

РЕШЕНИЕ

№ 918

гр. София, 17.02.2017 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, VIII КАСАЦИОНЕН
СЪСТАВ**, в публично заседание на 27.01.2017 г. в следния състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: Камелия Серафимова

**ЧЛЕНОВЕ: Камелия Стоянова
Калин Куманов**

при участието на секретаря Мира Петракиева и при участието на прокурора Георги Тафров, като разгледа дело номер **11837** по описа за **2016** година докладвано от съдия Камелия Серафимова, и за да се произнесе взе предвид следното:

Настоящото касационно производство е по реда на чл.208 и сл.АПК, във връзка с чл.63 ЗАНН.

Образувано е по касационна жалба на Изпълнителна агенция“ Медицински одит“ [населено място] срещу Решение № 8529 от 14.10.2016 година,постановено по н.а.х.дело №9514/2016 година по описа на СРС,130 състав,отменящо Наказателно постановление №27-413-1/22.04.2016 година на Изпълнителен директор на Изпълнителна агенция „ Медицински одит“ ,с което последният на основание чл.229,ал.3 от Закона за здравето наложил на УМБАЛСМ [фирма] [населено място] имуществена санкция в размер на 1000 лева за нарушение на чл.81,ал.2,т.1 от Закона за здравето.

. В касационната жалба се навеждат подробни доводи за неправилност, незаконосъобразност и необоснованост на атакуваното съдебно решение.Посочва се още, че нарушението е доказано по несъмнен начини ,както и участието на нарушителя в него. Искане се отмяна на решението и постановяване на ново,с което наказателното постановление да бъде потвърдено.

В съдебно заседание,касаторът- Изпълнителна агенция“ Медицински одит“, редовно и своевременно призован, се представлява от юрисконсулт М., редовно упълномощена, която поддържа жалбата на заявените основания .

Ответникът по касация-УМБАЛСМ [фирма] [населено място] редовно и

своевременно призован, не изпраща представител.

Представителят на СГП-прокурор Т. ,изразява становище за неоснователност на касационната жалба.

Административен съд-София-град,след като прецени събраните по делото доказателства,ведно с доводите,възразенията и изразените становища на страните, прие за установено следното:

Касационната жалба е процесуално допустима,подадена в преклузивния срок по чл.63 от ЗАНН от процесуален представител на надлежна страна и при наличие на правен интерес от обжалване.Разгледана по същество,същата се явява неоснователна. Съображенията за това са следните:

От събраните доказателства е установено , че пациентката Т. Л. Л.- Х. е посетила спешен приемнен кабинет на УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов” по повод болки в корема на 24.06.2015 година, откъдето била насочена за спешен прием и постъпила в 12.05 часа. в Първа хирургична клиника на лечебното заведение. Поставена е диагноза: S.. S. post laparotomiam. Като „Минали заболявания” в История на заболяване /ИЗ № 22071/ били отбелязани: Артериална хипертония, Д. мелитус II тип. Състояние след лапаротомия.Извършени са клиничко-лабораторни изследвания и рентгенографско изследване на бял дроб, при което не са установени патологични отклонения.При извършеното рентгенографското изследване на корем е установено единични хидро-аерични сенки, разположени срединно в корема, без данни за свободен газ в момента.Назначено е поставянето на назо-гастрална сонда /Н./, очистителни клизми –3 пъти дневно и вливания на водно-солеви разтвори, приложение на спазмолитици, гастропротектори и аналгетици.

При приемането на пациентката е проведена консултация с интернист по повод придружаващите заболявания /АХ и ЗД-ИЗТ/ и към терапията било добавено приложението на допълнителни медикаменти,а състоянието на пациентката е отразявано в декурзуси в ИЗ, както следва:на 24.06.15 г. - 22.10 ч. „Умерено балониран корем, палпаторно слабо болезнен под пъпа. Б. (-) отр. Клизмите не са с особен ефект. Н. – застойно. Стабилна хемодинамика. Остава под наблюдение”. ,на 25.06.2015г. - 06.00 часа - „След клизмите пуснала газове. Корем – умерено балониран, неболезнен. Н. - избистрено.,на 25.06.2015 година. - 08,25 часа. „Болната в задоволително общо състояние. Без допълнителни оплаквания”,на 25.06.2015 година. - „...В момента с Н., приема само вода р.о...”,на 26.06. 2015г.- 8,40 ч. - „ Болната не е възстановила добре пасажа. Коремът е балониран, чува се пликване при аускултация.”,на 27.06.2015 г. в декурзус е описано следното: „Тежко общо състояние. Корем - умерено балониран, болезнен при палпация. Перисталтика - преодоляваща, слаба дефекация”. Назначена очистителна клизма.,на 28.06.2015 г. пациентката е в: „ Увредено общо състояние. А.. Корем - леко балониран, с оживена перисталтика, палпаторно умерено болезнен при дълбока палпация, Н. - застойно, В. (-) отр.,В декурзус от 29.06.2015 г. от 08,35 часа е описано: „Болната е в задоволително общо състояние, субфебрилна - 37,5° С, без допълнителни оплаквания. От сондата -мизерере”,на 29.06.2015 г. в „Предоперативна епикриза” в ИЗ е описано „Жена с клинични и инструментални данни за чревна непроходимост, най вероятно от адхезионен вид, 8-9 месеци след лапаротомия по повод на перфорирал апандицит и локален перитонит. Началната консервативна терапия е без ефект, което се потвърждава от проведеното рентгеновото изследване, при което са налице данни за тънчочревна непроходимост.

За спешна оперативна интервенция по витални индикации. Д: Механичен илеус”.

На 29.06.2015 г. на пациентката е извършена операция: L. xipho-pubica. D.. R. intestini tenui (30 cm). A. termino-terminalis. L.. Dr. №2, за което е изготвен оперативен протокол № 667/ 29.06.2015 г. Изпратен е материал за хистологично изследване, с резултат: „Х. инфарцирана маточна тръба със заличена структура. Резекционни линии с циркулаторни промени. Ч. стена с гнойно-некротично възпаление, разрязване и оток. М. с гнойно възпаление и кръвоизливи”.

Следоперативно състоянието на пациентката било отразявано в декурзуси и са провеждани консултации с интернисти по повод съпътстващата основното заболяване патология. На 07.07.2015 година настъпило влошаване в състоянието на пациентката, което наложило привеждане на пациентката в Клиника за интензивно лечение на лечебното заведение, а на 08.07.2015 г. състоянието на пациентката е било крайно тежко общо състояние и в 14,30 часа на 08.07.2015 г. пациентката Т. Л. Л.- Х.. починала.

По повод настъпилата смърт на пациентката, в периода от 16.11.2015 година до 18.11.2015 година е извършена проверка от служители на Изпълнителна агенция“ Медицински одит“ във УМБАЛСМ“ Н.И. П.“- ЕАД гр С., която установила, че от 25.06.2015 година - следващият ден на хоспитализацията на пациентката в Първа хирургична клиника на УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов до дата 29.06.2015 г., когато е установено изтичане от Н. на „мизерере” и е била предприета спешна оперативна интервенция по витални индикации при пациентката не са осъществени допълнителни образни изследвания за проследяване и уточняване на коремния статус в динамика, с което ответникът по касация в качеството му на лечебно заведение е нарушило разпоредбите на чл. 81, ал.2, т.1 вр.чл. 79 от Закона за здравето. За констатираното нарушение срещу лечебното заведение е съставен АУАН № А-27-413-1/12.02.2016 година, а въз основа на на него, на 12.02.2016 година е издадено Наказателно постановление, с което на основание чл. 229, ал.3 от 33 на ответника по касация е наложена имуществена санкция в размер на 1 000 лева за нарушение на чл. 80, ал.2 т.1 вр.чл.79 от 33.

СРС е обсъдил подробно приложените по делото писмени доказателства и на тази база обосновано е приел, че в АУАН и в НП са допуснати съществени нарушения на административно- производствените правила в посока неясно описание на нарушението, което е ограничило правото на защита на наказаното лице. Посоченото в АУАН нарушение на чл.81,ал.2т.1 от Закона за здравето сочещ, че правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на принципите своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, не може да доведе до извод, че я налице ясно описание на нарушението, тъй като това са правни принципи и непосочването в какво се изравя нарушението е ограничило правото на защита на наказаното лице. Тази неяснота по отношение на нарушението не може да бъде преодоляна по никакъв начин. Липсата на описание на нарушението винаги е съществено нарушение на административно-производствените правила и водещо до отмяна на наказателното постановление на процесуално основание. Наред с това, следва да бъде посочено, че обективно невъзможно е с поведението си ответникът по касация да наруши самостоятелно принципа, визиран в разпоредбата на чл. 81, ал. 2, т. 1 Закона за здравето. Съгласно сочената разпоредба- всеки български гражданин има право на достъпна медицинска помощ при условията и по реда на този закон и на Закона за здравното осигуряване. Правото на достъпна медицинска помощ се

осъществява при прилагане на принципите на своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, които са основни, ръководни начала за осъществяване на визираната правнорегламентирана дейност. Правата на пациента /чл.86 ЗЗ/ се основават и произтичат от принципите, прилагащи се при осъществяване правото на медицинска помощ. Условието и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ се определят с Наредба на Министерския съвет. В съответствие с ал. 2 на чл. 7 от Закона за нормативните актове наредбата се издава за прилагане на отделни разпоредби или подразделения на нормативен акт от по-висока степен. Опазване здравето на гражданите като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, формулирано като национален приоритет от чл. 2 на Закона за здравето, е гарантирано от държавата чрез принципите на равнопоставеност при ползване на здравни услуги и осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ /т. 1 и т. 2 на чл. 2 ЗЗ/. Раздел I на Глава трета от Закона за здравето, озаглавен „Достъпност и качество на медицинската помощ“, в текстовете на чл. 79 и чл. 80 разпорежда, че медицинската помощ в Република Б. се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии, като качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 Закона за лечебните заведения и Правилата за добра медицинска практика. Разпоредбата на чл. 81 от ЗЗ пък прогласява принципите, при които се реализира правото на медицинска помощ.

От събраните доказателства не може да се установи кой точно принцип е нарушил ответникът по касация и в какво се изразява той- какво е поведението на лечебното заведение, което е обусловило ангажирането на неговата административно-наказателна отговорност. Нещо повече дори- и в показанията си актосъставителят сочи, че той не може да даде отговор на въпроса в какво точно се изразява действието или бездействието и на кого, още повече, че доста лица са участвали в лечението и във връзка с необходимостта от провеждане на изследванията, в действителност преценката е на лекуващия лекар за всеки конкретен случай, за да бъде ангажирана административно-наказателната отговорност на ответника по касация. Наред с това и на по- силно основание- в тежест на административно-наказващия орган е да установи по несъмнен и категоричен начин както извършване на нарушението, така и участието на нарушителя в него- нещо, което в конкретния случай изобщо не е налице и липсва доказаност и на твърдяното за извършено административно нарушение от страна на ответника по касация. Следва да бъде посочено още, че както административно-наказващият орган, така и контролните органи са изложили абстрактно своята гледна точка за необходимостта от извършване на определени действия по време на лечението на пациентката, които обаче действия не са подкрепени с никакви доказателства.

От доказателствата по делото, не може да се установи въз основа на какво е било длъжно лечебното заведение да ги предприеме, за да му бъде ангажирана административно-наказателната отговорност. Не е ясно и къде са регламентирани тези задължения на лечебното заведение и какво точно следвало да предприеме и от кого, което то не е предприело в конкретната ситуация. Следва да бъде посочено още, че по силата на чл. 6, ал. от Закона за лечебните заведения, задължението на спазване на медицинските стандарти е уредено като задължение на лечебните заведения., които осъществяват дейността си чрез лекарите, осъществяваващи дейност по диагностиките и консултиране и в това си качество са отговорни за спазване

на правилата, утвърдени в съответните медицински стандарти. Именно неспазването на конкретни правила от съответен медицински стандарт би могло да доведе до нарушаване и на принципите за съвременност, достатъчност и качество на оказаната медицинска помощ. П. и зовдот на СРС, че непосочването на конкретни неспазени правила от приложимия медицински стандарт е довело до издаването на наказателно постановление по делто не се представиха доказателства за това, че медицинската помощ на пациентката да не е оказана, ли че тя е оказана несвоевременно, че е некачествена, защото критерии за качественост няма и за качествена би следвало да се приеме оказаната медицинска помощ, която е в изпълнение на утвърдения медицински стандарт. Качеството на медицинската помощ се оценява по промяната в здравословното състояние на болния в процеса на провеждането лечение и след завършването му, като се оценява чрез количествените отношения на отделните основни завършени дейности. Д. на медицинската помощ се оценява посредством ефективността на основните медицински дейности. При липсата на посочено какво точно не е извършила доктор К./ и при казаното по-горе- че не е ясно въз основа на какво е формиран извод, че в конкретната хипотеза е следвало да се предприемат твърдените действия от контролните органи и от административно-наказващия орган, то настоящият съдебен състав намира отново за недоказано извършеното нарушение/ каквото и да било то от страна на лечебното заведение. Необвързването на поведението на нарушителя с конкретни изисквания, закрепени в съответния медицински стандарт, в следствие на което евентуално да са нарушени закрепените в чл. 81, ал. 2, т. 1 от Закона за здравето принципи, съществено е нарушило правото ѝ да разбере за какво именно нарушение е била санкционирана, като по този начин в значителна степен е накърнено правото ѝ на защита. Липсата на яснота по отношение на нарушението и годни доказателства, които да го установяват, правят издаденото наказателно постановление незаконосъобразно подлежащо на отмяна. Като е достигнал до този извод, СРС е постановил едно правилно решение, което следва да бъде оставено в сила, а предявената срещу него жалба- отхвърлена.

Настоящият съдебен състав намира за уместно да отбележи и укаже на касатора-че понятието „незаконосъобразност“ на съдебното решение, е непознато изобщо и неприсъщо на съдебните решения. Касационната инстанция проверява валидността, допустимостта и правилността на съдебните решения, постановени от страна на първоинстанционния съд и то по реда на АПК, но на основанията, визирани в чл. 348 от НПК. На второ място, понятието „незаконосъобразност“ е присъщо на административните актове и на наказателните постановления, не и на съдебните решения. Следва да се отбележи и подчертае, че измежду касационните основания, визирани в разпоредбата на чл. 348 НПК, не фигурира сочената от процесуалния представител на касатора „необоснованост“ на съдебното решение. Необосноваността, като порок на съдебното решение, е посочена измежду касационните основания по чл. 209 АПК, но съгласно разпоредбата на чл. 63, ал. 1 ЗАНН, решението на Районния съд подлежи на касационно обжалване пред административния съд на основанията, предвидени в чл. 348 НПК и по реда на АПК.

Воден от гореизложеното и на основание чл. 221, ал. 2 АПК, Административен съд София- град

Р Е Ш И:

ОСТАВЯ В СИЛА РЕШЕНИЕ № 8529 от 14.10.2016 година, постановено по н.а.х.дело №9514/2016 година по описа на СРС,130 състав.
Решението не подлежи на обжалване.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧЛЕНОВЕ:1.

2.