

# РЕШЕНИЕ

№ 229

гр. Бургас, 05.02.2024 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**РАЙОНЕН СЪД – БУРГАС, I ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ**, в публично заседание на шестнадесети януари през две хиляди двадесет и четвърта година в следния състав:

Председател: АННА ИВ. ЩЕРЕВА

при участието на секретаря КИНА Н. КИРКОВА  
като разглежда докладваното от АННА ИВ. ЩЕРЕВА Гражданско дело №  
\*\*\*2120102825 по описа за \*\*\* година  
за да се произнесе, взе предвид следното :

Производството е образувано по искова молба на Р. А. Ф. с ЕГН \*\*\*\*\*, с постоянен адрес гр. С., ул. \*\*\*, със съдебен адрес гр. Б, ул. \*\*\*\* - адвокат Г. С. от БАК, **против** „МБАЛ „С. М.“ ЕАД с ЕИК \*\*\*, представляван от изпълнителния директор П.И.Д., със съдебен адрес гр. С., община \*\*\* – адвокат Д. С. от САК. Ищецът предявява следните искове против ответника : 1. да бъде признато за незаконно уволнението на ищеца, извършено със заповед № \*\*/ 27.03.\*\*\*г. на изпълнителния директор, и да бъде отменено; 2. да бъде възстановен ищецът на заеманата от него преди уволнението длъжност „Л., \*\*\*\*“.

Излага, че заповедта се позовава на доказателства, които не са събрани по надлежния ред в дисциплинарното производство. Счита, че не са налице посочените в заповедта основанията за налагане на дисциплинарното наказание. Сочи, че основание за налагане на дисциплинарното наказание била извършена от него на 08.02.\*\*\*г. операция на пациент с диагноза „аутлет синдром“, при която поради стеснено пространство между ключицата и първо ребро се нарушавал потокът на кръвта и инервацията на горния крайник, поради което при пациента двукратно са настъпвали тромбофлебита на аксиларната вена вдясно и като последица вената е стеснена с 30%. В този случай медицинските стандарти препоръчвали разширяването на канала да бъде осъществено чрез резекция на първо ребро или клавикулата. Поради по-

краткия възстановителен период първоначално е било взето решение да бъде извършена резекция на първо ребро с цел постигане на желанието от пациента и ищеца резултат. В хода на самата операция, обаче, се установило, че тъканите са се сраснали, уплътнени са и са обилно кървящи, поради което се е стигнало до срединна резекция на дясна клавикула (ключицата) на протежение 36 мм. Ищецът оспорва наличието на твърдяната в заповедта \*\*\* грешка, като твърди, че е променил решението си за резекция на първо ребро в хода на операцията, поради обективна невъзможност да я осъществи по първоначалния план, като това е било единствено правилното решение в случая и то е позволило оперативната намеса да постигне целения резултат.

Оспорва и второто основание за налагане на дисциплинарното наказание – да е извършил невярно документиране при съставянето на оперативен протокол № 93/ 08.02.\*\*\*г. като твърди, че този документ не е изготвен от него. Оспорва също твърдяното в заповедта уронване на доброто име на работодателя, като сочи, че през времетраенето на трудовото му правоотношение е извършил множество операции, някои от които са добили медийна известност поради своята уникалност. Соци, че е \*\*\* на медицинските науки и носител на научна степен „\*\*\*\*“, придобита през 2015 г.

Ответникът в срока по чл.131, ал.1 от ГПК представя писмен отговор, с който оспорва исквете. Твърди, че е допусната описаната \*\*\* грешка, като извършена резекция на клавикула (ключица) е установена едва при извършен следоперативен скенер на гръден кош на пациента. Соци, че след като видял резултатите от изследването д-р Ф. се смутил, започнал да се извинява на пациента и да търси начини да намери разрешение на проблема след консултации със свои колеги. Соци се, че за първи път ищецът потвърдил, че е рецезирал ключицата едва в писмените обяснения, дадени по реда на чл.193, ал.1 от КТ, като във всички медицински документи, изготвени във връзка с операцията и в оперативния протокол, било посочено, че е извършена резекция на първо ребро, а не на ключица. Счита допуснатата \*\*\* грешка за груба, вследствие на което пациентът живеел с болки и страдания, предприето е последващо оперативно лечение и към настоящия момент е налице и риск да остане инвалид. Твърди, че доброто име на работодателя е уронено чрез тази \*\*\* грешка и чрез изготвянето на документ с невярно съдържание – оперативния протокол от 08.02.\*\*\*г. Соци, че при определяне тежестта на дисциплинарното наказание работодателят е взел предвид последствията за пациента и обстоятелствата, при които е извършено нарушението и поведението на служителя, които обосновават извода за налагането на най-тежкото дисциплинарно наказание \*\*\*.

Страните представят и ангажират доказателства в подкрепа на становищата си. Претендират и присъждане на направените по делото разноски.

След съвкупна преценка на доводите на страните, на събраните по

делото доказателства и на разпоредбите на закона, Бургаският районен съд намира за установено следното:

Предявените искиове са с правно основание чл.344, ал.1, т.1 и т.2 от Кодекса на труда /КТ/.

Не се спори по делото и се установява от представения трудов договор от 20.12.2021г., че страните са били обвързани от трудово правоотношение, по силата на което от ищецът \*\*\* Р. А. Ф. е работил в ответното лечебно заведение – МБАЛ „С. М.“ – гр. Бургас на длъжността „\*\*“, \*\*\* на „\*\*\*\*“. Договорът е сключен с изпитателен 6-месечен срок в полза на работодателя, след изтичането на който договорът е със срок до провеждане на конкурс за длъжността. На датата на сключване на трудовия договор ищецът е запознат с длъжностната характеристика за заеманата длъжност, приложена по делото. От трудовото досие на ищеца се установява, че през \*\*\*г. е завършил висшето си медицинско образование във ВМИ – С. с придобита правоспособност „\*\*\*\*“; През 1987г. е с призната специалност „\*\*\*\*“, през 1990г. – и специалност „\*\*\*\*“, а през 1996г. е придобил и правата на специалист по „\*\* \*\*\*\*“. При кандидатстването за посочената длъжност в ответната болница ищецът е представил и удостоверения за придобит професионални квалификации – „конвенционална ехография – абдоминална ехография и повърхностни структури – първо ниво“ /2013г./; правоспособност по „видеоторакоскопска и медиастиноскопска \*\*\*\*“ /2009г./; правоспособност по „бронхология – конвенционална фибробронхоскопия“ – първо ниво през 2021г. и второ ниво през 2022г.; правоспособност да извършва диагностични и терапевтични дейности под рентгенов контрол /2021г./. През 2009г. ищецът е защитил образователна и научна степен „\*\*\*\*“ по научна специалност „\*\* \*\*\*\*“, а през 2015г. му е присъдена и академична длъжност „\*\*\*\*“ по същата научна специалност. Ответникът не е оспорил твърденията на ищеца за медийно разгласени като успех на ответната болница \*\*\*ични операции, ръководени от ищеца – представени са разпечатки на следните публикации : от интернет-страницата на Българския \*\*логичен институт – публикация от 26.07.2022г. за извършена под ръководството на \*. д-р Р. Ф. уникална за България \*\* – \*\*\* операция; публикация от 23.02.\*\*\*г. от фейсбук страницата на болницата с изразени поздравления за успешната първа година на ръководената от ищеца Клиника по \*\* \*\*\*

Приложените удостоверения от Регионалната колегия – Бургас на Българския \*\*\*ски съюз от 18.07.2022г. и от 16.01.\*\*\*г. установяват, че в съюза не е постъпвала информация за допуснати от ищеца закононарушения при упражняването на медицинската професия, няма налагани наказания за \*\*\* грешка, пропуски и нарушения на Закона за здравето /ЗЗ/, Закона за съсловните организации на \*\*\*ите и на \*\*\*ите по дентална медицина /ЗСОЛЛДМ/, Кодекса по професионална етика и Правилата за добра медицинска практика.

Не се спори също, че в качеството си на лекуващ \*\*\* на 08.02.\*\*\*г.

ищецът е извършил \*\*\*ична операция на С. П. Д., \*\*г., \*\*\*-\*\*\* в отделение „\*\*\*\*\*“ в същата болница. Не се спори и се установява от представените по делото епикриза и история на заболяването /ИЗ/, че С. Д. е бил хоспитализиран във \*\*\* от 07.02.\*\*\*г. до 11.02.\*\*\*г., като след проведени изследвания му е поставена е диагноза „аутлет синдром“ (TOS - Thoracis outlet syndrome) и е предприето оперативно лечение – операцията е проведена на 08.02.\*\*\*г., от 08,40ч. до 11,30 ч., като ищецът д-р Р. Ф. е бил оператор.

Безспорно по делото е, че считано от 28.034.\*\*\*г. с представената заповед № 322/ 27.03.\*\*\*г. трудовото правоотношение на страните е прекратено на основание чл.330, ал.2, т.6 от КТ, като на ищеца е наложено дисциплинарно наказание „\*\*\*“. Наказанието е наложено на основание чл.190, ал.1, т.7 от КТ за следните нарушения на трудовата дисциплина, квалифицирани от работодателя като сериозни : 1. неспазване на техническите и технологичните правила /по чл.187, ал.1, т.3 КТ/; 2. уронване на доброто име на предприятието /по чл.187, ал.1, т.8 КТ/; 3. неизпълнение на други трудови задължения, предвидени в закона и други нормативни /по чл.187, ал.1, т.10 от КТ/. Заповедта е основана на фактически твърдения за допусната от ищеца \*\*\* грешка при операцията на С. Д. на 08.02.\*\*\*г. и за съставен от него документ с невярно съдържание – оперативен протокол № 93/ 08.02.\*\*\*г./. От обстоятелствената част на заповедта съдът извлича следната дадена от работодателя квалификация на описаните две дисциплинарни нарушения :

1. допусната е груба \*\*\* грешка поради неспазване на техническите и технологичните правила по смисъла на чл.187, ал.1, т.3 от КТ;

2. съставянето на документ с невярно съдържание представлява нарушение по чл.187, ал.1, т.3 КТ, тъй като : 1.1. „част от медицинските технологични правила е коректното водене на медицинската документация“; 1.2. „съставянето на акуратна медицинска документация иманентна част от работата на \*\*\*я, а в още по-голяма степен – на \*\*\*\*\*“;

3. съставянето на документ с невярно съдържание представлява и нарушение по чл.187, ал.1, т.10 КТ, тъй като „само по себе си е нарушение на императивни норми на закона“;

4. и допускането на \*\*\* грешка, и съставянето на документ с невярно съдържание са нарушения по чл.187, ал.1, т.8 от КТ - уронват доброто име на работодателя, „тъй като всяка фрапантна \*\*\*ична грешка, допускана в лечебното заведение, вреди на неговия имидж“, а в случая допуснатата от ищеца грешка „вече е известна на голяма част от служителите на болницата, както и на други \*\*\*и от други лечебни заведения, участващи в последващия лечебен процес на пациента“.

Относно твърдяните дисциплинарни нарушения в процесната заповед са изложени следните фактически обстоятелства :

*„Извършена е резекция на клавикула (ключица). Този факт се установява от извършения контролен следоперативен скенер (КТ на гръден*

кош) – „Доказано стесняване на косто-клавикуларното пространство вдясно до 4 мм с TOS аутлет синдром. Състояние след инвазивна суединна узекиия на дясна клавикула на протежение 36 мм. Наличие на въздушни колекции около оперативното поле. Наложен е дренаж.“. Освен това фактът, че е извършена резекция именно на клавикулата на пациента (ключицата) се сочи и от самия д-р Ф. в неговия отговор на покана за даване на обяснения по чл.193, ал.1 от КТ от \*\*\*г. ...

При категоричното установяване, че на пациента е била извършена резекция именно на ключицата, следва този факт да бъде посочен и в медицинската документация. В оперативен протокол № 93/ \*\*\*г. обаче е посочено, че е извършено следното: „Дясно странично положение на масата с екстензия на горен крайник. Трансверзална аксиларна инцизия. Послойно се достига до аксиларната вена и се проследи краниално до ръба на 1-то ребро. След отпрепариране на костта се отслои периоста и се резецира компресиращия вената участък“. Същото се открива и в епикризата на пациента (ИЗ № \*\*\*/ \*\*\* г.), където отново изрично се сочи, че е извършена резекция на първо ребро, а не на ключица. ...

\*\* д-р Ф. е извършил резекция на клавикула (ключица), като твърди, че медицинското му решение е било правилно. Съгласно ревизираната медицинска литература, обаче, според международните данни оперативните методи, приложими за лечение на Аутлет синдром са: отпрепариране на съдово-нервния сноп от костните структури или резециране на първо ребро за механично освобождаване на съдово-нервния сноп. Тоест, извършената от \*\* д-р Ф. операция не е медицински показана. Поради това е налице допусната \*\*\* грешка поради неспазване на техническите и технологичните правила по смисъла на чл.187. ал.1. т.3 от КТ. Същата е довела до необходимостта пациентът да бъде реопериран в друго лечебно заведение, като е поставила здравето му в риск. Към настоящия момент все още не е сигурно дали пациентът ще се възстанови непълно след допуснатата резекция на ключицата.

.... в хода на вътрешната проверка по случая бяха проведени разговори със свидетели, включително други служители на екипа, провеждал лечението и извършил операцията. Съвкупната преценка на всичко разказано от тях навежда на извода, че всъщност предоперативно е било взето правилно решение от страна на \*\* д-р Ф. за резекция на първо ребро. В хода на цялата операция той всъщност е целял резекция именно на първо ребро, като дори не е разбрал, че е извършил резекция на съседната кост - ключицата. Едва след като пациентът сам е опипал костен чукан и сам е посочил на \*\* д-р Ф., че има проблем, лекуващият \*\*\* е обърнал внимание и е заподозрял наличие на проблем. След провеждането на образното изследване на 09.02.\*\*\*г. (КТ Скенер на гръден кош) \*\* д-р Ф. е бил крайно изненадан да установи, че всъщност пациентът е със състояние след резекция на дясна ключица. Извинил се е на пациента и му е обяснил, че е допуснал грешка. Впоследствие е провел разговори с различни свои колеги, в които също е

споделил, че е допуснал грешка. Всичко това буди основателните съмнения, че твърдението на \*\* д-р Ф., че нарочно е резецирал ключица, а не първо ребро, тъй като това било медицински обосновано, е всъщност защитна теза с цел избягване на понасяне на съответната отговорност. Това би обяснило също и защо в оперативния протокол е посочена резекция на първо ребро — служителят просто към момента на съставяне на протокола не е знаел, че всъщност е резецирал ключица.

Независимо дали \*\* д-р Ф. съзнателно е извършил резекция на ключица, което е медицински недопустимо, или е извършил резекция на ключица, без да съзнава този факт, мислейки, че резецира първо ребро, със сигурност е налице груба \*\*\* грешка. .... Работата на \*\*\*я, и особено на \*\*\*а, е особено чувствителна поради характера на последиците, до които може да доведе допускането на грешка, поради което следва винаги да се извършва с повишено внимание. Пациентът, освен всичко останало, е и \*\*\* по \*\*\*\*\*, което означава, че ако функциите на ръката му не бъдат възстановени в пълен обем, това ще пречатства и неговата кариера, което още повече утежнява последиците от допуснатата \*\*\* грешка.

Според оперативен протокол № 93 от 08.02.\*\*\*г. е извършена резекция на първо ребро чрез трансаксиален достъп, а както вече се установи е извършена резекция на средния сегмент на дясна ключица. \*\* д-р Ф. в своите обяснения по чл.193 от КТ изрично посочва, че съзнателно е резецирал ключицата на пациента, както и че е подписал лично оперативния протокол, който е съставен съгласно негови указания. При приемане на твърденията на \*\* д-р Ф. за съзнателна резекция на ключицата се налага изводът, че този протокол очевидно се явява документ с невярно съдържание.“

В заповедта са описани следните документи, взети предвид при издаването ѝ : оперативния протокол, епикризата и обясненията на ищеца. В мотивната част на заповедта се съдържат данни за извършена вътрешна проверка по случая, в хода на която са „проведени разговори със свидетели, включително други служители на екипа, провеждал лечението и извършил операцията“. В заповедта и в преписката по нея липсва удостоверяване кои са изслушаните свидетели и какви са техните изявления. Липсват и доказателства за извършването на такава вътрешна проверка.

Приетото и неоспорено от страните заключение на вещото лице по извършената съдебна графическа епикриза установява по несъмнен начин, че ищецът не е автор на посочения в процесната заповед документ с невярно съдържание – оперативния протокол.

В представеното от ответника трудово досие на ищеца се съдържа покана от \*\*\*г. от изпълнителния директор на болницата до ищеца за даване на обяснения по чл.193, ал.1 от КТ. Изискани са обяснения за констатираните противоречия, бъдещи съмнение за допусната \*\*\* грешка и / или съставяне на документ с невярно съдържание. На същата дата ищецът е

депозирал писмения си отговор, в който твърди, че оперативният подход не представлява \*\*\* грешка, тъй като не е извършена недопустима интервенция, оперативният протокол е съставен съгласно неговите указания от друг член на екипа, а допълнението в окончателната епикриза не съдържа невярна информация.

Представените от ответника медицински документи и приетото заключение по извършената съдебна медицинска експертиза установяват, че заболяването на оперирания пациент С. Д. „Торацис аутлет синдром“ представлява стеснение на пространството между ключицата и първо ребро, създаващо условия за тромбоза на вена субклавия, от каквато е страдал пациентът поради генетично заболяване- тромбофилия. Не е спорна по делото промяната на оперативния план –обсъденият с пациента първоначален план на операцията е включвал резекция (премахване) на първо ребро, но при операцията е извършена резекция на средната част на ключицата, която е причинила нестабилност в областта на раменната става, дискомфорт и невъзможност за отвеждане на ръката. Вещите лица установяват, че извършената резекция на средната част на ключицата съществува като оперативна техника, но се използва рядко, като препоръчителната техника е тази по първоначалния оперативен план – резекция на първо ребро.

Спорно е по делото дали тази промяна на оперативния план се дължи на грешка на оператора, който вместо да резецира реброто, несъзнателно е резецирал ключицата, както твърди ответникът, или промяната е извършена съзнателно по преценка на оператора, основана установеното в хода на операцията състояние на тъканите на пациента. Извършената операция е наложила последващо лечение на пациента и повторна операция с поставяне на костна пластика на дясната ключица. Прогнозата на вещите лица е за възстановяване на нарушената функция и възстановяване на работоспособността на пациента в рамките на една година от процесната първа операция на 08.02.\*\*\*г. Даденото е вещите лица заключение е за допусната при процесната операция медицинска грешка – отклонение от най-добрите \*\*\*ични практики. Сочат, че липсва задължителна процедура за установяване на допусната в лечебното заведение медицинска грешка, като решението за начина на установяването ѝ е от компетентността на ръководството на лечебното заведение.

В подкрепа на твърденията на ответника са изцяло и показанията на разпитаните по делото свидетели д-р В.К. – \*\*\* на отделението по \*\*\*\*\* в болницата и д-р Д.М. – \*\*\*, участвал в процесната операция.

При така събраните по делото доказателства съдът прави следните изводи :

Материалноправните и процесуалните изисквания на закона за налагане на дисциплинарни наказания са уредени в Раздел III на Глава 9 от КТ – „Дисциплинарна отговорност“. Съгласно императивната разпоредба на чл.195, ал.1 от КТ дисциплинарното наказание се налага с мотивирана

писмена заповед, в която се посочват нарушителят, нарушението и кога е извършено, наказанието и законният текст, въз основа на който се налага. Нарушенията на трудовата дисциплина са дефинирани неизчерпателно от законодателя в нормата на чл.187, ал.1 от КТ. Дисциплинарните нарушения, за които законът допуска налагане на най-тежкото дисциплинарно наказание „\*\*\*“ са изброени в нормата на чл.190, ал.1 от КТ, като в случая работодателят се е позовал на хипотезата на чл.190, ал.1, т.7 от КТ – други тежки нарушения на трудовата дисциплина, а именно нарушения по чл.187, ал.1, т.3, т.8 и т.10 от КТ : неспазване на техническите и технологичните правила /т.3/; уронване на доброто име на предприятието /т.8/ и неизпълнение на други трудови задължения, предвидени в закони и други нормативни актове /т.10/. Съгласно чл.190, ал.2 от КТ дисциплинарно \*\*\* се налага при съобразяване с критериите по чл.189, ал.1 - при определяне на дисциплинарното наказание се вземат предвид тежестта на нарушението, обстоятелствата, при които е извършено, както и поведението на работника или служителя.

В настоящото производство се установи, че не е осъществено едното от двете фактически описани дисциплинарни нарушения – съставяне на документ с невярно съдържание, тъй като ищецът не е автор на описания неверен оперативен протокол. Ирелевантно за предмета на спора е дали този документ е съставен от друг член на екипа по указания на ищеца, тъй като подобно поведение не е установено с атакуваната дисциплинарна заповед и не може да бъде изследвано едва в хода на съдебното производство.

Осъществяването на второто фактически описано нарушение – допуснатата груба \*\*\* грешка е спорно, като ищецът оспорва приетото по делото заключение на вещите лица по извършената по делото комплексна съдебна медицинска експертиза. Съдът приема, че ответникът не проведе съобразно указаната му доказателствена тежест пълно главно доказване на твърдението си за допуснатата от ищеца \*\*\* грешка при процесната операция, която да бъде квалифицирана като груба. Съгласно чл.80 от Закона за здравето качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл.6, ал.1 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/ и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл.5, т.4 от Закона за съсловните организации на \*\*\*ите и \*\*\*ите по дентална медицина /ЗСОЛЛДМ/. В случая липсват установени и посочени в заповедта допуснати при операцията нарушения на медицински стандарт „\*\* \*\*\*“, утвърден съгласно чл.6, ал.1 от ЗЛЗ с действащата Наредба № 3/31.12.2020г. на министъра на здравеопазването. Липсват и конкретни описани нарушения на утвърдените Правила за добра медицинска практика по \*\*\* на \*\*\*ите - \*\*зи в Република България, изготвени от Българския \*\*\*ски съюз съгласно изискването на чл.5, т.4 на ЗСОЛЛДМ. Едва в хода на производството ответникът въвежда твърдение за допуснато нарушение на чл.3.1.2.3. на Медицинския стандарт „\*\*\*“, утвърден с Наредба № 10/05.05.2021г., въвеждащ задължение \*\*\*\*\* непосредствено след операцията да



състави и подпише оперативния протокол, който е част от историята на заболяването. Твърдението е преклудирано, тъй като е направено едва с молбата на пълномощника на ответника, депозирана в деня преди последното съдебно заседание – значително след преклузивните срокове по чл.131, ал.1 и чл.146, ал.3 и чл.312, ал.2 вр. чл.313 от ГПК. Освен това подобно твърдение не се съдържа нито в отправената покана за писмени обяснения, нито в заповедта за налагане на дисциплинарното нарушение.

Наред с горното, настоящият съд приема за ирелевантно установяването в хода на съдебното производство на факта дали при процесната операция ищецът като оператор е допуснал грешка при изборния и осъществяван оперативен подход, тъй като дори и такъв факт да бъде приет за установен по несъмнен начин, той няма да обоснове извод за законосъобразност на атакуваната заповед. В случая съдът приема, че при избора на дисциплинарното наказание ответникът – работодател не е извършил преценката по чл.189, ал.1 от КТ, като не е съобразил обстоятелствата, при които подобно нарушение на трудовата дисциплина е извършено, нито в пълнота е взел предвид поведението на ищеца. Не е съобразено, че соченото нарушение /\*\*\* грешка/ е допуснато в хода на \*\*\*ическа операция, при която не са установени конкретни процедурни нарушения на технологични правила и норми, а евентуално е направена неправилна професионална преценка или е извършено необосновано \*\*\*ично действие. Липсват доказателства, въз основа на които да се приеме нехайно или немарливо изпълнение на задълженията на ищеца при процесната операция, поради което не може да се елиминира и възможността за добросъвестно заблуждение на оператора в хода на интервенцията. Не е съобразено и общото поведение на ищеца в трудовото правоотношение. При липсата на твърдения за допуснати от ищеца други нарушения на трудовата дисциплина, процесното нарушение, дори и да се приеме за установено, се явява изолирано и не отразява общо ниско качество на престоираната по трудовото правоотношение работна сила, която да налага налагането на най-тежкото дисциплинарно наказание „\*\*\*“. Поради това съдът приема, че е нарушен принципът на съразмерност, като избраното най-тежко дисциплинарно наказание е прекомерно.

По изложените съображения уволнението на ищеца за незаконно и като такова следва да се отмени.

Основателността на иска за отмяна на уволнението налага извод за основателност на акцесорната претенция за възстановяване на ищеца на заеманата преди уволнението длъжност.

При този изход от спора, ответникът дължи на ищеца направените по делото разноски, които съгласно представения списък по чл.80 от ГПК са в размер на 1500 лв. – заплатено адвокатско възнаграждение по представения договор за правна защита и съдействие.

На основание чл.78, ал.6 от ГПК ответникът следва да заплати и

дължимите за производството държавни такси в размер на 160 лв. – по 80 лв. за всеки от уважените два неоченьяеми иска съобразно чл.3 от Тарифата за държавните такси, които се събират от съдилищата по ГПК.

Мотивиран от горното, Бургаският районен съд

## **РЕШИ:**

**ПРИЗНАВА** за незаконно уволнението на Р. А. Ф. с ЕГН \*\*\*\*\* и **ОТМЕНЯ** заповед № \*\*/ 27.03.\*\*\*Г. на изпълнителния директор на МБАЛ „С. М.“ ЕАД.

**ВЪЗСТАНОВЯВА** Р. А. Ф. с ЕГН \*\*\*\*\* на заеманата преди уволнението длъжност „\*\*\*, \*\*\*\*“ в МБАЛ „С. М.“ - Б.

**ОСЪЖДА** „МБАЛ „С. М.“ ЕАД с ЕИК \*\*\*, представляван от изпълнителния директор П.И.Д., със съдебен адрес гр. С., община \*\*\* – адвокат Д. С. от САК, да заплати на Р. А. Ф. с ЕГН \*\*\*\*\*, с постоянен адрес гр. С., ул. \*\*\*, със съдебен адрес гр. Б., ул. \*\*\*\* - адвокат Г. С. от БАК, направените по делото разноски в размер на **1500 лв.**

**ОСЪЖДА** „МБАЛ „С. М.“ ЕАД с ЕИК \*\*\*, представляван от изпълнителния директор П.И.Д., със съдебен адрес гр. С., община \*\*\* – адвокат Д. С. от САК, да заплати по сметка на Районен съд - Бургас дължимите държавни такси в размер на **160 лв.**

**УКАЗВА** на страните, че имат възможност в 7-дневен срок от влизане в сила на настоящето решение да заплатят доброволно по сметка на РС-Бургас дължимите държавни такси, като в противен случай ще дължат и държавна такса от 5 лв. за служебно издаване на изпълнителен лист – на основание чл.111 от Правилника за администрацията в съдилищата във връзка с чл.11 от Тарифата за държавните такси, които се събират от съдилищата по ГПК.

**Решението** подлежи на въззивно обжалване пред Окръжен съд - Бургас в двуседмичен срок от връчването му на страните.

Съдия при Районен съд – Бургас: \_\_\_\_\_