

РЕШЕНИЕ

№ 269

гр. Бургас, 09.04.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – БУРГАС, XLVI НАКАЗАТЕЛЕН СЪСТАВ, в публично заседание на четиринадесети март през две хиляди двадесет и четвърта година в следния състав:

Председател: **МАРТИН Р. БАЕВ**

при участието на секретаря **К* АЛЪ. ВЛАДИМИРОВА** като разгледа докладваното от **МАРТИН Р. БАЕВ** Административно наказателно дело № 20232120204833 по описа за 2023 година

, за да се произнесе, взе предвид следното:

Производството е образувано по повод жалба на **К. Н. К.** с ЕГН: *****, чрез пълномощник – адв. **М. К. – БАК**, с посочен съдебен адрес: *, против Наказателно постановление № НП-78/02.11.2023 г., издадено от Изпълнителния директор на ИА „Медицински надзор“ - София, с което за нарушение по чл. 289а, ал. 2, вр. с ал. 1, вр. с чл. 259, ал. 1, т. 4 от Закона за лекарствените продукти в хуманитарната медицина /ЗЛПХМ/ и на основание същата разпоредба – на жалбоподателката са наложени две наказания „Глоба“ в размер на от по 1000 лева.

С жалбата се иска отмяна на обжалваното наказателно постановление, поради незаконосъобразност и неправилност. Застъпва се, че цифрово неправилно е посочено изискването на Наредба № 7/03.10.2019 г. за приемане на фармакотерапевтичното ръководство за лечение на неврологични заболявания /Наредбата/, което АНО приема за нарушено от жалбоподателката. На следващо място се посочва, че следенето на диурезата е задължение на медицинската сестра, а не на лекаря, както и че жалбоподателката е поставила въпроса за липсата на отбелязване при проведената визитация. По отношение на второто вменено нарушение се посочва, че жалбоподателката не е изписвала пациента и дори не е била информирана за това, поради което и е неправилно да ѝ се вменяват нарушения в тази връзка.

В открито съдебно заседание жалбоподателката се явява лично и се представлява от пълномощник – адв. **К. – БАК**, която заявява, че поддържа жалбата по изложените в нея доводи, които уточнява и развива. Моли за отмяна на НП и присъждане на разноски. В

допълнително представени писмени бележки още веднъж развива тезата си за незаконосъобразност на издаденото НП, поради което и моли за неговата отмяна.

За административнонаказващият орган се явява юрисконсулт *, надлежно упълномощен, който оспорва жалбата. Посочва, че вмените нарушения са доказани по безспорен начин, а в хода на производството не са допуснати процесуални нарушения, поради което и моли за потвърждаване на наказателното постановление изцяло и присъждане на юрисконсултско възнаграждение.

Съдът приема, че жалбата е подадена в рамките на четиринадесетдневния срок за обжалване по чл. 59, ал. 2 ЗАНН (видно от известието за доставяне на л. 27 - НП е връчено на жалбоподателката на 09.11.2023 г., а жалбата е депозирана на 17.11.2023 г.). Жалбата е подадена от легитимирано да обжалва лице срещу подлежащ на обжалване акт, поради което следва да се приеме, че е **процесуално допустима**. Разгледана по същество жалбата е **основателна**, като съдът след като прецени доказателствата по делото и съобрази закона в контекста на правомощията си по съдебния контрол намира за установено следното:

Към 05-09.06.2023 г. жалбоподателката работила като „лекар нервни болести“ в „МБАЛ Бургасмед“ ЕООД.

На 05.06.2023 г. *, на 75 г., бил намерен паднал на улицата в безсъзнание, с обездвижени долни крайници, неконтактеи. Бил транспортиран от екип на ЦСМП - Бургас в „МБАЛ Бургасмед“ ЕООД в 12:05 ч. с диагноза: „Мозъчен инсулт в БЛСМА“.

При прегледа в КДБ/СО на „МБАЛ Бургасмед“ ЕООД, дежурният лекар д-р * е установила, че пациентът е в тежко общо състояние, в кома, с хемиплегия в десни крайници и несиметрични лицеви половини. Била осъществена консултация с невролог - д-р К. К., която отразила неврологичен статус: „СМРД - липсва. ЧМН - спретнато отклонение на очните ябълки наляво, централна лезия на 7 и 12 ЧМН в дясно. Активни движения - намалени по обем, скорост и сила в десни крайници. Приповдигнати рефлексии - Бабински, Хофман и Трьомнер (+) в дясно. Координационни проби - не се изследват поради плегията. Сетивност - десностранна лицева и телесна хемихипестезия. Тазови резервоари - не контролира. Походка - невъзможна самостоятелно. Сомнолентен. ВКФ - сензо-моторна афазия. GCS - 9 точки; NIHSS - 23 точки”.

Пациентът бил хоспитализиран в 12:25 ч. в Отделение по нервни болести на „МБАЛ Бургасмед“ ЕООД, с ИЗ № 5389, по КП № 50.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромбоза, над 18 год“, с Диагноза: 163.3 Мозъчен инфаркт, причинен от тромбоза на церебрални артерии. За лекуващ лекар служебно била определена д-р К. К..

Определен бил лечебно - диагностичен план. Назначена била терапия с противооточни, ноотропни, вливания, антиагрегант + собствена, вкл. Mannitol 15 % Braun - 75 g/500 ml, i.v., 2 пъти дневно - за 3 дни.

Състоянието на пациента било проследявано и отбелязвано в декорзусите редовно. Съгласно записите, пациентът бил трайно афебрилен, в увредено в началото, до задоволително в края на хоспитализацията общо състояние. С десностранна хемипареза -

средно тежка за ръката и лекостепенна за крака при приемането, до латентна десностранна хемипареза. По време на хоспитализацията, съгласно записите в ИЗ, лабораторно били проследявани стойностите на електролитите и кръвната захар, но нямало отразено проследяване на диурезата.

Пациентът бил изписан (не от д-р К.) на 09.06.2023 г. - 4 дни след хоспитализацията, което е изискуемият от НЗОК минимален болничен престой по клинична пътека. При дехоспитализацията пациентът бил в стабилизирано общо състояние, афебрилен, хемодинамично стабилен, с десностранен фациалис, десностранна латентна хемипареза, сензомоторна афазия, без общомозъчна симптоматика. Дадена била терапия за домашно лечение и пациентът бил насочен за динамично проследяване от ОПЛ, невролог, кардиолог, ендокринолог, диспансеризация и рехабилитация. Нямало данни в ИЗ и съставената епикриза за осигурени условия за продължаване на рехабилитацията на пациента след дехоспитализацията от специалисти в областта на мозъчния инсулт.

След изписване на пациента близките останали недоволни от проведеното лечение, поради което и сезирали ИА „МН“. Била извършена проверка от екип, в състава на който влизала и св. Г. З. – медицински инспектор в ИА „МН“. Свидетелката извършила проверка на съставените медицински документи по повод лечението на болния и достигнала до извод, че жалбоподателката, като лекуващ лекар е извършила две административни нарушения:

1. Нарушение на т. 1.3.1.2.2. „Общо (неспецифично) лечение“, в частта: „Необходимо е редовно мониторинране на: диуреза“ от Наредбата;
2. Нарушение на т. 1.3.1.2.3. „Симптоматично лечение на последиците от инсулта“, в частта: „Ранно изписване от отделение за лечение на инсулти е възможно при стабилизиран пациенти с леко до умерено увреждане при условие, че се осигурят условия за продължаване на рехабилитацията извън болницата от специалисти в областта на мозъчния инсулт (клас I, ниво А)“ от Наредбата, поради което пристъпила към съставяне на АУАН.

Актът бил съставен на 10.10.2023 г. в присъствието на жалбоподателката, която го подписала и получила препис от него. В законоустановения срок жалбоподателката подала писмено възражение срещу акта (л. 39-41).

Административнонаказващият орган сезиран с преписките по акта счел фактическите констатации на актосъставителя за безспорно установени, намирайки възраженията за неоснователни, поради което и на 02.11.2023 г. издал срещу жалбоподателката процесното наказателно постановление.

Изложената фактическа обстановка съдът прие за установена въз основа на събраните по делото доказателства, обективирани в гласните и в писмените доказателства и доказателствени средства, които са непротиворечиви и допълващи се. По делото не се събра доказателствен материал, който да поставя под съмнение така установените факти.

Съдът, с оглед установената фактическа обстановка и съобразно възраженията и доводите на жалбоподателката, както и като съобрази задължението си да проверява изцяло

законосъобразността на наказателното постановление, независимо от основанията, посочени от страните, намира от правна страна следното:

Административнонаказателното производство е строго формален процес, тъй като чрез него се засягат правата и интересите на физическите и юридически лица в по-голяма степен. Предвиденият в ЗАНН съдебен контрол върху издадените от административните органи наказателни постановления е за законосъобразност. От тази гледна точка съдът не е обвързан нито от твърденията на жалбоподателя, нито от фактическите констатации в акта или в наказателното постановление (арг. чл. 84 от ЗАНН, във вр. с чл. 14, ал. 2 от НПК и **т. 7 от Постановление № 10 от 28.09.1973 г. на Пленума на ВС**), а е длъжен служебно да издири обективната истина и приложимия по делото закон. В тази връзка на контрол подлежи и **самият АУАН** по отношение на неговите функции – констатираща, обвинителна и сезираща.

Съдът счита, че наказателно постановление е издадено компетентен орган, а АУАН съставен от оправомощено за това лице по смисъла на чл. 289а, ал. 2 от ЗЛПХМ.

Административнонаказателното производство е образувано в срока по чл. 34 от ЗАНН, а наказателното постановление е било издадено в шестмесечния срок.

Въпреки това съдът счита, че при съставяне на АУАН са допуснати съществени нарушения на производствените правила, изразяващи се в липса на посочване на нарушената материална норма, за която се ангажира отговорността на жалбоподателката. В случая актосъставителят е посочил цифрово единствено изискванията от Наредбата, които приема, че жалбоподателката не е изпълнила – т.е. посочил е нормите, които запълват бланкетната диспозиция на чл. 259, ал. 1, т. 4 ЗЛПХМ, но не е нито посочила въпросната разпоредба на чл. 259, ал. 1, т. 4 ЗЛПХМ, нито разпоредбата на чл. 289а, ал. 1 ЗЛПХМ, чието нарушаване реално е повод за ангажиране на отговорността на жалбоподателката. По този начин реално в АУАН липса посочване – цифрово и словесно, на нарушението по ЗЛПХМ, за което в последствие е издадено НП. По мнение на съда е недопустимо едва в НП за първи път да се дава правна квалификация на деянието, чрез посочване на съответната норма от ЗЛПХМ, доколкото това е в грубо противоречие с изискването на чл. 42, ал. 1, т. 4 и т. 5 ЗАНН и пречатства организирането на защитата на санкционирания. Това нарушение самостоятелно се явява достатъчно основание за отмяна на НП.

Въпреки това и на самостоятелно основание съдът счита, че в конкретния случай, дори горният порок да се приеме за несъществен, то изводът за незаконосъобразност на НП, отново би бил същия по следните съображения.

За нарушението по т. 1 от НП – АНО е ангажирал отговорността на жалбоподателката за това, че на 08.06.2023 г. в качеството ѝ на лекуващ лекар на пациента *, не е назначила редовно мониториране на диурезата по време на лечението, с което е нарушила изискванията на т. 1.3.1.2.2. „Общо (неспецифично) лечение“, в частта: „Необходимо е редовно мониториране на: диуреза“ от Наредбата. Видно от материалите по делото обаче през целия период на престой на пациента в лечебното заведение /общо 4 дни/ д-р К. е била на работа за няколко часа при приемането на болния и след това 12 часа от

20.00 часа на 07.06.2023 г. до 08.00 часа на 08.06.2023 г. Видно от разпитите на медицинските сестри, които реално отчитат показанията на диурезата - тя се следи за 24 часа. При това положение, очевидно няма как за едно 12-часово дежурство да бъде проследена диурезата на болния, така както приема АНО. За да може на 08.06.2023 г. реално да се отчете диурезата, то мониторирането ѝ е следвало да бъде назначено предния ден сутринта – 07.06.2023 г., когато през деня д-р К. въобще не е била на работа. Към 08.06.2023 г. вече е бил изтекъл и тридневният срок на приложение на лекарствения продукт – „Манитол“ (назначен на 05.06.2023 г.), поради което и на 08.06.2023 г. не е налице хипотезата, визирана в характеристиката на продукта за проследяване на диурезата, цитирана в НП, доколкото тя взира случаи: „По време на инфузията“. Нещо повече – видно от информацията за назначената терапия (л. 95- 96) самият „Манитол“ не е бил назначен от д-р К., поради което и ако някой е следвало да разпорежи следене на диурезата, то това по мнение на съда, би следвало да е лекарят, който е предписал лекарствения продукт, а не лекуващият лекар, който както стана вече дума, е бил на работа само няколко часа за цялата хоспитализация на болния.

За нарушението по т. 2 от НП – АНО е ангажирал отговорността на жалбоподателката за това, че в качеството ѝ на лекуващ лекар, като е дехоспитализирала пациента *, без да е осигурила рехабилитация на пациента, е нарушила изискванията на т. 1.3.1.2.3. „Симптоматично лечение на последиците от инсулта“, в частта: „Ранно изписване от отделение за лечение на инсулти е възможно при стабилизирани пациенти с леко до умерено увреждане при условие, че се осигурят условия за продължаване на рехабилитацията извън болницата от специалисти в областта на мозъчния инсулт (клас I, ниво А)“ от Наредба. Видно от материалите по делото, обаче – жалбоподателката не е дехоспитализирала пациента, най-малкото защото на 09.06.2023 г. тя въобще не е била на работа. Видно от показанията на актосъставителя, а и от медицинските документи – изписването е било направено по решение на други лекари, след съгласуване с Началника на отделението. При това положение повече от необоснован е изводът на АНО, че именно д-р К. следва да отговаря за нарушения при изписването на болния и то защото след завръщането си на работа, не е вписала в ИЗ, че не е съгласна с вече извършеното дехоспитализиране. Първо – нормативно изискване за токова вписване не съществува и второ – административнонаказателната отговорност се носи за лични деяния. Щом АНО приема, че пациентът е бил неправилно изписан, то отговорност следва да носи този, който го е изписал в нарушение на правилата, а не от лекуващият лекар, който по това време дори не е бил на работа и няма никакво отношение към изписването на болния, а е научил за това едва когато се е върнал на работа след няколко дни.

С оглед всичко казано по-горе, настоящият състав счита, че в случая неправилно АНО е ангажирал отговорността на жалбоподателката, поради което и издаденото НП следва да се отмени изцяло.

Към момента е настъпила законодателна промяна в разпоредбата на чл. 63д, ал. 1 ЗАНН, съгласно която - в производството по обжалване на НП въззивният съд може да

присъжда разноси на страните. Уредбата препраща към чл. 143 АПК, който пък от своя страна препраща към чл. 77 и чл. 81 ГПК, регламентиращи, че съдът дължи произнася по възлагане на разноските, само ако съответната страна е направила искане за присъждането им. В конкретния случай, с оглед изхода на правния спор разноси се дължат в полза на жалбоподателката, която е поискала присъждането им. По делото е приложен договор за правна защита и съдействие (л. 66), от който се доказва, че е бил заплатен адвокатски хонорар в размер на 1000 лева с ДДС. По делото не е направено възражение от АНО за прекомерност, поради което и ИА „Медицински надзор“ - София следва да бъде осъдена да ги заплати на жалбоподателката

Така мотивиран, Бургаският районен съд

РЕШИ:

ОТМЕНЯ Наказателно постановление № НП-78/02.11.2023 г., издадено от Изпълнителния директор на ИА „Медицински надзор“ - София, с което за нарушение по чл. 289а, ал. 2, вр. с ал. 1, вр. с чл. 259, ал. 1, т. 4 от Закона за лекарствените продукти в хуманитарната медицина и на основание същата разпоредба – на К. Н. К. с ЕГН: ***** са наложени две наказания „Глоба“ в размер на от по 1000 лева.

ОСЪЖДА Изпълнителна Агенция „Медицински надзор“ - София да заплати на К. Н. К. с ЕГН: ***** сума в размер на 1000 (хиляда) лева, представляваща сторени в производството разноси за възнаграждение на адвокат.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба пред Административен съд – гр.Бургас в 14 - дневен срок от съобщаването му на страните.

ПРЕПИС от решението да се изпрати на страните на посочените по делото адреси.

Съдия при Районен съд – Бургас: _____