

РЕШЕНИЕ

№ 2456

гр. София, 10.04.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, XIV КАСАЦИОНЕН СЪСТАВ, в публично заседание на 10.03.2023 г. в следния състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: Татяна Жилова

**ЧЛЕНОВЕ: Анета Юргакиева
Мая Сукнарова**

при участието на секретаря Богданка Гешева и при участието на прокурора Милен Ютеров, като разгледа дело номер **456** по описа за **2023** година докладвано от съдия Татяна Жилова, и за да се произнесе взе предвид следното:

Съдебното производство е по реда на чл.208 и сл. от Административно-процесуалния кодекс (АПК), вр. чл.63в от Закона за административните нарушения и наказания (ЗАНН).

Образувано е по касационна жалба на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ – [населено място], чрез юрисконсулт Л. П., срещу Решение №2728 от 18.07.2022 г., постановено по нахд № 1332/2022 г. по описа на Софийски районен съд, 99 състав, с което е отменено Наказателно постановление (НП) № НП - 125 от 22.12.2021 г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" (ИАМН). С отмененото НП на д-р Ю. Н. Б.- А. е наложено административно наказание глоба в размер на 2000 лева на основание чл. 116, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) за нарушение на чл. 20, ал. 2, т. 2, буква "в" от Наредба № 49 от 18.10.2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи.

Касаторът - изпълнителният директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, чрез процесуалния си представител юрисконсулт В. Ц. обжалва съдебното решение като неправилно и незаконосъобразно поради нарушение на материалния закон. Сочи, че първоинстанционният съд не е съобразил обстоятелството, че лицето е наказано за деяние, което има формален характер, поради което не е следвало да

обсъжда по същество приетата съдебно-медицинска експертиза и даденото от нея заключение. Претендира отмяна на обжалваното решение и постановяване на друго, с което отмененото наказателно постановление да се потвърди. Алтернативно прави искане делото да бъде върнато за разглеждане от друг състав на районния съд. Претендира юрисконсултско възнаграждение. Прав ивъзражение за прекомерност на адвокатското възнаграждение, заплатено от ответника.

Ответникът - д-р Ю. Н. Б.-А., представлявана пълномощника си от адв. В. М., изразява становище за неоснователност на подадената касационна жалба. Поддържа, че не е извършено нарушение, на първо място, защото състоянието на пациента не е изисквало осигуряване на медицински транспорт, и на второ място, защото осигуряването на медицински транспорт е задължение на лечебното заведение, а не на дежурния лекар. Подробни съображения излага в представени по делото писмени бележки. Претендира разноски по представен списък.

Прокурорът дава заключение за неоснователност на жалбата.

СЪДЪТ, като прецени събраните по делото доказателства, доводите и възраженията на страните, намира за установено от фактическа и правна страна следното:

Касационната жалба е процесуално допустима, като подадена в срока по чл. 211, ал. 1 АПК и от надлежна страна. Разгледана по същество е неоснователна.

В оспореното решение въззивният съд въз основа на събраните доказателства е установил следната фактическа обстановка:

В периода от 18.05.2021 г. до 24.06.2021 г. вкл. била извършена проверка на лечебното заведение "Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина Н. И. Пирогов" ЕАД (УМБАЛСМ Н. И. Пирогов" ЕАД). Установено било, че лечебното заведение осъществявало своята дейност съгласно Разрешение за осъществяване на лечебна дейност № МБ-156 от 17.07.2018 г., издадено от Министерство на здравеопазването, на основание чл. 46, ал. 2, вр. чл. 50, ал. 2 от Закона за лечебните заведения. Съгласно същото, в лечебното заведение било разкрито "Отделение по педиатрия" с второ ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт "Педиатрия", "Мултипрофилно спешно отделение" (М.) с трето ниво на компетентност в изпълнение на медицинския стандарт "Спешна медицина". Дейността на лечебното заведение се осъществявала в съответствие с утвърдения от изпълнителния директор Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред. В отделението по педиатрия били разкрити 15 легла за пациенти - деца от 0 до 18 годишна възраст: 10 броя стандартни легла и 5 броя легла тип кошара. На 12.05.2021 г. в отделението по педиатрия всички легла били заети, а на посочената дата, съгласно предоставения график на лекарите в отделение по педиатрия, д-р Ю. Н. Б.- А. е била на нощно дежурство в спешния педиатричен кабинет.

На 12.05.2021 г. в "УМБАЛСМ Н. И. Пирогов" ЕАД била потърсена медицинска помощ за детето М. Й. на 9 месеца, което било прегледано от дежурния лекар А.. В „Амбулаторна книга на педиатрия – спешен кабинет“ била вписана основна диагноза: "Остър бронхиолит, неуточнен". В "Листа за преглед на пациент в КДБ/СО" д-р Б.-А. отразила следното: "самонасочил се". От анамнезата: "От 2 дни фебрилен, след преглед от лекар установен бронхиолит, назначена терапия с АБ, А., вентолин сироп. Днес повишил температура до 40°C, с трудно повлияване от антипиретици. В 21:30 часа даван Нуорофен". Обективно състояние: "В увредено общо състояние,

фебрилно 39°C, с тахидиспнея, епигастрален тираж, Кожа - бледо-розова, без обриви. ПЛВ (периферни лимфни възли) - не се палпират уголемени на достъпните места. Нос - проходим, гърло - нехиперемизирано, език - влажен, необложен. Дишане - отслабено везикуларно с удължено издишване, сухи свиркащи и разнокалибрани влажни хрипове двустранно. SpO₂ (кислородна сатурация) 93 %, ДЧ (дихателна честота) - 50/мин. РСД (ритмична сърдечна дейност) - с ясни тонове, без шумове. Корем - мек, спокоен, неболезнен, без Х.. Терапия: "Детето подлежи на хоспитализация, но поради липса на места в Детско отделение Пирогов детето се насочва към друго лечебно заведение. В 22:00 часа дадени 8 капки Аналгин". В графа "Насочен към" било маркирано: "Личен лекар" и "Лечебно заведение за болнична помощ". Заключение след прегледа: "Необходимост от продължаване на лечението в друго лечебно заведение за болнична помощ". Детето не е било хоспитализирано в Отделение по педиатрия на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов", поради липса на свободни легла. Заключение било обаче, че той има необходимост от продължаване на лечението в лечебно заведение за болнична помощ. Насочено било към друго лечебно заведение без да бъде уговорена такава хоспитализация.

Проверяващите лица приели, че д-р Ю. Н. Б.- А., в качеството ѝ на специалист педиатър прегледала детето и направила преценка, че същото има "Необходимост от продължаване на лечението в друго лечебно заведение за болнична помощ", но не е осигурила хоспитализацията на детето в друго лечебно заведение, а само го е насочила без да бъде уговорена такава хоспитализация, което представлявало нарушение на чл. 20, ал. 2, т. 2, буква "в" от Наредба № 49 от 18.10.2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медикосоциални грижи. Нарушението било установено на 24.06.2021 г. Съставен бил АУАН № А-94 от 14.09.2021г., въз основа на който било издадено и процесното наказателно постановление.

Изводите, до които е достигнал въззивния съд и на които е основал решението си, са неправилни.

Въззивният съд е възприел безкритично заключението на съдебно-медицинската експертиза и е основал на него решението си, без да съобрази, че заключението на експертизата е частично и не отговаря в цялост на поставената задача.

С Наредба №3 от 06.07.2017г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“ в чл.1.7 от Глава четвърта е въведена категоризация на спешните пациенти: категория А1 – код червено А1, критичен спешен пациент, който е с животозастрашаващи симптоми; категория В2 – код жълто В2, нестабилен/потенциално нестабилен спешен пациент, който е с потенциална опасност за живота; и категория С3 – код зелено С3, стабилен пациент, при когото са налични признаци и симптоми вследствие на заболяване или увреждане с нисък потенциал за прогрес към по-тежко състояние. В чл.1.12 са посочени физиологичните индикатори на триажната категория на спешния пациент: ниво на съзнание, телесна температура, хемодинамика, дишане, остра болка, кървене, като подробно е описано под каква категория се подвежда състоянието на пациента.

В чл.2.2 от Глава втора от Наредба №3 от 06.07.2017г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“ са уредени случаите и редът за предоставяне на вториичен междуболничен транспорт на спешен пациент, сред които попадат и

следните изисквания: пациентът да е критичен (категория А1) или нестабилен (категория В2); да са изчерпани локалните болнични ресурси; да има необходимост от интензивни грижи по време на транспорта и след транспортирането.

Не е спорно обстоятелството, че в отделението по педиатрия на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов" не е имало свободни места.

Не е спорно и обстоятелството, че острият бронхиолит при децата е тежко заболяване и изисква медицинско наблюдение, поради и което д-р Б.-А. е преценила, че е налице нужда от хоспитализация.

Спорният въпрос е била ли е длъжна д-р Б.-А. да уговори хоспитализацията и да осигури вторичен междуболничен транспорт. Видно от медицинската документация, попълнена от д-р Ю. Б.-А., се установява, че детето попада в категория В2 по физиологичния индикатор дишане: лека дихателна недостатъчност, тахидиспнея, кислородна сатурация 92-94%., което означава, че е пациент с потенциална опасност за живота.

За да прецени необходимостта от осигуряване на транспорт за хоспитализация в друго лечебно заведение, въззивният съд е назначил съдебно-медицинска експертиза (СМЕ), която да даде заключение дали детето е попадало в категориите А1 или В2 за спешни пациенти, които изискват уговаряне на хоспитализация и транспорт до другото лечебно заведение.

Съдебно-медицинската експертиза е дала противоречиво заключение. В отговора по втория и третия въпрос е посочила, че няма разписани критерии за определяне на триажната категория по възрастови групи, като физиологичните показатели, отнесени към децата, могат да определят друга категория. Неясно по какви критерии в отговора по втори въпрос СМЕ е приела, че тахидиспнеята и сатурацията на кислорода 93% при детето отговарят на категория С3, а не на В2 както е по стандарта. Същевременно в отговора по трети въпрос експертите дават заключение единствено, че състоянието на детето не може да се определи като критично с непосредствена опасност за живота, поради което не се налага уговаряне на хоспитализация в друго лечебно заведение и осигуряване на вторичен транспорт. Отговорът по трети въпрос от експертизата е непълен, тъй като липсва изразено становище дали това обективно състояние на детето представлява потенциална опасност за живота.

Въз основа на СМЕ въззивният съд е направил извод за липса на нарушение, извършено от д-р Б.-А..

След като е приел, че не е имало предпоставки за уговаряне на хоспитализация и осигуряване на междуболничен транспорт, въззивният съд не е изследвал въпроса чие е задължението да осигури междуболничен транспорт – дали на дежурния лекар или на лечебното заведение. Следва да се отбележи, че преценката за уговаряне на хоспитализация и за предоставяне на транспорт е на дежурния лекар, а фактическото извършване на транспорта – на лечебното заведение. В случая е безспорно, че д-р Б.-А. не е предприела никакви действия по уговаряне на хоспитализация в друго лечебно заведение, тъй като е отразила в медицинската документация, че само е насочила пациента към друго лечебно заведение.

Изводът на съда за липса на нарушение е необоснован и неправилен. Въпреки това, като краен резултат решението трябва да бъде оставено в сила, защото административнонаказващият орган не е подвел нарушението под съответната санкционна норма.

Спешният кабинет в отделението по педиатрия в УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“, макар и

в рамките на болница за активно лечение, функционира като спешен център, именно поради и което за него е приложим стандартът за спешна медицина, приет с Наредба №3 от 06.07.2017г. - обстоятелство, което не се оспорва нито от наказаното лице, нито от административно-наказващия орган, и в този смисъл, с оглед на ангажиране на административнонаказателната отговорност на работещите в него, трябва да се разглежда като лечебно заведение по чл.10 от ЗЛЗ, съответно отговорността се реализира по чл.116б от ЗЛЗ, а не по общата разпоредба на чл.116, както е направил това административнонаказващият орган. Неправилното прилагане на санкционна разпоредба представлява съществен порок на наказателното постановление, който не може да бъде отстранен в съдебното производство.

По тези съображения наказателното постановление трябва да бъде отменено. Въпреки че въззивният съд го е отменил с други мотиви, като краен резултат неговото решение съвпада с изводите на касационната инстанция, поради което съдебното решение се оставя в сила.

При този изход на спора на основание чл.143, ал.3 от АПК разноските се поставят в тежест на касатора. Ответникът представя доказателство за заплатено адвокатско възнаграждение в размер на 800 лева – съобразено с фактическата и правната сложност на делото и близо до минималния размер по чл.8, ал.1 във връзка с чл.7, ал.2, т.2 от Наредбата за минималните размери на адвокатските възнаграждения, поради което възражението на касатора за прекомерност се отхвърля. На ответника се присъждат разноски в размер на 800 лева, платими от бюджета на ИАМН.

По изложените съображения и на основание чл.221, ал.2 от АПК Административен съд София-град, XIV касационен състав,

РЕШИ:

ОСТАВЯ В СИЛА Решение №2728 от 18.07.2022 г., постановено по нахд № 1332/2022 г. по описа на Софийски районен съд, 99 състав.

ОСЪЖДА Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ да заплати на Ю. Н. Б.-А. рзноски в размер на 800 (осемстотин) лева.

Решението е окончателно.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧЛЕНОВЕ: 1/