от ЗИНЗС, според който осъдените и задържаните под стража не могат да бъдат подлагани на изтезания, на жестоко, нечовешко или унижително отношение, каквото е липсата на достатъчно медицинско обслужване.

В хода на съдебното производство ищецът се представлява от адв. И., който иска съда да уважи изцяло исковата претенция, която счита за основателна и доказана. Подробни аргументи излага в хода на устните състезания по делото и в представени писмени бележки.

В писмен отговор, постъпил по делото в срока по чл. 131, ал. 1 ГПК, ответната страна - ГДИН, излага доводи за неоснователност и недоказаност на исковите претенции. Твърди, че не е налице нарушение на чл.3 от ЗИНЗС, тъй като в случая имало предоставено достатъчно медицинско обслужване. В тази връзка е посочено, че ищецът е настаняван в СБАЛЛС С., извеждан е по реда на чл.135 ЗИНЗС във външни болнични заведения и е ползвал прекъсване на наказанието, като се позовава на приложената по адм. дело № 3152/2023 г. по описа на АССГ медицинска документация.

В хода на устните състезания по делото ответникът, чрез юрк. В., иска съда да отхвърли исковата претенция като неоснователна и недоказана по изложените съображения в писмения отговор. Претендира юрисконсултско възнаграждение. Прави възражение за прекомерност на адвокатското възнаграждение.

Участващият по делото прокурор от СГП дава заключение за основателност на исковата молба, както и на исканата корекция на претендираното обезщетение

Съдът, след като обсъди доводите на страните и приетите по делото доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Установено е по безспорен начин, че считано от 15.02.2017 г. по отношение ищеца Х. Т. И. е приведено в изпълнение наказание по НЧД № 1733/17 г. на СРС, в размер на 2 години и 6 месеца лишаване от свобода, което поради прекъсвания с Постановления на СГП е изтърпяно на 31.01.2020 г., видно от справка, изготвена от инсп. Р. /л.24 от приложеното за послужване адм. дело № № 3152/2023 г. по описа на АССГ/.

От приложеното за послужване адм. дело № 3152/2023 г. по описа на АССГ се установява се, че изпълнението на наказанието „лишаване от свобода“ по отношение на ищеца е прекъсвано, както следва: - с постановление от 01.08.2017 г. на и.ф. градски прокурор, за срок от 60 дни – до 01.02.2018 г., с цел лечение в лечебно заведение извън МЛС – специализирано пневмофтизиатрично болнично заведение по

местоживеене. Посочено е, че на Х. И. е поставена диагноза „Туберкулоза на левия бял дроб. Симптоматична анемия. Придружаващи заболявания: наркомания – на метадоново лечение; хроничен хепатит В и С“; - с постановление от 05.09.2018 г. на и.ф. градски прокурор, за срок от 3 месеца – до 05.12.2018 г. Посочено е, че е налице положително становище от ЛКК при СБАЛЛС – С. за прекъсване на наказанието за провеждане на лечение, тъй като адекватно медицинско обслужване не може да бъде осъществено в местата за лишаване от свобода; - с постановление от 01.10.2019 г. на и.ф. градски прокурор, за срок от 60 дни, с цел лечение в лечебно заведение извън МЛС – специализирано пневмофтизиатрично болнично заведение – СБАЛББ „Света София“ ЕАД и с постановление от 29.11.2019 г., с което е продължен срокът на прекъсване на наказанието с постановление от 01.10.2019 г. /л.25 и сл./.

В резултат на прекъсване на изтърпяване на наказанието, с цел лечение на ищеца, същият е пребивавал в Затвора [населено място] в периода от 15.02.2017 г. до 01.08.2017 г., от 01.02.2018 г. до 05.09.2018 г., както от 05.12.2018 г. до 01.10.2019 г. Ищецът е освободен от затвора на 31.01.2020 г.

Видно от медицинско свидетелство от 15.02.2017 г. /датата на постъпване в затвора/, издадено от СБАЛЛС С., ищецът е бил диагностициран с хепатит С, наркомания хероинов тип, назначено е метадоново лечение /л.9/.

От протокол №210/ 22.08.2017 г., издаден от СБАЛПФЗ се установява, че Х. Т. И. е постъпил в СБАЛЛС на 21.06.2017 г. в общо увредено състояние, където за първи път е започнало туберкулоstaticно лечение на 04.07.2017 г. В протокола е посочено, че ищецът е бил на лечение в СБАЛЛС от 21.06.2017 г. и е изписан на 01.08.2017 г., с диагноза: ТБК, хепатит С, анемия, наркомания, след което е бил насочен към САЛПФЗ /л.30 по адм. дело № 3152/23 г./.

От епикриза, издадена от СБАЛЛС /л.196/, се установява, че Х. И. е постъпил в болницата на 21.06.2017 г. в увредено състояние, редуция на телло, анемичен синдром, кашлица и потене, и е изписан на 01.08.2017 г., с диагноза: ТБК, хепатит С, анемия, наркомания. Отражено е, че „най-вероятно се касае за ТБК на белия дроб“ и е „отпочнато лечение от 04.07.2017 г.“.

От епикриза, издадена от Болница за активно лечение по пневмо-фтизиатрични заболявания – С. област ЕООД се установява, че Х. И. е постъпил в болницата на 02.08.2017 г. и е изписан на 30.11.2017 г., с диагноза: фиброзно-кавернозна туберкулоза, с придружаващи заболявания: наркотична зависимост – хероин; терапия с метадон; хепатит С; вторична анемия. Лекуван в СБАЛЛС към затвора С., с първоначално установена желязодефицитна анемия. В заключение е отразено, че по време на лечението в СБАЛЛС по клинични и рентгеново морфологични данни, без МБ доказване, е започната туберкулоstaticна терапия с HREZ. След постъпване в САЛПФЗ се е провело ФБС, откъдето се е постигнало МБ верификация -/+ от БАЛ. Проведена е терапия с 2HREZ/2HRE с обезбациляване на втория месец. Посочено е, че поради тежка имуносупресия и описаните КТ промени в ляво е необходимо провеждане на по-продължително лечение в СБАЛ за лишените от свобода. Лицето е насочено за диспансеризация и продължителна фаза на лечение с терапия HRE /л.90 по адм. дело № 3152/23 г./.

От епикриза, издадена от Болница за активно лечение по пневмо-фтизиатрични заболявания – С. област ЕООД, се установява, че Х. И. е постъпил в болницата за втори път на 10.09.2018 г. и е изписан на 17.09.2018 г., с диагноза: Абсцедираща пневмония вляво; Остър следпневмоничен абсцес; Фиброзно-кавернозна туберкулоза.

Придружаващи заболявания: наркотична зависимост – героин; терапия с метадон; хепатит С. Посочено е, че пациентът е постъпил с изразен интоксикационен синдром, фебрилитет 37.5 -38 С от около 10 дена преди посъпването. Третиран е амбулаторно без ефект. По време на престоя са проведени рентгенография и кръвни изследвания за проследяване на общото му състояние, от които е установено остро паренхимно възпаление вляво на фона на деформирана белодробна архитектура от специфичен процес. Насочен е за продължаване на туберкулозостатично лечение под контрола на фтизиатричен кабинет /л.89 по дело № 3152/23 г./.

От епикриза, издадена от Медицински институт – МВР, ИЗ № 4162, се установява, че Х. И. е постъпил в болницата на 28.03.2019 г. и е изписан на 01.04.2019 г., с диагноза: хроничен вирусен хепатит С. Придружаващи заболявания: фиброкавернозна ТБС; наркотична зависимост (лечение с метадон); Циротични промени на ляв бял дроб; множествени огнищни лезии в десен бял дроб. По отношение на установения HCV е посочено, че не е изследвана репликация на вируса. Посочено е, че по време на хоспитализацията, след проведено изследване, са установени умерено повишени стойности на трансаминази и HCV RNA. Насрочени са две дати за контролни прегледи – на 15.04.2019 г. и на 30.04.2019 г., както и проследяване на състоянието от гастроентеролог /л.10/.

От епикриза, издадена от Медицински институт – МВР, ИЗ № 7770, се установява, че Х. И. е постъпил в болницата на 18.06.2019 г. и е изписан на 21.06.2019 г., с окончателна диагноза: хроничен вирусен хепатит С. Придружаващи заболявания: фиброкавернозна ТБС; наркотична зависимост (лечение с метадон). Посочено е, че се касае за пациент с HVC инфекция от 10 години с данни за репликация на вируса от месец март 2019 г. По време на хоспитализацията е осъществена СЧБ с две убеждения без да се получи материал за хистологично изследване, както и че се чака вирусологичен резултат. Ищецът е насочен за контролни прегледи на 10.07.2019 г. и на 17.07.2019 г., с препоръки към ОПЛ за осъществяване на контролни прегледи, проследяване от гастроентеролог, кардиолог и плумолог. Има отбелязване за планова хоспитализация с оглед повторна СЧБ /л.11/.

От епикриза, издадена от Медицински институт – МВР, ИЗ № 11628, се установява, че Х. И. е постъпил в болницата на 24.09.2019 г. и е изписан на 27.09.2019 г., с диагноза: хроничен вирусен хепатит С. Придружаващи заболявания: фиброкавернозна ТБС; наркотична зависимост (лечение с метадон). Посочено е, че полученият резултат от генетичен тест Хpert МТБ – РИФ налага лечение в Клиника по туберкулоза в СБАЛББ „Света София“ ЕАД /уговорено/, както и че по отношение на HCV е установена актуална вирусна репликация, поради което е направен преценка за включване на антивирусна терапия /л.12/.

От представени по делото Експертни решения на ТЕЛК към Център за психично здраве – С. област се установява, че на ищеца е определена 80 % трайно намалена работоспособност, считано от 02.08.2017 г. След преосвидетелстване срокът на определения % трайно намалена работоспособност е продължаван, без прекъсване, в т.ч. с ЕР на ТЕЛК № 90160 от 30.07.2021 г. до 01.06.2021 г. /л.13 и сл./.

По делото е представено удостоверение от 20.03.2024 г., видно от което на ищеца е направена ваксина срещу дифтерия и тетанус. Представен е и сертификат за поставени ваксини срещу COVID /л.162 и л.163/.

Приложени са листовки, съдържащи описание на ваксината „Бустрикс“, която е срещу дифтерия, тетанус и коклюш /л.164 и сл./, видно от която липсват данни за

противопоказания за болни от HCV.

Приложено е копие от Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България за периода 2017-2020 г. /л.82 и сл., видно от която по отношение на лицата – лишени от свобода се наблюдава заболяемост повече от 20 пъти в сравнение с тази сред общата популация, поради което в местата за лишени от свобода следва да се прилага активен скрининг, включително изследвания със съвременни рентгенови апарати с по-ниска експозиция и възможност за изследване на материали с апаратура за бърза диагностика Xpert.

По делото са изслушани показанията на свидетеля М. Т. Т. – директор на Медицинския център на ГД“ИН“.

Свидетелят заявява, че има поглед върху състоянието на ищеца от 2017 г. до освобождаването му. Споделя, че не го е виждал, но е виждал медицинската му документация във връзка със справки, които е изготвял. На въпрос дали на ищеца са извършвани профилактични прегледи, контролни прегледи и флуорографски изследвания, свидетелят заявява, че флуорографията е синоним на рентгенографията. В тази връзка, през 2017 г. ищецът е бил хоспитализиран три пъти, като по време на лечението са му били извършвани ретнеографии, кръвни и лабораторни изследвания. През 2018 г., заявява, че ищецът също е бил хоспитализиран два пъти, където също са му правени ретнеографии. За периода 2019 г. споделя, че ищецът имал четири хоспитализации, по време на които са му правени рентгенографии. Малко след това, излага твърдение, че през 2019 г. ищецът е бил хоспитализиран шест пъти като бил освободен при последната хоспитализация. Пояснява, че профилактичните прегледи по реда на чл.140, ал.1 от ЗИНЗС били правени по време на хоспитализациите на ищеца. Липсвали данни за извършени имунизации на Т.. Твърди, че постъпил в МЦ на Затвора [населено място] на 01.06.2021 г., но имал наблюдения от медицинската документация на ищеца. Свидетелят уточнява, че няма клинична специалност пулмология, клинична специалност гастроентерология.

При така установената фактическа обстановка съдът намира от правна страна следното:

Искът за присъждане на обезщетение е предявен от процесуално легитимирано лице, което твърди, че в периода на изтърпяване наказание лишаване от свобода в Затвора [населено място] е претърпял неимуществени вреди в резултат на незаконосъобразни действия и бездействия на длъжностни лица от администрацията на ГДИН - юридическо лице към Министерство на правосъдието, с териториални структури, включващи затворите - чл.12, ал.3 ЗИНЗС.

Процесуално легитимиран е и ответникът ГДИН съобразно това, че се твърдят вреди от бездействия на затворническата администрация и на администрацията на лечебното заведение към Затвора С., като всички те са към юридическото лице ГДИН към МП.

По отношение на възражението на ответника в писмения отговор за недопустимост на производството, предвид, че по първоначално подадена от ищеца искова молба е постановено прекратително определение по друго дело, вляло в сила, следва да се има предвид, че по този въпрос е налице произнасяне на тричленен състав на АССГ с определение № 10367 от 24.11.2023г. по дело № 9777/2023г., след което настоящото дело е продължило като допустимо.

Следва да се има предвид, че по делото са събрани като доказателство решения № 7435/09.12.2021г. по адм.дело № 3113/2021г. на АССГ, изменено с решение №

3807/09.06.2023г. на АССГ XVII тричленен състав по адм.дело № 2755/2022г., за същия исков период – 15.02.2017г. до 30.01.2020г. вкл., както и други две решения по дела № 8677/2020г. относно лечение на ищеца. Доколкото в настоящото производство се претендира обезщетение за вреди от неизпълнение на конкретни разпоредби на ЗИНЗС във връзка с профилактика и имунизация на ищеца при пребиваването му в Затвора [населено място], то посочените дела, имащи за предмет лечението на заболяванията на ищеца, същите не изключват допустимостта на този иск, като се имат предвид различните основания – факти и обстоятелства, заради които се твърдят вредите, различни форми на дължимо медицинско обслужване. Същите обаче следва да се имат предвид при преценка основателността на исковата молба досежно вредите, тъй като неизпълнените задължения се съотнасят от ищеца към заболяванията му – хепатит и туберкулоза, чието лечение е разгледано и обезщетено по дело № 3113/2021г. на АССГ.

Предвид допустимостта на исковата молба следва да се разгледа нейната основателност.

Съгласно чл.284, ал.1 ЗИНЗС държавата отговаря за вредите, причинени на лишени от свобода и задържани под стража от специализираните органи по изпълнение на наказанията в резултат на нарушения на чл.3 от закона. Следователно, основателността на предявения иск предполага установяване на наличие на следните материалноправни предпоставки: 1) акт, действие и/или бездействие на специализираните органи по изпълнение на наказанията, с които се нарушава чл.3 от ЗИНЗС; 2) настъпила неимуществена вреда в правната сфера на ищеца в резултат на нарушението; 3) неимуществената вреда се предполага до доказване на противното по силата на оборимата презумпция, въведена с чл.284, ал.5 от ЗИНЗС.

В чл.3, ал.1 ЗИНЗС се съдържа забрана осъдените да бъдат подлагани на изтезания, на жестоко, нечовешко или унижително отношение. Според втората алинея за нарушение на ал.1 се смята и поставянето в неблагоприятни условия за изтърпяване на наказанието лишаване от свобода, изразяващи се в липса на достатъчна жилищна площ, храна, облекло, отопление, осветление, проветряване, медицинско обслужване, условия за двигателна активност, продължителна изолация без възможност за общуване, необоснована употреба на помощни средства, както и други подобни действия, бездействия или обстоятелства, които уронват човешкото достойнство или пораждат чувство на страх, незащитеност или малоценност.

Отговорността на държавата за причинените вреди по чл.284, ал.1 от ЗИНЗС е обективна и освобождава ищеца от тежестта да доказва вина на конкретно длъжностно лице. Държавата отговаря за вредите, причинени от нейните органи или длъжностни лица при изпълнение на административната дейност, които са последица от незаконосъобразните им актове, действия или бездействия, без значение дали са виновно причинени.

Предмет на разглежданата искова претенция е обезщетяване на претърпени от Х. И. неимуществени вреди – негативни изживявания в резултат на унижително и нечовешко отнасяне - фрустрация, чувства на унижение, безпомощност и малоценност, тревожност и притеснения, тъй като въпреки тежката му инвалидност, в затвора съзнателно и ненужно е лишен от медицинско обслужване изрично разпоредено от закона в чл.140, ал.1 от

ЗИНЗС - непровеждане на задължителни профилактични прегледи, реимунизации и флуорографски изследвания и непровеждане на контролни прегледи на датите: 15.04.2019 г., 30.04.2019 г., 10.07.2019 г. и 17.07.2019 г. от лекуващи лекари по епикризи от МИ-МВР.

В чл.3 от Конвенцията за защита на правата на човека и основните свободи е прокламирано, че никой не може да бъде подлаган на мъчение, на жестоко, безчовечно или унижаващо отношение. По отношение на лицата, изтърпяващи наказание за извършени углавни престъпления, в националното законодателство това основно право е регламентирано с нормата на чл.3, ал.1 от ЗИНЗС, предвиждаща че осъдените не могат да бъдат подлагани на изтезания, на жестоко или нечовешко отношение. На това право на лишените от свобода съответства насрещното административно задължение, при изпълнение на наказанията да бъдат осигурени условия, обезпечаващи поддържането на физическото и психическото здраве и зачитане на правата и достойнството им (чл. 2, т. 3 от ЗИНЗС). „Нечовешкото“ или „унижаващо“ отношение предполага страдание или унижение, достигащи отвъд неизбежния елемент на страдание и унижение, свързан с дадена форма на легитимно третиране или наказание. Мерките за лишаване от свобода, според ЕСПЧ, могат често да съдържат такъв елемент, като държавата трябва да осигури на лишеното от свобода лице условия, които са съвместими с уважението към човешкото достойнство, така че начинът и методът на изпълнение на мярката да не го подлагат на стрес и трудности с интензивност, която надминава неизбежното ниво на страданието, свързано със задържането.

Съгласно чл.3, ал.2 от ЗИНЗС за нарушение по ал.1 се смята и поставянето в неблагоприятни условия за изтърпяване на наказанието лишаване от свобода, едно от които изразяващо се в липса на медицинско обслужване.

Относно отделните посочени фактически основания на иска:

1. Непровеждане на задължителни имунизации и реимунизации:

Съгласно чл.140, ал.1 от ЗИНЗС на всеки лишен от свобода най-малко веднъж годишно се извършват профилактичен преглед, флуорографски и лабораторни изследвания и се провеждат задължителните планови имунизации и реимунизации.

Безспорно се установява по делото, че на ищеца не са правени имунизации и реимунизации в исковия период. Въпросът е дали през този период жалбоподателят е подлежал на задължителни имунизации и реимунизации.

Видно от публикувания на официалната страница на Министерство на здравеопазването на РБ имунизационен календар за задължителни имунизации и реимунизации, същите се провеждат, както следва:

Имунизации:

- всички новородени се имунизират с ваксина срещу хепатит Б през първите 24 часа от раждането и с ваксина срещу туберкулоза /БЦЖ/ от 48-мия час след раждането до изписването им от родилния дом
- от втори, трети и четвърти месец децата се ваксинират срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, хемофилус инфлуенце тип Б инфекции и пневмококови инфекции, както и срещу хепатит Б, ако ваксината срещу хепатит Б е в състава на многокомпонентна ваксина
- ако хепатит Б ваксината не е в състава на многокомпонентна ваксина,

втора доза се прилага от първия месец и трета доза от шестия месец

- ваксината срещу пневмококови инфекции на третия месец не се прилага при децата, родени след 31.12.2019 г.

- между 7 и 10 месечна възраст на децата без белег от БЦЖ имунизацията в родилния дом се поставя БЦЖ ваксина след отрицателна туберкулинова проба

- от тринадесетия месец децата се имунизират с комбинирана ваксина срещу морбили, рубеола и паротит

Реимунизации

- от дванадесетия месец - реимунизация срещу пневмококови инфекции, но не по-рано от 6 месеца след: прилагане на третия прием при децата, родени преди 01.01.2020 г. и втория прием при децата, родени след 31.12.2019 г.

- от шестнадесетия месец - реимунизация срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит и хемофилус инфлуенце тип Б инфекции, но не по-рано от 12 месеца след прилагане на третия прием

- на 6 г. възраст - реимунизация срещу дифтерия, тетанус, коклюш и полиомиелит

- на 7 г. възраст - реимунизация срещу туберкулоза на лицата с отрицателна туберкулинова проба

- на 12 г. възраст - реимунизация срещу морбили, рубеола и паротит и срещу дифтерия, тетанус, коклюш

- на 17 г. възраст – реимунизация срещу тетанус и дифтерия

- при навършване на 25 години, както и на всеки 10 години след това - реимунизация срещу тетанус и дифтерия.

От цитирания имунизационен календар следва, че след навършване на 25-годишна възраст, се извършва единствено реимунизация срещу тетанус и дифтерия, която е през десет години. Следователно, в периода от 15.02.2017 г. до 30.01.2020 г., ищецът не е подлежал на задължителни имунизации. Същият е роден през 1979 г., следователно през 2017 г. е бил на 38 години, а през 2020 г. на 41 години, а реимунизации срещу тетанус и дифтерия, според имунизационния календар на МЗ на РБ е следвало да му бъдат поставени на 35-годишна възраст и след това при навършване на 45-годишна възраст. Ето защо, съдът счита, че предвид това, че ищецът през исковия период не е подлежал на задължителни имунизации и реимунизации, не се установява незаконосъобразно бездействие на ответника и исковата претенция по този пункт е неоснователна.

2. По отношение на профилактичните прегледи и флуорографските изследвания, съдът счита следното:

Както се посочи относно задължителните планови имунизации и реимунизации, разпоредбата на чл.140, ал.1 от ЗИНЗС предвижда, че на всеки лишен от свобода най-малко веднъж годишно се извършват профилактичен преглед, флуорографски и лабораторни изследвания.

Видно от събраните по делото писмени доказателства, включително медицинската документация, съдържаща се в кориците на адм. дело № 3152/2023 г., приложено по настоящото за послужване, в периода от 15.02.2017 г. до 30.01.2020 г., на ищеца Х. И. е извършен един профилактичен

преглед, отразен в медицинско свидетелство от 15.02.2017 г. /датата на постъпване в затвора/, издадено от СБАПЛС С., от съдържанието на което е видно, че от извършените лабораторни изследвания е установено, че същият страда от хепатит С /л.9/.

В останалата медицинска документация, съдържащи се в кориците, както на настоящото, така и на приложеното към него адм. дело № 3152/2023 г., се съдържа информация за прегледи и изследвания, извършвани по време на хоспитализациите на ищеца в болнични заведения.

Профилактичните прегледи представляват експертна оценка за състоянието на здравето на пациента по определени в Наредба № 8/03.11.2016 г. критерии с оглед скрининг и ранна диагностика на сериозни заболявания в стадий, когато тяхното лечение е възможно и ефективно, както и оценка на риска от развитие на някои заболявания.

Съгласно чл. 8., ал.1 от Наредба № 8 от 3.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията Лицата над 18 години подлежат на профилактични прегледи и изследвания, определени по вид и периодичност в приложение № 2.

В приложение № 2 от Наредбата е посочено, че профилактичният преглед следва да включва: 1. Анамнеза и подробен статус; 2. Изчисляване на индекс на телесна маса; 3. Оценка на психичен статус; 4. Изследване острота на зрение (ориентировъчно, без определяне на диоптри); 5. Измерване на артериално налягане; 6. Електрокардиограма; 7. Изследване на урина с тест-ленти в кабинет за – Протеин – Глюкоза – Кетонни тела – Уробилиноген/били рубин – рН, измерване на гликемичният индекс на гладно. А за пациентите от 20 г. до 65 г.: 1. ПКК; 2. АСАТ 3. АЛАТ; 4. Креатинин; 5. Урина (химично изследване и седимент); 6. Пикочна киселина; 7. Определяне на повърхностен антиген на хепатит В (HBs Ag) с бърз тест; 8. Определяне на антитела срещу хепатит С (anti-HCV) с бърз тест. Според Наредбата, тези профилактични прегледи следва да бъдат извършвани ежегодно.

В този смисъл, извършените на ищеца изследвания по време на болнично лечение при обострено състояние вследствие на настъпило и развило се сериозно заболяване, каквито са Хепатит С и туберкулоза, няма как да бъде причислено към целящите превенция профилактични прегледи.

Видно от приложеното по делото копие от Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България за периода 2017-2020 г. /л.82 и сл./, сред лишените от свобода се наблюдава заболяемост от туберкулоза повече от 20 пъти в сравнение с тази сред общата популация, поради което в местата за лишените от свобода следва да се прилага активен скрининг, включително изследвания със съвременни рентгенови апарати с по-ниска експозиция и възможност за изследване на материали с апаратура за бърза диагностика Xpert. Този подход е залегнал и в чл.140, ал.1 от ЗИНЗС, в който не случайно са изброени като задължителни профилактичните прегледи, флуорографски и лабораторни изследвания на лишените от свобода. Тук е моментът да се отговори на въпроса има ли и ако има каква е разликата между рентгеновото и флуорографското изследване. Рентгенографията, рентгеноскопията и флуорографията са рентгенови методи чрез които се проектират образи, благодарение на преминаването на

рентгенови лъчи през човешкото тяло.

Разликата между трите вида рентгенови изследване е в начина на проявяването на образа на изследвания орган – на снимка /при рентгенографията/, като изображение върху монитор в реално време /рентгеноскопия/ и като моментно проявление на образ върху екран при масови скринингови изследвания, при които информацията не се съхранява /флуорография/. Флуорографията е стар метод за масово изследване на голяма група от хора, обикновено извършвано от мобилни групи, с цел провеждане на профилактични прегледи в райони или места, в които не е налична необходимата апаратура за рентгеново изследване. От друга страна, рентгенографията предоставя най-детайлна информация, а резултатът може да бъде съхранен за бъдещи анализи на състоянието на пациента.

Действително, благодарение на флуорографията е възможно да се открие белодробна туберкулоза, пневмония, плеврит, бронхит и злокачествени тумори, като рак, в ранен стадий, но не заради нейното качество, а заради идеята за мобилност на апарата, с който изследването да бъде извършвана профилактично, на места, на които няма рентгенов апарат, т.е. да обслужва хора, които нямат достъп до рентгеново изследване. В сравнение с рентгенографията обаче, научно известно е, че флуорографията е по-опасна, затова флуорографски изследвания се препоръчва не повече от веднъж годишно.

Съдът като взе предвид горната общодостъпна информация, въпреки изложения анализ на процесуалния представител на ищеца за необходимостта от флуорографско изследване, намира че вложеният замисъл на законодателя в разпоредбата на чл.140, ал.1 от ЗИНЗС не следва да се обвързва с конкретния вид рентгеново изследване, а по-скоро необходимостта от скрининг и профилактични прегледи на лишените от свобода с цел навременна диагностика на опасни заболявания и предотвратяването на тяхното разпространение (в случай, че са заразни) или задълбочаване (в случай че са рецидивиращи). Ето защо съдът следва да анализира не вида на извършените на ищеца изследвания, а дали същите са били извършени своевременно, профилактично и дали са изпълнили желаната от законодателя превантивна цел.

Видно от изложението в Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България за периода 2017-2020 г. /л.82 и сл./, по отношение на лицата лишени от свобода се наблюдава заболяемост повече от 20 пъти в сравнение с тази сред общата популация, поради което една от целите на същата е в местата за лишените от свобода да се прилага активен скрининг, включително изследвания със съвременни рентгенови апарати с по-ниска експозиция и възможност за изследване на материали с апаратура за бърза диагностика Xpert.

Общозвестен факт е, че туберкулозата е остро заразно заболяване. Ето защо при такива данни за заболяемост в местата за лишаване от свобода е следвало, на ищеца да му бъде направено изследване за туберкулоза при постъпването в Затвора [населено място] каквото видно от медицинското свидетелство от 15.02.2017 г. не е направено. От свидетелството е видно, че при постъпването си в Затвора [населено място], ищецът не е имал

оплаквания или регистрирани данни, водещи до обосновано съмнение за наличие на туберкулоза. От анализа на медицинската документация по делото, следва че на И. не са правени профилактични рентгенови изследвания на бял дроб. Единствените регистрирани рентгенографии са след заразяването му с туберкулоза през лятото на 2017 г. (4 месеца след постъпването му в затвора), което състояние е могло да се избегне, ако бяха извършени необходимите профилактични изследвания, изброени в чл.140, ал.1 ЗИНЗС и то не само по отношение на ищеца, но и на другите лишени от свобода с цел да се осигури необходимата превенция от заразяване с разпространената в помещенията за лишени от свобода туберкулоза.

Съгласно чл. 35, ал.1 от Наредба № 2 от 22.03.2010 г. за условията и реда за медицинското обслужване в местата за лишаване от свобода, при постъпване в затвора или поправителния дом на всеки лишен от свобода заедно с общия медицински преглед по чл. 10, ал. 1 се провежда и анкета за скрининг на риска от туберкулоза с оглед ранно откриване на туберкулозата във всичките ѝ форми и локализации. Разпоредбата на чл. 36, ал.1, т.3 от Наредбата регламентира задължително провеждане на микроскопско и културелно изследване на храчка на лишени от свобода употребяващи наркотици интравенозно. В случая е безспорно установено, че затворническата администрация е била запозната с диагнозата на Х. И. - наркомания хероинов тип, установена към датата на постъпването му в затвора в С., видно от медицинско свидетелство от 15.2.2017г., издадено от СБАЛПС С.. Независимо от това, властите са бездействали и не са изпълнили задължението по чл. 35 и чл. 36 от Наредбата за провеждане на микроскопско и културелно изследване на храчка на ищеца. Това бездействие е допринесло до голяма степен за несвоевременното диагностициране, респ. неадекватно лечение на И..

На следващо място, независимо от отразения положителен резултат за Хепатит С в медицинското свидетелство от 15.02.2017 г., на ищеца не са назначавани профилактични прегледи във връзка с неговото заболяване, в т. ч. кръвни изследвания, ехография и консултации с гастроентеролог. В епикриза, издадена на 01.04.2019 г. (две години след постъпване на ищеца в затвора), издадена от Медицински институт – МВР, ИЗ № 4162, по отношение на установения HCV е посочено, че не е изследвана репликация на вируса. Посочено е също, че по време на хоспитализацията, след проведено изследване, са установени умерено повишени стойности на трансаминази и HCV RNA /п.10/.

От горния анализ съдът достига до извод, че исковата претенция по отношение на основанието липса на задължителни профилактични прегледи и флуорографските/рентгенографски изследвания, в нарушение на чл.140, ал.1 от ЗИНЗС е обоснована и доказана по основание.

3.По отношение претенцията за непровеждане на назначените на ищеца контролни прегледи, след хоспитализации на ищеца в Медицински институт на МВР, а именно на датите 15.04.2019 г., 30.04.2019 г., 10.07.2019 г. и 17.07.2019 г., изследвания по време на изтърпяване на наказание „лишаване от свобода“, съдът счита същата за основателна.

Съгласно чл. 129, ал. ЗИНЗС, предписанията на медицинските специалисти

имат задължителен характер за началниците на съответните места за лишаване от свобода. В разглеждания случай от ответника не са ангажирани доказателства, че началникът на затвора е разпоредил конвоирането на ищеца за контролни прегледи за всяка една от посочените в исковата молба дати.

Действително, ищецът не ангажира доказателства, че е поискал или е имал необходимост от такива прегледи, но в настоящото производство тежестта на доказване се носи от ответната страна, която следва да обори твърденията за наличие на незаконосъобразно поведение на администрацията ѝ. Същевременно, за лишения от свобода в повечето случаи е невъзможно да докаже, че е отправял искания, в т.ч. и за медицинска помощ, които не са били удовлетворени. Не е за подценяване и вида на заболяванията, регистрирани с епикризите. При такива остри заразни заболявания, проследяването на болестта е от особена важност за предотвратяване на необратими последици за здравето на болелите.

По гореизложените съображения съдът приема за установено бездействието на служителите на ответника да изпълнят задълженията по чл.129, ал.1 от ЗИНЗС относно предписани контролни прегледи.

Така установеното бездействие на ответника представлява съществено нарушение на забраната осъдените да бъдат подлагани на жестоко или унижително отношение, тъй като се отнася до медицинското обслужване и допуснато спрямо лице с увредено здраве, съответно предпоставя допълнително увреждане на здравето на ищеца, както и е породило у него усещане за безпомощност и уязвимост, страх от увреждане на здравето и от заплахата за живота.

Относно размера на дължимото обезщетение по отделените иски претенции:

Ищецът претендира обезщетение в общ размер на 30 000 лв., ведно със законните лихви от момента на преустановяване на нарушението до пълното изплащане на сумите. По делото се установи, че ищецът е претърпял неимуществени вреди, които са следствие от нарушаване на общата забрана на нечовешко и унижително отношение, както и в резултат на бездействия на затворническата администрация по смисъла на чл. 3, ал. 2 ЗИНЗС – такива, които уронват човешкото достойнство и пораждат чувство на страх и незащитеност. Несъмнено установените бездействия на затворническата администрация, изразяващи се в непровеждане на профилактични прегледи и изследвания и непровеждане на контролни прегледи след хоспитализации, са причинили на ищеца чувство на унижение, безпомощност и уязвимост, страх от увреждане на здравето и от заплахата за живота - неимуществени вреди, подлежащи на обезщетение. Законодателят приема, че бездействията, неизчерпателно предвидени в чл. 3, ал. 2 ЗИНЗС, представляват нарушение на забраната за жестоко, нечовешко или унижително отношение, респ. уронват човешкото достойнство или пораждат чувство на страх, незащитеност или малоценност. Несъмнено, установените в случая незаконосъобразни действия на затворническата администрация, част от които застрашаващи живота на ищеца, кореспондират на понятието „нечовешко” и „унижително” отношение и не съответстват на целите на изтърпяване на наказанието. Така установените

бездействия представлява третиране, способно да породи у ищеца емоционално и морално страдание, стрес и силно безпокойство за здравето и живота му. При наличие на нарушение на някоя от посочените в чл.3 от ЗИНЗС хипотези, настъпването на неимуществени вреди се предполага до доказване на противното (чл. 284, ал.5 от ЗИНЗС).

Размерът на дължимото обезщетение за претърпените неимуществени вреди следва да бъде определен в съответствие с чл. 52 ЗЗД. Спазването на принципа на справедливостта, като критерий за определяне паричния еквивалент на моралните вреди изисква размерът на обезщетението да бъде определен от съда с оглед на всички установени по делото факти и обстоятелства, касаещи начина, по който незаконосъобразната административна дейност се е отразила на увреденото лице и при отчитане икономическия стандарт в страната към момента на увреждането. Следва да бъде съобразена и практиката на ЕСПЧ. Ищецът се позовава на Решение от 12 юли 2007 г. по делото „Testa v. Criatia”, което е по идентичен случай, а именно касае се за лице, което било с положителен тест за Хепатит С, но затворническата администрация бездействала по отношение на проследяване на състоянието му за периода от 10 януари до 29 август 2003 г. В решението си, ЕСПЧ сочи, че хроничният Хепатит С е сериозно състояние, което може да доведе до цироза, рак и смърт, с което състав споделя. Ето защо, независимо от многократното ѝ посещение при затворническия лекар, след като не са извършвани необходимите изследвания, с които да се проследи състоянието на жалбоподателката, то е налице нарушение на чл.3 от Конвенцията. Присъденото обезщетение в размер на 15 000 евро обаче е, както за недостатъчното медицинско обслужване, така и за лошите санитарно-битовите условия в затвора. Ето защо, по въпроса за справедливото обезщетение могат да служат принципите на ЕСПЧ, относно фундаменталният характер на правото на всяко лице да не бъде подлагано на нечовешко или унижително отношение, от една страна, а от друга времето, през което лишеният от свобода е бил поставен в условия на нечовешко и унижително отношение по смисъла на чл. 3 от ЕКПЧОС, като най-важният фактор за оценка на претърпените вреди. липса на лечение на тежки заболявания /хепатит С/ и липса на своевременно и адекватно лечение на туберкулоза.

Следва се отчетат обстоятелствата, съставляващи проявления на нарушението по чл. 3, ал. 1 вр. с ал.2 ЗИНЗС за всяка една от исковите претенции, след което съдът да съобрази характера и интензитета на породените страдания и негативни преживявания, които представляват нормална, обичайна последица от установените в случая нарушения на чл. 3 от ЗИНЗС, както и здравословното състояние, в което се е намирал ищецът по време на преживяването им. Същевременно, следва да се съобрази периодът, през който ищецът е бил поставен в условия, унижаващи човешкото достойнство в резултат на установените нарушения.

Наред с горното обаче, следва да се има предвид, че във връзка с медицинското обслужване за исковите периоди и тежките заболявания на ищеца, а не за профилактиката и контролните прегледи, които са предмет на настоящото дело, на същия вече е присъдено с влязло в сила решение

обезщетение, което обстоятелство следва да бъде взето предвид при размера на тук присъжданото обезщетение.

По отношение на:

1. Нарушението на чл.140, ал.1 от ЗИНЗС, изразяващо се в непровеждане на задължителни профилактични прегледи, флуорографски изследвания по време на изтърпяване на наказание „лишаване от свобода“, съдът счита следното за размера на вредите:

Установеното е, че на ищеца не са направени задължителните ежегодни профилактични прегледи, флуорографски изследвания, с които не е осъществена необходимата превенция срещу заразяване и развитие на туберкулоза и вероятно са допринесли за влошаване на здравословното му състояние по отношение на установеното заболяване от Хепатит С, а впоследствие и на това от туберкулоза, чието лечение е започнало по-късно. Същевременно, съдът отчита, че на ищеца вече е присъдено обезщетение тъкмо във връзка с липсата на своевременно и адекватно лечение за тези тежки заболявания, през периода 2017-2019г. Конкретно за липсата на профилактика на впоследствие не добре лекуваните заболявания, съдът намира, че исковата претенция следва да бъде уважена при определяне на обезщетение за претърпени неимуществени вреди в общ размер на 5 000 лв. по този пункт, заедно със законната лихва, считано от датата на предявяване на иска - 22.06.2023 г., до окончателното изплащане на присъденото обезщетение. В останалата част за сумата над 5 000 лв. до общия размер на претендираните 15 000 лв., исковата претенция като неоснователна следва да се отхвърли.

2. По исковата претенция за присъждане на обезщетение за неимуществени вреди в размер на 15 000 лв., вследствие от непровеждане на назначени на ищеца контролни прегледи, след хоспитализации на ищеца в Медицински институт на МВР, а именно на датите 15.04.2019 г., 30.04.2019 г., 10.07.2019 г. и 17.07.2019 г., съдът счита следното:

Установеното бездействие на ответника, изразяващо се в липса на изпълнение на медицински указания, вероятно е допринесло и за влошаване или най-малкото не е спомогнало за подобряване на тежкото здравословното състояние, в което се е намирал ищецът по време на преживяването им. Същевременно, съдът отчита периода, през който ищецът е бил поставен в условия, унижаващи човешкото достойнство в резултат на установеното нарушение, осъществено по време на периода на пребиваването му в затвора С. – приблизително 3 месеца, в които не са направени тези контролни прегледи и приема, че исковата претенция следва да бъде уважена при определяне на обезщетение за претърпени неимуществени вреди в общ размер на 3 000 лв., заедно със законната лихва, считано от датата на предявяване на иска - 22.06.2023 г., до окончателното изплащане на присъденото обезщетение. В останалата част за сумата над 3000 лв. до общия размер на претендираните 15 000 лв., исковата претенция като неоснователна следва да се отхвърли.

Съгласно чл. 286, ал. 3 ЗИНЗС, когато искът се уважи изцяло или частично, съдът осъжда ответника да заплати разносните по производството, както и да заплати на ищеца внесената държавна такса. Съдът осъжда ответника да

заплати на ищеца и възнаграждение за един адвокат, когато е имал такъв, съразмерно с уважената част от иска.

С оглед изхода на делото искането на адв. И. за присъждане на разноски по делото и държавна такса за основателно, като адвокатско възнаграждение за оказана безплатна правна помощ и съдействие следва да се определи на основание чл. 38, ал. 2 вр. чл. 38, ал. 1 от Закона за адвокатурата и съразмерно с уважената част от иска - ГДИН следва да бъде осъдена да заплати на адв. С. Т. И. адвокатско възнаграждение в размер на 251 лв., съгласно чл.8, ал.2 във връзка с чл. 7, ал. 2, т. 4 от Наредба № 1 от 09 юли 2004г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения, както и 10 лв., заплатена ДТ.

С оглед изхода на делото и съгласно разпоредбата на чл. 286, ал. 2 ЗИНЗС в полза на ответника не се следва юрисконсултско възнаграждение.

Воден от горното, Административен съд София – град, I-во отделение, 6-ти състав,

Р Е Ш И:

ОСЪЖДА Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ да заплати на Х. Т. И., ЕГН [ЕГН], обезщетение за неимуществени вреди, както следва: - в размер на 5 000 лв. (пет хиляди лева), претърпени от незаконосъобразно бездействие на администрацията при Затвора С., изразяващо се в непровеждане на задължителни профилактични прегледи, флуорографски изследвания по време на изтърпяване на наказание „лишаване от свобода“ за периода 15.02.2017г.-30.01.2020г., ведно със законната лихва от датата на предявяване на иска - 22.06.2023 г., до окончателното изплащане на присъденото обезщетение; - в размер на 3000 лв. (три хиляди лева), претърпени от незаконосъобразно бездействие на администрацията при Затвора С., изразяващо се в непровеждане на назначени на ищеца контролни прегледи, след хоспитализации в Медицински институт на МВР на датите 15.04.2019 г., 30.04.2019 г., 10.07.2019 г. и 17.07.2019 г., ведно със законната лихва от датата на предявяване на иска - 22.06.2023 г., до окончателното изплащане на присъденото обезщетение.

ОТХВЪРЛЯ исковите, предявени от Х. Т. И., ЕГН [ЕГН], срещу Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ за заплащане на обезщетение за неимуществени вреди, над присъдените суми над 5 000 лв. относно профилактичните прегледи и над 3 000 лв. относно контролните прегледи или общо над 8 000 лв. до пълния предявен от ищеца размер, както и за основанията непровеждане на задължителни имунизации и реимунизации.

ОСЪЖДА Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ да заплати на Х. Т. И., ЕГН [ЕГН], сумата от 10 лв. (десет лева) държавна такса и на адвокат С. Т. И. сумата от 251 лв. (двеста петдесет и един лева), представляваща адвокатско възнаграждение по чл.38, ал.2 от Закона за адвокатурата, съразмерно на уважената част от иска, за първата инстанция.

Решението може да бъде обжалвано пред тричленен състав на Административен съд София - град в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: