

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

№ 475

гр. Варна, 29.09.2022 г.

ОКРЪЖЕН СЪД – ВАРНА в закрито заседание на двадесет и девети септември през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Ерна Якова-Павлова

като разглежда докладваното от Ерна Якова-Павлова Частно наказателно дело № 20223100200933 по описа за 2022 година

, за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.243 ал.4 от НПК

Образувано е по жалба от адв. М. Р. като пълномощник на М. П. М. от гр.Варна срещу Постановление на прокурор от ОП-Варна от 26.04.2022 г. за прекратяване на наказателното производство по ДП № 77/2018 г. на ОСЛО-ОП-Варна, спрямо Н. Д. К., водено за престъпление по чл.123 ал.2 вр. ал.1 от НК.

В жалбата се изразява несъгласие с изводите на прокурора за недоказаност на обвинението. Излагат се доводи за необоснованост на атакувания акт като се твърди, че не са обсъдени всички факти и обстоятелства, относими към задълженията на служителите в социалния дом. В този смисъл прокурорският акт бил немотивиран и вътрешно противоречив досежно наличието на задължение на служителите за медицинско обслужване на настанените лица, респ. нарушаването му. Твърди се, че заключенията на СМЕ са тълкувани превратно от прокурора, който не е обсъдил възраженията срещу пълнотата и обективността им. Оспорват се изводите, че привлечената като обвиняема е нямала задължение да се грижи за соматичното състояние на пострадалия и че няма основание за ангажиране на наказателната отговорност на служители от дома по реда на чл.122 от НК. Освен това се твърди, че в обжалвания акт не са изложени съображения от прокурора за приетото ненарушаване на чл.79, чл.81 ал.1 и 2 т.1 и 4 от ЗЗдравето и за неотноситимост към правната страна на казуса на

разпоредбата на чл.41 т.2 от Наредба № 4/16.03.1999 г. Жалбоподателят счита, че обективния анализ на доказателствата не може да аргументира извод за липса на противоправно и виновно поведение, и е формулирал искане за отмяна на постановлението и връщане на делото на прокурора.

Предвид липсата на доказателства за връчване на атакуваното постановление съдът счита, че жалбата е депозирана от легитимирано лице в законоустановения срок и е допустима за разглеждане.

Съдът като взе предвид данните по делото и изложеното в жалбата, намира същата за неоснователна по следните съображения :

ДП № 77/2018 г. на ОСЛО - ОП-Варна е образувано за престъпление по чл.123 ал.1 от НК.

С постановление от 10.02.2020 г. на Прокурор от ОП-Варна това наказателно производство било прекратено, поради липса на престъпление. С Определение на ОС-Варна по чнд № 345/202 г. този извод е потвърден, но с Решение на Ап.съд-Варна по вчнд № 214/2020 г. посоченото определение, както и постановлението за прекратяване са отменени. Дадени са указания за събиране на още доказателства. След връщане на делото на прокурора на д-р Н.К. е повдигнато обвинение за извършено престъпление по чл.123 ал.2 вр. ал.1 от НК, като са посочени разпоредбите, които са нарушени: чл.79, чл.81 ал.1 и 2 т.1 и 4, чл.86 ал.1 т.3 и 4 , чл.87 ал.1 , чл.99 ал.3 т.1 и чл.100 ал.2 от ЗЗдравето, чл.5 от Наредба № 25/04.11.1999 г. за оказване на спешна медицинска помощ, чл.2 т.1 и 3 и чл.3 и чл.8 от Кодекса за професионална етика на лекарите в България.

В хода на разследването са разпитани жалбоподателят М. М. и Е. Г. - низходящи на починалото лице, и свидетелите К.Ян., Цв.Й., П.П.-медицински специалисти от МБАЛ „Св.Марина“ЕАД- Варна; Ив.Г., Ил.В., П.Г.а – управляващи „Йолина Джи“ ЕООД и Дом за възрастни „Св. Илия“; част от персонала на последния - Р.В., Ялч.Яс., Д.М.а Ив.Д.,Н.С., Ив.Ат., Р.Р., Ал.Д., Алб.Ж., Г.Фл., М.В., П.К., Ем.П., Ст.Ст.; М.Н. – ОПЛ на починалото лице, както и обвиняемата Н.К.. От „Йолина джи“ ЕООД, респ. Дома за възрастни хора с увреждания „Св.Илия“ и МБАЛ „Св.Марина“ ЕАД са изискани и приобщени писмени доказателства, относими към настаняването, изпълняваните процедури и провеждано лечение на П.П.. Изготвени са тричленна съдебно-медицинска експертиза (т.3 л.60) и две допълнителни

петчленни такива (т.3 л.17 и т.2 л.41), както и съдебно-психиатрична експертиза (т.3 л.8).

От фактическа страна прокурорът приел, че към м. април 2018 г. П. П. бил на 81 год. и имал множество хронични заболявания. С годините състоянието му се влошавало и семейството взело решение временно да го настанят в хоспис, където да бъдат полагани грижи за него. Преди приемането в дома П. сам се движил и сам пиел вода, и имало моменти, в които бил по-възбуден, а седмици, преди настаняването в хосписа бил с памперс гащи, трудно разпознавал близките си.

След като избрали Дом за възрастни хора с увреждания „Св.Илия“ в гр.Варна, на 30.04.2018 г. децата на П. - свидетелите М. М. и Е. Г. го настанили там в отделението за дементно болни. Тогава свид. М. М. сключил договор за предоставяне на социална услуга с представляващия „Йолина Джи“ ЕООД - собственик на Дом за възрастни хора с увреждания „Св. Илия“- свид. Ил. Гр.. На същата дата обвиняемата д-р К. лекар-психиатър, осъществяваща медицински консултации в посоченото отделение на дома, изготвила протокол за приемане на потребител на социална услуга (т.3 л.182). Консултациите се провеждали два пъти седмично, но персоналът на дома имал постоянна телефонна връзка с нея. Протоколът бил изготвен в присъствието на свид. Е. Г., която подписала и декларация за информирано съгласие, относно условията и степента на медицинско обслужване в институцията. В този протокол били отразени посочените по-горе хронични заболявания, в графа „Самообслужване“ било записано - отчасти, в графа"Тазови резервоари" било подчертано - памперс, а в графа"Крайници" било отразено охлузване на коляното- дясна подбедрица и варици, както и приемането множество медикаменти.

Свижданията в дома, съобразно приетия правилник за вътрешния ред, се провеждали в дните-петък, събота и неделя, а през останалото време близките на настанените получавали сведения от персонала по телефона. Медицинските сестри в дома водели рапортна книга, където кратко било описвано състоянието на домакущите. Още от първият запис в рапортната книга се установява, че П. бил неспокоен през нощта на 30.04.2018 год. Легнал в 6 часа.

На първото свиждане близките на П. не отчели видима промяна в

неговото състояние. Според свид. М. П. говорел повече от обикновено, бил по-превъзбуден, говорил несвързано. Хранил се нормално и разпознавал близките си.

На телефонните позвънявания през седмицата след първото свиждане близките получавали информация, че П. бил с показатели в норма, но не спял много.

Д-р К. направила корекция на медикаментозната му терапия, свързана с деменцията, от която страдал П. като смяната на лечението тя обсъдила с близките му. С тяхно съгласие заменила терапията и съня на П. се стабилизирал. След 07.05.2018 г. в рапортите няма отбелязване за неспокойно или агресивно поведение от негова страна.

На второто свиждане на близките /в периода 10-12.05.2018 год./, П. бил изведен в количка в коридора, където се провеждали свижданията. Бил оклюман и не можел да се изправи. Близките му се опитали да му дадат вода, но тя потекла от устата. На въпрос за състоянието на П. управителката на дома обяснила, че той е отпуснат поради смяната на медикаментозната терапия, а бил в количка, за да не се нарани. Свид. М. провел разговор с обв. К. и от нея разбрал, че през нощта П. буйствал, чупил контакти, поради което му дали успокояващи. Получил уверение, че това е нормално, тъй като всички новонастанени минавали през такова състояние.

Свид. М. заявява, че през следващата седмица/13-17.05.2018 год./ се интересувал за състоянието на баща си по телефона и му обяснено, че бил малко отпуснат и трудно се хранил, поради което бил на течна храна. Взел решение в края на седмицата да отиде до дома.

На 18.05.2018 год. свид. Е. Г. се обадила в дома по телефона и й било заявено, че баща й не е добре. На смяна била мед. сестра свид. Ив. Ат.. Тя му измерила кръвното, което отчело стойности 110/80, установила ритмична сърдечна дейност, без температура. Тъй като бил блед и не реагирал, повикала обв. К., която го прегледала и наредила да му бъде поставена банка „Депомедрол“. Десет минути след това П. се възстановил, движил крайниците си, поискал да пие вода. Хранили го с Фризобин, тъй като той отказвал да се храни. През деня бил контактен, след което заспал. След обяд на място отишъл свид. М.. Свид. Ат. го пуснала при него. В дома не се допускали близки, тъй като имало специално отредена стая за свиждане, но в случая тя

преценила, че било удачно да види баща си. Свид. М. определил състоянието му като неадекватно. Разговарял с обв. К., след което заявил, че си тръгва. В разговора с обв. К. поискал да бъде извикана спешна помощ, но тя заявила, че състоянието му се дължи на даваните медикаменти, а сутринта му правила масаж. Обв. К. заявила, че не са налице спешни показатели за бърза помощ, а баща му спял. Обяснила, че му била пусната банка, били взети мерки и било уместно да се изчака следващия ден за преценка и за промяна в състоянието му. На следващия ден-19.05.2018 год., свид. М. отново отишъл в дома. Баща му бил на легло, не реагирал. Провел отново разговор с д-р К.. При настояването за обаждане към Спешна помощ тя заявила, че няма индикации за това и му казала, че той сам може да наеме частна линейка, с която да го транспортират до болнично заведение. Свид. М. организиран транспорт и отвел баща си в УМБАЛ"Св. Марина" гр. Варна. При приемането му в болничното заведение П. бил в много тежко общо състояние, отпуснат, неконтактен, с вяла реакция на дразнителни. Дишането му било ускорено и неритмично. Сърдечната дейност - ускорена и неритмична, а артериалното налягане - ниско. Налице били дълбоки декубитални рани по седалището. От изследванията били установени данни за възпалителен процес на дихателните и пикочните пътища, увеличено разреждане на кръвта, електролитни и метаболитни нарушения. Започнала терапия, но въпреки предприетите действия на 20.05.2018 год. П. П. починал. Направена била аутопсия.

По делото са приобщени писмени материали, касаещи записите за лицата, пребиваващи в дома, от които се установява промяната в състоянието на П.П. през периода 12.05.-18.05.2018 г. През първата седмица след постъпването в дома П. П. бил неспокоен и напрегнат, хиперактивен, а на моменти и агресивен към хора и вещи. Нощният му сън бил нестабилен и дори липсвал. На 18.05.2018 г. било записано, че П. е в тежко състояние, като не отварял очи и не реагирал, което наложило да му бъде влята банка „Депомедрол“, след преглед от д-р К.. От рапортите е видно, че не било налице повишаване на телесната температура, кашлица или друг видим симптом за наличие на пневмония или друго заболяване. Кръвното налягане и кръвна захар били с непроменени стойности, уринирал.

От заключението на тричленна съдебно-медицинска експертиза е видно, че П. П. постъпил в Дома за възрастни хора с увреждания „Св. Илия“ в общо нестабилно здравословно състояние. Той е бил ориентиран за

собствената си личност и дезориентиран по време и място. След като било отчетено влошаване на соматичното здраве на П. към 16/17.05.2018 г. му били преливани водно-солеви разтвори, еднократно бил поставен Депомедрол и получавал течна енергийна храна Фризубин. В заключението е посочено, че липсата на кашлица, хрема, температура и др. в началото на заболяването показва, че бактериалната пневмония се е развила на по-късен етап като усложнение в хода на септичното състояние. Липсата на повишена температура експертите са обяснили с напредналата възраст на пациента и потиснатата реактивност на организма във връзка с множеството хронични заболявания.

Медицинските експерти са посочили, че промените в соматичното състояние на П. се дължали на обостряне на съществуващите хронични инфекции (цистит, пиелонефрит) и развитие на пресни инфекции (пневмония, декубитуси), а напредналата възраст и множеството му тежки и хронични психични и соматични заболявания значително ограничавали възможностите на организма му да преодолее настъпилите нарушения, въпреки своевременното и адекватно лечение в болницата.

Относно приложеното лечение на П. от д-р К., вещите лица са заключили, че терапията по отношение на психичното състояние на пациента е водена правилно, но неизвършването на навременна консултация при влошаване на състоянието му е пропуск. Отбелязано е още, че състоянието на П. било неустойчиво и той бил податлив на инфекции и с нисък имунитет и това налагало провеждане на консултации със специалисти за изключване на соматично заболяване като причина за състоянието му. Въпреки това експертите са отбелязали, че не би могло да се даде категорична прогноза за благоприятно развитие, ако П. е бил консултиран ден по-рано.

Според това експертно заключение не може да се направи извод за професионални нарушения на длъжностни лица, работещи в дома, които да са в причинно-следствена връзка с настъпилата смърт.

От заключението на първата допълнителна СМЕ е видно, че промените в соматичното състояние на П. се дължат на обостряне на съществуващите хронични инфекции/цистит, пиелонефрит/ и развитие на пресни инфекции/пневмония, декубитуси/. Напредналата възраст и множеството тежки и хронични психични и соматични заболявания на П. значително ограничават

възможностите на организма му да преодолее настъпилите нарушения, въпреки своевременното и адекватно лечение в болницата. Разяснено е, че декубитус в областта на седалището с диаметър 10-15 см. /каквото е констатиран при приемането в болничното заведение/ се образува в продължение на поне 2-3 дни. По отношение на уросепсиса, довел до сепсис и до бактериална пневмония, вещите лица сочат, че най-вероятно е била налице хронична инфекция на пикочните пътища, която е станала активна и е довела до уросепсис.

Липсата на признаци на заболяване - кашлица, хрема, температура и други, които да са изисквали приложения на антибиотици по време на престоя в дома, показвало, че бактериалната пневмония се е развила на по-късен етап като усложнение в хода на септичното състояние.

Липсата на повишена температура, която обичайно е налице при септично състояние експертите обясняват с напредналата възраст и потиснатата реактивност на организма във връзка с множеството хронични заболявания. Отново е разяснено, че в дома не може и няма условия да се провежда адекватна диагностична и терапевтична дейност. При необходимост пациентът следва да се лекува в съответното болнично заведение.

По повод терапията в дома за психиатричното заболяване на П. вещите лица сочат, че е провеждана правилно от д-р К. и даваните невролептици са в дози значително по-ниски от терапевтичните.

Според експертите промяна в здравословното състояние на П. е настъпила към 15-16.05.2018 г., а поведението по отношение на соматичното състояние на П. не е било правилно в последните дни на пребиваване в дома. Това е налагало провеждане на консултации със специалисти за изключване на соматично заболяване като причина за състоянието на П., което вещите лица сочат като пропуск. В същото време сочат, че обострянето на здравословното му състояние е могло да възникне навсякъде и по всяко време и не може да се свърже, или да е резултат от пропуски или нарушения от страна на персонала на дома.

Експертите са заключили, че лечението в респираторното отделение на УМБАЛ „Света Марина“ град Варна е правилно и в съответствие с изискванията за лечение на тези заболявания, приети в страната.

Като основна причина за смъртта на П. е посочена дихателна и сърдечна недостатъчност, причинени от респираторна и пикочна инфекция, довели до сепсис. Подобна е диагнозата уросепсис, поставена като заключение след извършеното посмъртно изследване.

Във втората допълнителна съдебно-медицинска експертиза, изготвена след връщане на делото на прокурора, вещите лица сочат, че по-съществена промяна в здравословното състояние на П., е описано от персонала в рапортната книга към 15-16.05.2018г. - за физическо състояние: отпуснат, не се храни, не пие вода и то е отдадено на психичното му заболяване. Вещите лица не могат да определят към кой момент се е развила инфекцията на пикочните пътища, както и да се посочи обективно момента - времето, когато състоянието на болния е можело да бъде овладяно. Същевременно в експертизата се сочи, че не може да се даде категорична прогноза за благоприятно развитие, ако П. и бил консултиран и диагностициран ден-два по-рано.

Експертите отново подчертават, че психиатричните и неврологични прояви като сънливост, отпадналост, отказ от храна, труден контакт са съотнесими към основните заболявания на П., но те също се клинични прояви на развит сепсис. Периодичното влошаване и подобряване, както и липса на обичайните симптоми на възпалителен процес вероятно са дали основание на д-р К. да прецени, че П. не се нуждае от болнично лечение, но по-правилно би било извършването на консултация със специалисти, още повече че д-р К. е психиатър, а ежедневното наблюдение на пациента е извършвано от недостатъчно квалифицирани медицински лица.

От заключението на СПЕ е видно, че отказът от прием на вода и храна е възможно да е болестно мотивирано. Вещото лице сочи, че наличието на когнитивен дефицит при П. води до нарушаване на екзекутивните му функции и използване на адаптивни стратегии в ежедневието. Наличието на делириозна симптоматика може да доведе до болестно мотивирано поведение при П..

От показанията на свидетелите – служители, работещи в дома се установява, че в началото П. бил неспокоен и хиперактивен, дори агресивен, като постепенно се успокоил, а през последната седмица от престоя си бил предимно на легло, отпуснат и дори отказвал да се храни. Те не са

забелязали симптоми, които да изискват намесата на Спешна помощ. Свид. Д. М.а в протокол за разпит на свидетел сочи, че при приемането в дома П. бил хиперактивен-посягал на персонала, къртил лайсни, дърпал контакти. След промяна на терапията се успокоил, но по-късно отказал да се храни. В деня преди отвеждането му в болнично заведение му била включила физиологичен разтвор и глюкоза, измерила му кръвното, а през нощта бил с нормални показатели, ритмичен пулс, кр. захар . На свой ред свид. Ив.Д. също сочи, че при последното ѝ нощно дежурство, предида отведат П. в болница той не е имал кашлица, хрема или температура, кръвното му било нормално. Проверила дали уринирал и установила мокър памперс. Сметнала, че няма основание за викане на бърза помощ и се консултирала с д-р К..

Фактическата обстановка по случая е напълно изяснена чрез допустимите процесуални способности. Разследващият орган е положил максимални усилия за установяване на релевантните факти. Издирени са и разпитани всички лица, за които е установено, че имат касателство към случая с починалия П.П.. Изготвената повторна петчленна СМЕ е отговорила на въпросите, които са ѝ били поставени, след връщане на делото от Апелативния съд на прокурора. За изясняване на персоналната отговорност е приобщен Правилник за вътрешния ред в дома за възрастни хора. Не е представен образец на договор, посочен в чл.37 ал.2 от Наредба № 4/16.03.1999 г. за условията и реда за извършване на социални услуги, доколкото от отговора на МТСП става ясно, че тази Наредба е неприложима след промените в ЗСП от 01.01.2003 г.

Прокурорът е изложил аргументи за липсата на престъпление по чл.123 ал.1 от НК, които съдът споделя изцяло. Тази норма е бланкетна и съдържанието ѝ в настоящия случай е попълнено с конкретни правни норми от ЗЗдравето, Наредба № 25/04.11.1999 г. за оказване на спешна медицинска помощ и Кодекса за професионална етика на лекарите в България, действали към инкриминирания момент, а лекарската професия е правно регламентирана дейност, представляваща източник на повишена опасност.

Настаняването на П.П. в дом за възрастни хора с увреждания е станало по силата на договорно отношение между М. М.-негов син и управителя на „Йолина Джи“ ЕООД, предоставящо социални услуги. Към момента на смъртта на П. П., регулацията на откриването, условията и реда за ползване

на социални услуги в тези домове била закрепена в Закона за социално подпомагане /отм./ и Наредба №4 от 16.03.1999 год. за условията и реда за извършване на социални услуги./ДВ бр29/30,03,1999 год. Обвиняемата К. е извършвала част от дейността на договорената от дома социална услуга. Доколкото П. П. не е бил настанен в лечебно заведение, а в място предоставящо такава услуга, задълженията по диагностицирането на спешно състояние и необходимостта от хоспитализация, предвидени в нормите от ЗЗдравето, запълващи според повдигнатото обвинение бланкета на чл.123 НК са неотносими към работата ѝ като лекар, консултиращ настанените там. В този смисъл в прокурорското постановление е посочено, че нормите на чл.79, чл.81 ал.1 и 2 т.1 и 4, касаят правила и принципи, приложими за лечебните заведения, поради което възражението в жалбата, че те не са коментирани е неоснователно.

Действително във всички заключения медицинските експерти сочат, че „неизвършването на навременна консултация при влошаване на състоянието е пропуск“, но също и че „не може да се даде категорична прогноза за благоприятно развитие, ако П. е бил консултиран ден по-рано“. В този смисъл изложените в прокурорския акт аргументи за неотносимост на нормата на чл.35 ал.1 от Кодекса за професионална етика на българските лекари“ към ангажиране на наказателната отговорност на обвиненото лице, съдът намира за правилни с оглед съдържанието на този и др. текстове, относими обаче към професионално-етичното поведение на лекарите.

Освен това пак с оглед заключението на последната медицинска експертиза, че „не може да се определи към кой момент се е развила инфекцията на пикочните пътища (т.е. уросепсисът, установен като причина за смъртта) и че „не може да се посочи обективно момента (времето) когато състоянието на болния можело да бъде овладяно“, безспорен извод за наличие на причинно следствена връзка между твърдяното бездействие на д-р К. и настъпилата смърт на П., не може да се направи. Този елемент за съставомерността на едно деяние по чл.123 ал.1 НК е съществен и правилно, съобразно установените факти прокурорът е счел, че не може да обвърже някакво нарушение на правно регламентирана дейност с посочения резултат.

Съдът намира, че всички експертните заключения съответстват на изискванията на чл.152 ал.1 НПК, персоналният им състав на чл.147 НПК,

като експертите са от друг съдебен район, а част от поставените задачи на първата допълнителна СМЕ са изцяло съобразени с искането направено от повереника на М.М.. Поради това няма основание да подложи на съмнение пълнотата и обективността им.

Доколкото в проверявания акт прокурорът е коментирал неотнositимостта на разпоредбата на чл.41 т.2 от Наредба № 4/16.03.1999 г. към нормата на чл.123 НК, съобразявайки и систематичното ѝ място в този акт, съдът не споделя възражението на жалбоподателя, че е налице неспазване на задължение на социалния дом за информиране на близките или привеждане на лицето, нуждаещо се от медицински грижи, което да е в причинна връзка с вредоносния резултат.

На последно място, съобразно указанията на Апелативен съд-Варна и въз основа на събираните доказателства при проведеното допълнително разследване, прокурорът е обосновал извода си, че не е осъществен състав и на престъпление по чл.122 от НК. Тук акцентът отново е поставен на изводите на експертите, че „здравословното състояние на П. се е влошило поради обостряне на вече съществуващи хронични заболявания. То е могло да възникне навсякъде и по всяко време, и не може да се свърже с пропуски или нарушения от страна на персонала на дома“. В този смисъл и чрез гласните доказателствени средства (разпити на лица от персонала на дома) е установен обема от полаганите спрямо П.П. грижи при изпълнение на социалната услуга. Само по експертен път обаче може да се установи дали са били достатъчни и има ли нарушения, които са били предпоставка за настъпване на смъртта. Както беше посочено по-напред вещите лица не са установили наличие на причинно следствена връзка между действия/бездействия на членовете на персонала на дома, лекаря и настъпилата смърт, поради което съдът изцяло се солидаризира с изводите на прокурора за несъставомерност по чл.122 НК.

При липсата на безспорни доказателства за извършено престъпление от общ характер, съдът прие, че прекратяването на наказателното производство с обжалвания акт е обосновано и законосъобразно, поради което и на основание чл.243 ал.5 т.1 от НПК

ОПРЕДЕЛИ:

ПОТВЪРЖДАВА Постановление на прокурор от ОП-Варна от 26.04.2022 г. за прекратяване на наказателното производство по ДП № 77/2018 г. на ОСлО при ОП-Варна спрямо Н. Д. К., водено за престъпление по чл.123 ал.2 вр. ал.1 от НК.

ОПРЕДЕЛЕНИЕТО подлежи на обжалване или протест пред Апелативен съд гр.Варна в седемдневен срок от съобщаването му.

Съдия при Окръжен съд – Варна: _____