

РЕШЕНИЕ

№ 45

гр. Севлиево, 24.04.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – СЕВЛИЕВО в публично заседание на двадесет и пети март през две хиляди двадесет и четвърта година в следния състав:

Председател: Гургана Н. Божилова

при участието на секретаря ЙОАНА СТ. КНЯЗОВА
като разгледа докладваното от Гургана Н. Божилова Административно
наказателно дело № 20234230200470 по описа за 2023 година

за да се произнесе, взе пред вид следното:

Производството е по глава III, раздел V от ЗАНН - Обжалване на наказателни постановления. Образувано е по жалба на д-р П. Г. Ц. от гр. Лом, в качеството му на хирург оператор – ръководител на оперативния екип, извършил хирургичната интервенция „Лапароскопска холецистектомия“ на пациента В.Н.В. в МБАЛ „Д-р Стойчо Христов“ ЕООД гр. Севлиево, против наказателно постановление /НП/ № НП-83 от 10.11.2023 година на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ гр. София /ИАНН/, с което за извършено нарушение на т.3.1.2.4.1 от Наредба № 10 от 05.05.2021 година за утвърждаване на медицински стандарт „Хирургия“ /Наредбата/, във връзка с чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, на основание чл. 116к, ал. 1 във връзка с чл. 117 от Закона за лечебните заведения му е наложена глоба в размер на 300,00лв. /триста/ лева.

В жалбата се развиват доводи за неправилност и незаконосъобразност на наказателното постановление, като се изтъкват подробни съображения в тази насока.

ИСКАНЕТО, формулирано в жалбата и поддържано в съдебно заседание, е съдът да отмени изцяло наказателното постановление, като неправилно и незаконосъобразно.

Представителят на административно - наказващия орган /АНО/ изразява становище за неоснователност на жалбата.

По делото се събраха писмени и гласни доказателства. От съвкупната им

преценка съдът установи следната фактическа обстановка:

Във връзка с подадена жалба от Н.В. – баща на пациента В.Н.В., който почива по време на операция в МБАЛ „Д-р Стойчо Христов“ на 18.01.2023 година, със Заповед на изпълнителния директор на ИАМН, в периода от 31.07.2023 година до 04.08.2023 година в МБАЛ „Д-р Стойчо Христов“ в гр. Севлиево е извършена проверка от свидетелите д-р П. Т. и Т. И.. По време на същата се установило следното: Пациентът В.Н.В. постъпва в КДБ/СО, насочен от личния си лекар към горепосоченото лечебно заведение на 17.01.2023 година в 15:00 часа. Прегледан е от жалбоподателя д-р П. Ц., който издава лист за преглед на пациент КДБ/СО с № 000069 /АЛ/ и е приет в хирургичното отделение на болницата.

На 18.01.2023 година е извършена оперативна интервенция, отразена в Оперативен протокол № 63, с оператор д-р Ц., 1 асистент д-р К. и анестезиолог д-р П.П.. Извършена е оперативна интервенция „Cholecystectomy laparoskopica. Dr. № 1“ под ендотрахеална анестезия с продължителност от 16:35 часа до 18:15 часа. След проведената операция, в 19:15 часа, пациентът постъпва в ОАИЛ. В 21:00 часа настъпва инцидент, при който пациентът става от реанимационното легло и пада на земята. Дежурната сестра извиква лекарския екип, лекарите от който вдигат обратно пациента на леглото, при което в дренажната торба започва да се отделя кръв. Именно поради това, в 21:30 часа, пациентът е отведен незабавно за повторна операция – лапаротомия под обща анестезия, при която е установен масивен хемоперитонеум с източник вена лиеналис, която е сатурирана според Оперативен протокол № 64. В 22:50 часа при пациента е регистриран екзитус леталис с картината на хиповолемичен шок, според известието за смърт, издадено на името на В.Н.В..

При проверка на представената медицинска документация проверяващите установили, че в часовия диапазон между 18:15 часа и 21:00 часа нямало запис в История на заболяването /ИЗ/ за състоянието на болния от страна на оператора д-р П. Ц., поради което приели, че след като последният не е осигурил постоянно наблюдение на локалния статус и общото състояние на болния, на количеството и вида на отделяните през дренажите секрети, на жизнените показатели и резултатите от лабораторните изследвания на пациента в следоперативния период, д-р П. Ц., в качеството му на ръководител на оперативния екип, извършил хирургичната интервенция „Лапароскопска холецистектомия“ на пациента В.В., е извършил нарушение на т.3.1.2.4.1 от Наредбата, съгласно който: „Хирургичният екип /оперативният екип, лекуващ лекар/дежурен лекар/ осигурява постоянно наблюдение на локалния статус и общото състояние на болния, на количеството и вида на отделяните през дренажите секрети, на жизнените показатели и резултатите от лабораторните изследвания на пациента в следоперативния период“.

За така констатираното нарушение на 13.10.2023 година д-р П. Т., в

присъствието на Т. И. – служители в дирекция КМДПП в ИАМН, съставил против жалбоподателя акт за установяване на административно нарушение /АУАН/ № А-212/23.10.2023 година. Актът бил връчен на жалбоподателя на 26.10.2023 година, като при връчването му жалбоподателят не е вписал възражения. В срока по чл. 44, ал. 1 от ЗАНН същият е депозирал писмени такива, в които посочил, че пациентът е бил под постоянно наблюдение, тъй като с оглед интензивно, постоперативно проследяване поради затрудненото му дишане бил настанен в ОАИЛ, като през периода от 16:00 часа до 20:00 часа бил наблюдаван от двама лекари, а от 20:00 часа до 21:00 часа от дежурната реанимационна сестра. Жалбоподателят твърди в писмените си възражения срещу съставения АУАН, че във времето от 19:15 ч. до 19:30 часа пациентът е провел телефонен разговор с баща си в присъствието на д-р П.П. и поради това, че бил регистриран спад в сатурацията, разговорът бил прекратен. След възстановяване на сатурацията на 98%, бил проведен разговор между пациента и д-р П., при който последният направил заключение, че пациентът е напълно адекватен и останал при него до 20:00 часа. През този период от време били следени постоянно всички дихателни и хемодинамични показатели и била оптимизирана позата на пациента в леглото. След 20:00 часа пациентът бил поставен под наблюдение на дежурната сестра – свид. А.Р.. Малко преди 21:00 часа същата измерила мониторинговите показатели на пациента на легло 1/1 В.Н.В. и констатирала, че състоянието му е без промяна. Записала показателите в реанимационния лист и влязла при пациента в бокс № 2 за измерване на неговите показатели. Тогава чула неестествен шум от бокс № 1 и незабавно се върнала там. Видяла пациентът изправен до леглото, веднага след което същият паднал на земята. Сестра Р. извикала дежурния екип от лекари, които вдигнали пациента на леглото и веднага било извършено повторно мониториране. Поради започналото тогава обилно вътрешно кървене пациентът бил отведен незабавно за реоперация, като всички последващи действия били описани в декурзуси в ИЗ и анестезиологичния лист.

Видно от издаденото наказателно постановление наказващият орган не се е съобразил с изтъкнатите в писмените възражения срещу АУАН съображения и в въз основа на акта за установяване на административно нарушение е издадал обжалваното НП № НП-83 от 10.11.2023 година против д-р П. Ц.. В него наказващият орган се е съгласил изцяло с констатациите, описани в акта, и ги е преповторил буквално. Счел е, че описаното деяние съставлява нарушение на т.3.1.2.4.1. от Наредба № 10 от 05.05.2021 година за утвърждаване на медицински стандарт „Хирургия“ във връзка с чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, поради което и на основание чл. 116к, ал. 1 във връзка с чл. 117 от Закона за лечебните заведения му наложил глоба в размер на 300,00 лева.

Гореизложената фактическа обстановка съдът установи от писмените доказателства: АУАН, НП, Покана за съставяне на АУАН; Разписка за връчване на

АУАН; Писмени възражения срещу АУАН; Заповед № РД-01-88 от 08.08.2023 година; Приложение № 1 към заповедта; Заповед № РД-13-707 от 25.07.2023 година; ИЗ № 260; лабораторни изследвания; Декларация за информираност и съгласие на пациента по отношение източника на заплащане за диагностиката и лечението на неговото заболяване; Информация за пациента /родителя/настойника/попечителя/; Реанимационен лист 1 от 18.01.2023 година – л. 53; терапевтичен лист; Анестезиологичен лист № 51 и 50 – л. 55 и 56; направление за хоспитализация; Оперативен протокол № 63 – л. 60; Епикриза – л. 61; Ход на болестта /декурзус/ - л. 66; Лист за преглед на пациент; Оперативен протокол № 64-л. 78 и 79; Заявление за освобождаване от аутопсия; Книга за приетите болни в болницата /стационара; Писмени рапорти в ХО – л. 90-94; месечен работен график; Съобщение за смърт; Свидетелство за призната специалност и Свидетелство за професионална квалификация.

При посочените фактически констатации, изградени въз основа на събраните по делото писмени и гласни доказателства, съдът достига до следните правни изводи:

Препис от обжалваното НП е връчен на жалбоподателя на 14.11.2023 година. Жалбата е изпратена чрез Еконт на 22.11.2023 година, т.е. в законоустановения срок и като процесуално допустима следва да се разгледа по същество.

НП и АУАН са издадени от компетентни лица, които черпят правомощията си от Закона за лечебните заведения.

Административнонаказателната отговорност на жалбоподателя е ангажирана за това, че в качеството си на ръководител на оперативния екип, извършил хирургичната интервенция „Лапароскопска холецистектомия“ на пациента В.Н.В., не е осигурил постоянно наблюдение на локалния статус и общото състояние на болния, на количеството и вида на отделяните през дренажите секрети, на жизнените показатели и резултатите от лабораторните изследвания на пациента в следоперативния период, което съставлява нарушение на т.3.1.2.4.1. от Наредба № 10 от 05.05.2021 година за утвърждаване на медицински стандарт „Хирургия“. Съгласно тази разпоредба: „Хирургичният екип (оперативният екип, лекуващ лекар/дежурен лекар) осигурява постоянно наблюдение на локалния статус и общото състояние на болния, на количеството и вида на отделяните през дренажите секрети, на жизнените показатели и резултатите от лабораторните изследвания на пациента в следоперативния период.“. В обжалваното наказателно постановление е описан подробно оперативния процес с продължителност от 16:35 часа до 18:15 часа, както и това, че в 19:15 часа пациентът постъпил в ОАИЛ, където в 21:00 часа настъпил инцидент с него, при който се позитивирало кървене от дренажа. Това наложило провеждането на втора операция под обща анестезия. Според изложеното в наказателното постановление, в часовия диапазон между 18:15 часа и 21:00 часа нямало запис в ИЗ за състоянието на болния от

страна на оператора д-р П. Ц.. Именно поради това и същият е санкциониран.

От събраните по делото гласни доказателства - показанията на свидетелите А.Р. и д-р П.П., обаче се установи по несъмнен начин, че пациентът е бил наблюдаван постоянно след първата операция от д-р П.П. до 20:00 часа, а след постъпването му в ОАИЛ и от реанимационната сестра А.Р.. Д-р П. заяви, че операцията е приключила около 18:30 часа и около половин час след това на него му се е налагало да обдишва пациента интензивно, тъй като същият се събудил трудно. Необходимо било да се положат малко повече усилия от обичайното, за да се постигнат едни добри дихателни и хемодинамични показатели. Около 19:15 часа пациентът бил приведен в ОАИЛ, където му включили кислород, за да се постигне по – добра сатурация. С постъпването в ОАИЛ пациентът бил мониториран и на монитора постоянно се виждали стойностите на пулс, кръвно, сатурация и т.н. Тези данни се записали и в реанимационния лист на пациента /л. 53 от делото/. Д-р П. заяви пред съда, че е стоял плътно до пациента до 20:00 часа и че е нямал никакви притеснения относно неговото състояние, тъй като хемоглобинът му бил 140, която стойност според неговите показания не предполагала кръвене. Освен това в дренажа нямало никаква течност, още повече кръв. Такава се появила едва след падането на пациента на земята и вдигането му на леглото. Що се касае до липсата на кръвни изследвания, за което актосъставителят заяви при проведената очна ставка между него и свид. Д-р П.П., че именно заради това е наложено наказанието на д-р Ц., д-р П.П. заяви пред съда, че лабораторните изследванията в болничното заведение в гр. Севлиево били триразови, съответно в 06:00 часа; 14:00 часа и 22:00 часа и че ако не се бил случил инцидента, такива изследвания щели да бъдат направени в 22:00 часа. Освен това от неговите показания стана ясно, че до момента на инцидента е нямал никакви съмнения или притеснения за състоянието на В.В..

В тази насока са и показанията на свид. А.Р., която е била на работа на инкриминираната дата в ОАИЛ. Същата обясни, че пациентът е бил приведен в ОАИЛ при застъпването ѝ на смяна и че д-р П. е бил неотлъчно до него. Пациентът провел разговор с баща си, след което към 20:00 часа д-р П. му обяснил, че не трябва да става от леглото и че трябва да стои в това положение, в което е поставен. Пациентът бил мониториран и показателите му за пулс, температура, кръвно налягане и сатурация били записани в реанимационния лист на пациента /л. 53/. От него е видно, че има записване на показателите в 19:15 часа, в 20:00 часа на 400мл. диуреза и в 21:00 часа. Свидетелката Р. обясни, че след като е отразила показателите в реанимационния лист, е отишла в съседния бокс, намиращ се непосредствено до бокс № 1, където е лежал пациента В.В. и почти веднага е чула странен шум, идващ от страна на В.. Като отишла при него, видяла същият изправен до леглото, веднага след което паднал на земята, Тя извикала лекарския екип и всички го вдигнали на леглото. Едва след наместване на катетъра и дренажа лекарския екип забелязал кръв в торбичката, поради което

пациентът бил отведен по спешност за реоперация.

От така описаните фактически обстоятелства става ясно според съда, че локалният статус, общото състояние на болния, количеството и вида на отделяните през дренажите секрети /които, както се установи, са липсвали до момента на инцидента в 21:00 часа/ и на жизнените показатели на пациентът В.В. са били наблюдавани постоянно от лекари и медицински сестри, дежурни в ОАИЛ, в периода от 18:15 часа до 21:00 часа. Съдът следва да отбележи, че твърдението на наказващия орган, че в часовия диапазон между 18:15 часа и 21:00 часа нямало запис в ИЗ на пациента от страна на оператора д-р П. Ц., се опровергава по несъмнен начин от показанията на д-р П. и свид. Р., както и от Реанимационния лист на пациента на л. 53 от делото и в листа „Ход на болестта /декурзус/“ на л. 66 от делото, който е част от ИЗ № 260/2023 година на пациента В.Н.В..

Не на последно място съдът следва да посочи, че отговорността на жалбоподателя е ангажирана в качеството му на хирург оператор – ръководител на оперативния екип, но в случая безспорно се установи, че пациентът е бил настанен в ОАИЛ, където, съгласно т.3.1.2.4.2. от Наредбата, при лечение на пациента в структура на интензивно лечение, какъвто е настоящия случай, следоперативният контрол и мониторирането се извършват съвместно от дежурните/лекуващите лекари от анестезиологичния и хирургичния екип. С други думи казано съдът намира, че отговорността на жалбоподателя е ангажирана неправилно, като е прието, че същият е нарушил разпоредбата на т.3.1.2.4.1., тъй като пациентът е бил настанен веднага след операцията, на която ръководител е бил д-р Ц., в ОАИЛ, където вече отговорността за неосъществяването на следоперативния контрол и мониторирането е съвместна от дежурните/лекуващите лекари от анестезиологичния и хирургичния екип.

Съобразявайки изложеното по – горе съдът намира, че обжалваното наказателно постановление е неправилно и незаконосъобразно, поради което същото следва да се отмени като такова.

Предвид изхода на делото наказващият орган следва да заплати на жалбоподателя направените от него разноски за адвокатски хонорар, но процесуалният представител на жалбоподателя направи изрично изявление, че не претендират заплащането им.

Водим от гореизложеното и на основание чл. 63, ал. 2, т. 1 от ЗАНН, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ наказателно постановление № НП – 83 от 10.11.2023 година на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ гр. София, с

което на д-р П. Г. Ц., в качеството му на хирург оператор – ръководител на оперативния екип, извършил хирургичната интервенция „Лапароскопска холецистектомия“ на пациента В.Н.В. в МБАЛ „Д-р Стойчо Христов“ ЕООД гр. Севлиево, за извършено нарушение на т.3.1.2.4.1 от Наредба № 10 от 05.05.2021 година за утвърждаване на медицински стандарт „Хирургия“ във връзка с чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, на основание чл. 116к, ал. 1 във връзка с чл. 117 от Закона за лечебните заведения му е наложена глоба в размер на 300,00лв. /триста/ лева, като НЕПРАВИЛНО и НЕЗАКОНОСЪОБРАЗНО.

Решението подлежи на касационно обжалване пред Административен съд - Габрово в 14-дневен срок от съобщението до страните, че е изготвено.

Съдия при Районен съд – Севлиево: _____