

РЕШЕНИЕ

№ 329

гр. София, 18.01.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, 101-ВИ СЪСТАВ, в публично заседание на десети май през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: ВЕСЕЛКА Н. ЙОРДАНОВА

при участието на секретаря БИСТРА П. ТОДОРОВА
като разгледа докладваното от ВЕСЕЛКА Н. ЙОРДАНОВА
Административно наказателно дело № 20221110207696 по описа за 2022 година

за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 59 и следващите от ЗАНН.

Оразувано е по жалба на С. П. И. с ЕГН -***** чрез адв.К. П. със съдебен адрес /адрес/ срещу Наказателно постановление № НП-35/22.03.2022г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” /ИАМН/ - гр.София, с което на основание чл.229, ал.1 от Закона за здравето /ЗЗ/ на жалбоподателя е наложена „глоба“ в размер на 600 /шестстотин/ лева за нарушение на чл.86, ал.1, т.3 във вр. с чл. 81, ал.2, т.4 от Закона за здравето.

Жалбоподателят моли атакуваното наказателно постановление да бъде отменено като неправилно и незаконосъобразно. Същият излага доводите си за допуснати съществени нарушения на процесуалните правила, които са ограничили правото му на защита, поради което се явяват основание за отмяна на крайния административен акт. В тази връзка се акцентира, че в акта и наказателното постановление не са посочени конкретни разпоредби, които жалбоподателят е нарушил, а вместо това бланкетно е отразено, че

операцията не е била извършена качествено. На следващо място жалбоподателят оспорва фактическите констатации в акта и наказателното постановление, като твърди, че същите не отговарят на действителната фактическа обстановка. Освен това описанието на нарушението е твърде общо, от което не става ясно кои конкретни правила са били нарушени от страна на жалбоподателя. Относно избрания метод за извършване на интервенцията се подчертава, че това е било желанието на пациента, за което същият е подписал информирано съгласие, а от друга страна не е имало медицински причини методът да не бъде приложен. Проверяващите не са констатирали грешки при самото извършване на интервенцията, а от друга страна същите не са отчели, че в следоперативния период е възможно да настъпят усложнения, които са част от т.н. постоперативен риск, който съществува в медицинската практика. Допълнително се посочва, че пациентът не е потърсил медицинска помощ незабавно след появата на остри болки, с което сам е забавил лечението си. Отделно от това след като е бил изписан пациентът не е изпълнил препоръката да се яви на контролен преглед, нито е потърсил лекуващите го лекари. Алтернативно се застъпва становище за наличие на маловажен случай по смисъла на чл.28 от ЗАНН.

Въззиваемата страна – Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” /ИАМН/ - гр.София, редовно призована, изпраща процесуален представител в съдебно заседание, който изразява становището си за неоснователност на жалбата и моли наказателното постановление да бъде потвърдено.

Софийски районен съд, след като разгледа жалбата, обсъди доводите в нея и се запозна с материалите по делото, намира за установено от фактическа и правна страна следното:

С акт за установяване на административно нарушение /АУАН/ № А-6/14.01.2022 г. на главен инспектор в ИАМН е установено, че въз основа на Заповед № РД -13-897/07.10.2021г., изменена със Заповеди №№РД-13-940/14.10.2021г. и РД-13-971/27.10.2021г. на Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор”, в периода от 18.10.2021 г. до

05.11.2021 г. вкл., била извършена проверка на място в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД, гр. София. Проверката била във връзка с постъпил сигнал с рег. №96-00-787/27.09.2021г. от Р.Л.И., в който същата изказвала недоволство от медицинското обслужване на съпруга □ И.С.И. в горепосоченото лечебно заведение.

В хода на извършената проверка било установено, че на 16.05.2021 г. в 13:46 ч. И.С.И., бил приет за преглед в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД от д-р И.Б., за което бил издаден лист за преглед в КДБ/СО, с отразена основна диагноза: „Apendicitis acuta“.

В допълнителен лист към лист за преглед на пациент в КДБ/СО, пациентът бил консултиран с интернист и заключение: „Умерено висок оперативен риск от страна на ССС.“ С направление за хоспитализация на пациента, изготвено от д-р С. И., пациентът бил насочен за спешен прием в ЛЗ с насочваща диагноза: „Остър апендицит неуточнен“. Пациентът бил приет за лечение по КП 179 „Оперативни процедури върху апендикс“ в Клиника по хирургия на УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД, за което имало изготвена ИЗ. Назначени били клиничко-лабораторни изследвания, образни изследвания и консултация с интернист. Предложено било оперативно лечение - лапароскопска апендектомия. При УДЗ на коремни органи от 19.05.2021 г. било налично „оскъдно количество СПТ в малък таз“. След предоперативна анестезиологична консултация бил определен умерено висок анестезиологичен риск (ASA I-E). Изготвена била предоперативна епикриза със заключение: „Оперативен риск. За спешна лапароскопска апендектомия.“ Въпреки УДЗ данни за СПТ малкия таз, показателни за възпалителен процес в коремната кухина, в предоперативната епикриза нямало описани показания за избора на оперативния подход. В оперативен протокол № 595/16.05.2021 г. 18:34:00 ч., като индикации за оперативна намеса било отразено само: „Апендицитис акута“, като в същия нямало описана постоперативна диагноза. Представените в медицинската документация данни от оперативния протокол, в частта „Ход на операцията“, не давали отговор на въпроса, защо като оперативен метод е била избрана „Лапароскопска апендектомия“. В оперативен протокол № 595/16.05.2021 г. от 18:34 ч. била отразена интраоперативна находка за установен гангренозно променен апендикс с перфорация в средна трета откъм мезоапендикса и локален фибрино-пурулентен перитонит. Оперативната интервенция била извършена от екип в

състав: оператор д-р С. П. И. и асистент д-р И.В.К., анестезиолог д-р М.Б. А.. Началото на операцията било в 16:10 ч., а крайт на операцията бил в 17:41 ч. При микробиологично изследване от коремен ексудат, бил изолиран Ешерихия коли. От хистологичното изследване на взет материал, бил получен резултат на 19.05.2021 г.: „Гангренозен апендицит“.

Въпреки описаната в ОП № 595 тежка патология, нямало данни за обсъждане на конверсия към открит оперативен достъп, с цел максимална санация на коремната кухина. Въпреки установен интраоперативно перитонит, нямало данни пациентът да е настанен в реанимационно отделение. Състоянието на пациента било отразявано в ежедневни декурзуси, в които било отразено, че е бил спокоен, афебрилен, с леко изразена болезненост около оперативната рана, суха превръзка и стабилна хемодинамика. Пациентът бил дехоспитализиран на 21.05.2021 г. с подобрение и диагноза: „Остър перитонит“ по КП 195 „Оперативно лечение при остър перитонит“.

Видно от справка за извършени плащания в ЛЗ, пациентът И.И. е заплатил на лечебното заведение по фактура 1300 лв. с ДДС за среден сет за лапароскопска хирургия - 950.00 лв. по фактура № 7000038933/18.05.2021 г. и потребителска такса сума от 58.00 лв. за 10 дни по фактура № 0300650034/15.06.2021 г.

Една седмица след дехоспитализацията на 28.05.2021 г. пациентът отново посетил 105-ти спешен кабинет по хирургия на УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, по повод болки в корема от шест дни, гадене, повръщане и неколkokратни изхождания. В Амбулаторната книга, била записана диагноза: „Статус пост апендектомиям“. Прегледът бил отразен в Лист за преглед на пациент в КДБ/СО № 81155/28.05.2021 г. в 14:12 ч. с отразена основна диагноза по МКБ К 63.9 /„Болест на червата, неуточнена“./ На пациента били назначени изследвания. На 30.05.2021 г. г. същият бил приет отново в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД с оплаквания от подуване на корема, повръщане и дефекиране на слюз и кръв.

Назначени били клиничко-лабораторни, образни изследвания и консултация с интернист. Определен бил висок оперативен риск и заключение, че се касае за пациент, опериран по повод на напреднал остър апендицит с перфорация на стената на апендикса преди около 10 дни. След

скениране на 30.05.2021 г. - КТ-данни за абсцес в малкия таз и данни за чревна непроходимост, като се предлага за оперативно лечение - ревизия на корема и евакуация на абсцеса, с приемна диагноза: „Субилеус. Статус пост лапаротомиям“. След изготвена предоперативна анестезиологична консултация и преценка, с диагноза „Субилеус. Статус пост „Лапароскопиям““ бил определен анестезиологичен риск: ASA-II-E. След изготвяне на предоперативна епикриза и консултация с кардиолог бил определен висок оперативен риск. С КТ-данни за абсцес в малкия таз и данни за чревна непроходимост било предложено оперативно лечение - ревизия на корема и евакуация на абсцеса.

На 01.06.2021 г. с диагноза: „Peritonitis diffusa fibrino-purulenta. Ileus mechanicus per adhaesiones“, под обща анестезия била предприета оперативна интервенция: „Laparotomia SMI. Revisio cavi dbd. Debarassage int. tenui. Evacuatio abscessus pelvis minoris. Serosatio sigmae. Lavage cum sol. Hibitan. Drainage № 2“ от оперативен екип: оператор д-р С. П. И. и асистенти: д-р И.Б.Б. и д-р Д.Ц.Ц., инструментатор Ж. З., анестезиолог: д-р ЕмИ.Б.а Щ.. Следвал затегнат постоперативен период. Проведено било кръвопреливане на плазма 270 мл. Поради съмнения за спонтанна перфорация на терминален илеум, била обсъдена релапаротомия по спешност. Няма данни след оперативната интервенция, пациентът да е привездан в ОАРИЛ.

На 05.06.2021 г. била извършена рентгенография на абдомен с данни за газове по хода на чревните бримки с тънкочревни и дебелочревни нива на течност, без рентгенови данни за пневмоперитонеум. Установено било изтичане на тънкочревно съдържимо от единия интраабдоминален дрен. Поради съмнение за спонтанна перфорация на кух коремен орган, пациентът бил подготвен за нова релапаротомия, извършена на 06.06.2021 г. от екип в състав: оператор: доц. Д.Й.С.; асистенти: д-р С. П. И.; анестезиолог: д-р Я.П.К.. При извършената релапаротомия била установява некроза и спонтанна перфорация на терминален илеум. Взето било решение за илеоцекална резекция с илеоасцендоанастомоза. От хистологичното изследване били установени данни за перфорация и тежък възпалителен процес в стената на тънкото и дебелото черво. Проведено било адекватно медикаментозно лечение. Пациентът бил изписан на 15.06.2021 г. с подобрене и с диагноза при изписването: „Perforatio intestine ilei. Status post: Relaparotomia. Resectio ileo-coecalis cum ileo-ascendoanastomosis L-L. Lavage. Drainages № 3“.

При така установеното извършилият проверката инспектор в ИАМН приел, че д-р С. П. И., в качеството му на оператор в УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ ЕАД – гр.София не е оказал качествена медицинска помощ на пациента, съгласно правилата на добрата медицинска практика, като с деянието са нарушени правата на пациента – чл.86, ал.1, т.3 от Закона за здравето, съгласно който „като пациент всеки има право на :достъпна и качествена здравна помощ“, в частта „качествена“, във вр. с чл.81, ал.2, т.4 от Закона за здравето, съгласно който „Правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на следните принципи : зачитане правата на пациента“.

В акта е посочено, че нарушението е установено на 22.10.2021 г., по време на извършената в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов” ЕАД проверка, както и че същото е извършено на 16.05.2021 г. от д-р С. П. И. при извършване на оперативна интервенция.

В срока по чл. 44, ал. 1 от ЗАНН постъпили писмени възражения с вх. №В-2/18.01.2022г. от жалб.С. П. И., по констатациите в АУАН №А-6/14.01.2022 г., които били оставени без уважение като неоснователни.

Въз основа на посочения АУАН Изпълнителният директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” /ИАМН/ - гр.София издал процесното Наказателно постановление № НП - 35/22.03.2022 г., с което при цялостно възпроизвеждане на фактическите констатации от АУАН, на основание чл.229, ал.1 от Закона за здравето /ЗЗ/ на жалбоподателя е наложена „глоба“ в размер на 600 /шестстотин/ лева за нарушение на чл.86, ал.1, т.3 във вр. с чл. 81, ал.2, т.4 от Закона за здравето.

Наказващият орган посочил, че не са налице предпоставките за прилагане на чл. 28 от ЗАНН, тъй като съобразно легалното определение за маловажен случай на административно нарушение съгласно §1, ал.1, т.4 от ДР на ЗАНН и вида на административното нарушение, което е от формалните и в състава му не се предвижда настъпване на вредни последици, трябвало да се обследват други обстоятелства, след преценката на които може да се достигне до извод за маловажност на случая. Според АНО от събраните доказателства не могат да бъдат установени такива, които да обосноват по-ниска степен на обществена опасност на извършеното нарушение.

Горната фактическа обстановка се установява от показанията на свидетеля А. В. А., както и от приложените по реда на чл.283 от НПК писмени доказателства.

При така очертаната фактическа обстановка съдът приема от правна страна следното:

Настоящият съдебен състав намира, че при съставянето на АУАН и издаването на НП са допуснати съществени нарушения на процесуалните правила, относно изискването на закона да бъде направено ясно, точно и пълно описание на извършеното нарушение, на което нарушение да е дадена точна правна квалификация. Както в АУАН, така и в наказателното постановление липсва конкретно и недвусмислено описание на извършеното нарушение, поради което съдът счита, че възможността на жалбоподателя да разбере за какво точно е ангажирана административно-наказателната му отговорност и правото му на защита са били нарушени. Изключително подробно е описано какви прегледи, изследвания и интервенции са били направени на пациента след постъпването му в лечебното заведение, но същите не са отнесени към конкретно поведение на жалбоподателя – действие или бездействие, с което се приема, че същият е извършил вмененото му нарушение. Посочено е, че с направление за хоспитализация на пациента, изготвено от д-р С. И., пациентът е бил насочен за спешен прием в ЛЗ с насочваща диагноза: „Остър апендицит неуточен“, както и че същият е бил приет за лечение в Клиника по хирургия на УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД, за което имало изготвена ИЗ. Отразено е, че са били назначени клиничко-лабораторни изследвания, образни изследвания и консултация с интернист, както и че е било предложено оперативно лечение - лапароскопска апендектомия. Изготвена била предоперативна епикриза със заключение: „Оперативен риск. За спешна лапароскопска апендектомия.“ Въпреки УДЗ данни за СПТ малкия таз, показателни за възпалителен процес в коремната кухина, в предоперативната епикриза нямало описани показания за избора на оперативния подход. Представените в медицинската документация данни от оперативния протокол, в частта „Ход на операцията“, не давали отговор на въпроса, защо като оперативен метод е била избрана „Лапароскопска

апендектомия“. При тези фактически констатации не става ясно как жалбоподателят не е оказал качествена медицинска помощ на пациента, съобразно правилата на добрата медицинска практика.

На следващо място съдът намира, че процесното наказателно постановление е издадено в нарушение на [чл. 57, ал.1, т.6 от ЗАНН, доколкото в същото не е посочена](#) правна норма, регламентираща конкретно правило за поведение, нарушено от наказаното лице, което е от категорията на съществените процесуални нарушения, тъй като лишава лицето от възможността да разбере в какво точно се обвинява, за да може да упражни в пълен обем правото си на защита. Съгласно [чл. 86, ал. 1, т. 3 от Закона за здравето](#) всеки пациент има право на достъпна и качествена здравна помощ. Правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при прилагане на принципите, посочени в [чл. 81, ал. 2, т. 1-4 от ЗЗ](#), а именно 1. своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ; 2. равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до 1 година; 3. сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между лечебните заведения; 4. зачитане правата на пациента. Условието и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ се определят с наредба на Министерския съвет. Посочените разпоредби са във връзка с нормата на [чл. 79 от Закона за здравето](#), съгласно която медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии. 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](#), и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина. Съгласно [чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ](#), дейността на лечебните заведения и на медицинските и другите специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването. Анализът на така визираните норми, налага изводът, че разпоредбите на [чл. 81, ал. 2, т. 4](#) и [чл. 86, ал. 1, т. 3 от Закона за здравето](#) не съдържат конкретни правила за поведение, нито определят кръга на задължените субекти, а единствено установяват принципите за

осъществяване на медицинска помощ. Правните норми са декларативни и не съдържат конкретно правило за поведение. Сочените за нарушени норми имат бланкетен характер, което налага тяхната конкретизация посредством посочените в чл. 80 от Закона за здравето медицински стандарти и правила за добра медицинска практика. Санкционната норма на чл. 229, ал. 1 от ЗЗдр., на основание на която е наложено наказанието, е обща и предвижда санкция за "нарушаване разпоредбите на този закон или нормативните актове по прилагането му". В конкретния случай, нито в АУАН, нито в наказателното постановление се съдържа конкретика относно утвърдените медицински стандарти, по които е следвало да се прецени качеството на оказаната медицинска помощ от страна на жалбоподателя. Не са посочени и относими разпоредби на приложимите медицинските стандарти или на правилата за добра медицинска практика, които са нарушени, както и точно и ясно описание на конкретното задължение, което наказаното лице е следвало да изпълни. Този пропуск представлява съществено процесуално нарушение, което ограничава правото на защита на наказаното лице да разбере за какво точно нарушение му е предявено административно обвинение. Отделно от това е налице противоречие между посочените за нарушени права на пациента по чл.86, ал.1, т.3 от Закона за здравето - на „качествена здравна помощ“ с принципът, визиран в чл.81, ал.2, т.4 от Закона за здравето, „зачитане правата на пациента“, доколкото в чл.81, ал.2, т. 1. има изричен такъв за „своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ“.

В тази насока съдът приема за основателни доводите на жалбоподателя, поради което обжалваното наказателно постановление следва да бъде отменено.

Предвид изхода на спора, съгласно чл. 63д от ЗАНН, основателно се явява искането на процесуалния представител на жалбоподателя за присъждане на направените по делото разноски. Същият е доказал заплащането на сумата от 350.00 /триста и петдесет/ лева с представен по делото договор за правна защита и съдействие /л.274 от делото/, представляваща възнаграждение на адв.К. П., който е съответен на разпоредбата на чл. 18, ал. 2, вр. чл. 7, ал. 2, т. 1 от Наредба № 1 от 09.07.2004 г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения. Ето защо, в полза на жалбоподателя следва да бъде присъдена сумата в размер 350, 00 лева, направени по делото разноски пред настоящата инстанция.

Водим от горното, Софийски районен съд,

РЕШИ:

ОТМЕНЯ Наказателно постановление № НП-35/22.03.2022г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ /ИАМН/ - гр.София, с което на основание чл.229, ал.1 от Закона за здравето на жалбоподателя С. П. И. с ЕГН -***** е наложена „глоба“ в размер на 600 /шестстотин/ лева за нарушение на чл.86, ал.1, т.3 във вр. с чл. 81, ал.2, т.4 от Закона за здравето.

О С Ъ Ж Д А ИЗПЪЛНИТЕЛНА АГЕНЦИЯ „МЕДИЦИНСКИ НАДЗОР“ /ИАМН/ - гр.София **ДА ЗАПЛАТИ** на жалбоподателя С. П. И. с ЕГН -***** , жив. в /адрес/, сумата в размер на 350 /триста и петдесет/ лв., направени по делото разноси, представляващи адвокатско възнаграждение за осъществено процесуално представителство пред настоящата съдебна инстанция.

Решението подлежи на обжалване пред Административен съд - София град в четиринадесет дневен срок от получаване на съобщението за изготвянето му.

Съдия при Софийски районен съд: _____