

РЕШЕНИЕ

№ 2657

гр. София, 14.07.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, 116-ТИ СЪСТАВ, в публично заседание на четиринадесети юни през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: **ПАВЕЛ Г. ПАНОВ**

при участието на секретаря **В.К.Д.**
като разгледа докладваното от **ПАВЕЛ Г. ПАНОВ** Административно наказателно дело № 20221110205784 по описа за 2022 година

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

Образувано е по жалба от Т. Д. АЛ. с ЕГН: ***** чрез адв. К. срещу наказателно постановление /НП/ № 44/05.04.2022 г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" (ИАМН), с което на основание чл. 116 б, ал. 1 от Закона за лечебните заведения на жалбоподателката е наложено административно наказание "глоба" в размер на 1500 лева, за нарушение на т. 9.3.1, от раздел II, Глава Втора от Наредба № 3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина".

В подадената жалба се излагат съображения за незаконосъобразност на издаденото НП. На първо място са посочени съображения, свързани с липса на извършено нарушение, като жалбоподателят поддържа, че триаж на място на инцидента се извършва по искане на диспечерския екип, на второ място, че жалбоподателката е осъществила фактически триаж на мястото на инцидента, но формално не е отбелязано това във фиша за спешна медицинска помощ, но се излагат доводи, че медицинският стандарт не предвижда къде следва да се отбележи извършеният триаж. Излага аргументи и за налице на предпоставките за приложение на чл.28 от ЗАНН, доколкото счита нарушението за маловажно. Посочва се, че доколкото пациентът е починал, триаж на място на инцидента е безпредметен. Моли съда да отмени атакуваното наказателно постановление.

В съдебно заседание жалбоподателката, редовно призована, явява се, представлява от упълномощен процесуален представител – адв. К..

В хода на съдебните прения, адв. К. пледира за отмяна на НП, като се позовава на аргументи, идентични с изложените в жалбата. Претендира разноски.

Въззиваемата страна, чрез своя процесуален представител – юриконсулт Тютюнджиев, оспорва жалбата. Моли НП да бъде потвърдено като правилно и законосъобразно и доказано.

Съдът, като обсъди доводите на страните и събраните по делото писмени и гласни

доказателства, намира за установено от фактическа страна следното:

На 07.10.2021г. бил подаден сигнал към Центъра за спешна медицинска помощ за адрес в гр. София, ул. Симеонов век №4, бл.266А, вх. А, ет.5, ап.13 като около 21:00 часа пристигнал екип на спешна медицинска помощ, който след преглед на пациентката Стефка Недкова я оставил на място.

По време на 5-та дневна смяна на 08.10.2021 г. в 08:36 ч. в районен координационен център към Центъра за спешна медицинска помощ, в който на смяна била свидетелката Г., било прието повикване за същия адрес. От диспечерския екип бил извършен телекомуникационен (телефонен) триаж, както и приоритетен екипен триаж и било предадено повикването за изпълнение на екип в състав: жалбоподателката А. и шофьор Анг. Б.. Като повод за повикването в документа било записано: тежко диша, сърдечно болна, хипертонична. В други бележки било отбелязано: много е пълна. Екипът пристигнал на адреса в 9:15 ч.

Жалбоподателката – заемаща длъжността лекар, започнала извършване на действия по триажирание на пациента, като прегледала същата, направила необходимите констатации и във фиш за спешна медицинска помощ с №126194 ги отразила. В графа за анамнеза посочила: „Тежко диша, хипертоничка“. В графа Първоначален клиничен преглед записала: за неврологичен статус - объркан, отпадни симптоми-квадриплегия, зеници нормални; GLASGOW скала без реакция на очите, липса на вербален отговор и без двигателна реакция (общо 3 точки); Дишане неадекватно; АН 60/40, пулс не е отбелязан, SpO2(сатурация)-40%; В графа допълнителен клиничен преглед било отразено: От сутринта не говори, не реагира, с ниска сатурация на кислород. Била поставена работна диагноза Obs. Insultus cerebri (остро нарушение на кръвообращението на главния мозък – инсулт).

Жалбоподателката преценила, че състоянието на пациентката е тежко, като съобщила всички свои констатации на диспечерския екип и било взето решение да бъде транспортирана до лечебно заведение за оказване на медицинска помощ, за което се свързала с диспечерския център, като свидетелката Г., с оглед диагнозата на пациентката, □ указала и в коя болница да бъде транспортирано лицето. При осъществяване на комуникацията между жалбоподателката А. и диспечерския екип, част от който била и свидетелката Г., диспечерският екип не изискал от жалбоподателката А. извършване на триаж на мястото на инцидента. Въпреки това А. извършила дейности по триажирание на пациента на място на инцидента – извършила преглед, съобщила данни за неговото състояние, съответно диагноза, отговаряща на триажна категория Критичен спешен пациент, съответно съобщила за дихателна недостатъчност – също отговаряща на триажна категория Критичен спешен пациент по дадените критерии на т. 8.1 на медицински стандарт "Спешна медицина", видно от отразеното от диспечерския екип в у.ф. 257 №126194. В изпълнение на дейността по триажирание на пациента, А. отправила искане към диспечерския екип на координационната централа за осигуряване на допълнителен мобилен екип, който да помогне за транспортирането на пациентката, видно от фиш за спешна медицинска помощ. Докато се изчаквал допълнителен екип, пациентката изпаднала в асистолия (липса на сърдечна електрическа активност и липса на кръвен поток в организма). Жалбоподателката А. незабавно пристъпила към реанимационни действия, като поставила Adrenalin 2 ампули интравенозно. Бил извършен комплекс от диагностично-терапевтични действия за възстановяване на преустановените основни жизнени функции на пациентката - кардиопулмонална ресусцитация (КПР) в пълен обем, но без ефект. Пациентката починала по време на обслужването, като във фиша за спешна медицинска помощ било записано: „Exitus Letalis по вр. на обслужване“. Смъртта настъпила в 09:45 часа, видно от у.ф. 257 №126194. Във фиша за спешна медицинска помощ не била отразена триажна категория от извършения триаж на мястото на инцидента.

На 08.10.2021г. в 13:48 часа в деловодството на ИАМН постъпил сигнал по

електронната поща от близък на починалата, в който се отправят оплаквания от дейността на екипа, посетил адреса на 07.10.2021г. в 21:00 часа.

На основание Заповед №РД-13-1052/22.11.2021 г., изменена със заповед № РД-13-1060/25.11.2021 г. на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ е извършена проверка от длъжностни лица на ИАМН – свид. А. и Е.Б. в периода от 22.11.2021 г. до 01.12.2021 г., за което бил изготвен констативен протокол № КП-915/07.12.2021г. Видно от него, констатирано е нарушение на стандарт „Спешна медицина“, доколкото в изготвения фиш за смешна медицинска помощ няма отразен триажен код от мястото на инцидента.

За констатираното нарушение бил издаден АУАН №А-29/25.02.2022 г., съставен от д-р ., на длъжност „Главен инспектор“ в ИАМН, към момента на съставяне на АУАН, упълномощен на основание Заповед №РД-13-1052/22.11.2021 г., изменена със Заповед №РД-13-1060/25.11.2021 г. на изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, в който било посочено, че жалбоподателката А. не била извършила триаж на мястото на инцидента и не го е отразила в изготвения фиш за смешна медицинска помощ.

Въз основа на АУАН при пълна идентичност на описаното нарушение и неговата правна квалификация било издадено обжалваното наказателно постановление /НП/ № 44/05.04.202 г., от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" (ИАМН), с което на основание чл. 116 б, ал. 1 от Закона за лечебните заведения на жалбоподателката е наложено административно наказание "глоба" в размер на 1500 лева, за нарушение на т. 9.3.1 от Наредба № 3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина".

Видно от представеното известие за доставяне, НП е връчено на жалбоподателката на 07.04.202 г. Жалбата срещу НП е депозирана в ИАМН на 18.04.2022 г. в законоустановения срок.

Приетата от съда фактическа обстановка по делото се установява от показанията на свидетелите А. и Г., както и от събраните по делото писмени доказателства, приобщени към доказателствения материал по реда на чл. 283 от НПК (включително и копия на заповеди, жалба, обяснения и фиш за спешна медицинска помощ № 126194, у.ф.257 № 126194), които съдът кредитира изцяло, тъй като същите са непротиворечиви в своята цялост и изясняват фактическата обстановка по начина, възприет от съда. Съдът кредитира показанията на свидетеля А. за начина на извършване на проверката и установеното от нея след запознаване с медицинската документация и обясненията на лицата. Освен това съществените обстоятелства в случая се доказват и от самия фиш за спешна медицинска помощ, попълнен от жалбоподателката, който несъмнено установява вписаните в него обстоятелства. Съдът кредитира и гласните доказателствени средства, събрани чрез разпита на свидетелката Г., която е била част диспечерския екип, приел повикването. От нейните показания се установява каква комуникация е имало между екипа на място и диспечерите, действията на екипа при посещение на адреса и липсата на отправено искане от диспечерския екип за извършване на триаж на мястото на инцидента.

Съдът не кредитира показанията на свидетеля А. в частта, в която същият заявява, че триаж на мястото на инцидента не е извършен, доколкото това противоречи на посоченото в у.ф. №257 и във фиша за спешна медицинска помощ. Следва да се има предвид, че триажът на място на инцидента не включва само определяне на триажна категория, а и последващо определяне на лечебен или транспортен приоритет или комбинация от двата подхода. Медицинският триаж на мястото на инцидента може да включва при налични условия и искане към диспечерския екип на координационната централа за осигуряване на допълнителен(и) мобилен(и) екип(и), на мобилен(и) екип(и) с по-висока компетентност или на екип за въздушен транспорт (т.9.3.1 и 9.3.2 от Раздел 2 на Стандарта). В т.4 на раздел

втори от Стандарта е предвидено, че медицинският триаж се базира на преценка на входящи субективни оплаквания и обективни клинични критерии при пациент с осъществен достъп до системата за спешна медицинска помощ – витални параметри, ключови симптоми и признаци. Видно от показанията на свидетелката Г., съответно от медицинската документация, налична по делото, жалбоподателката А. е извършила преглед и съответно е изпълнила задълженията си по т.4, което е част от триажирането на пациентите. Съгласно попълнените у.ф. 257 и фиш за спешна медицинска помощ, действия по триаж са извършени, като обаче следва да се има предвид, че жалбоподателката няма вменено задължение да вписва определена от нея категория в документи или да я обективира по друг начин, съответно да я съобщава на диспечерския екип. Така създадените задължения за медика, част от екипа, посетил мястото на инцидента, не включват подобни задължения. Извод за неосъществен триаж свидетелят А. е направил единствено на базата на липсата на такова отбелязване в съпровождащата пациента документация, но медицинският стандарт не предвижда извършването на подобни действия. Видно е от показанията на свидетелката Г., а и от фиш за спешна медицинска помощ, че жалбоподателката е изисквала допълнителен екип, което също се явява триажиране на пациента на място на инцидента на основание т.9.3.2 от Раздел 2 на Стандарта. В този смисъл съдът намира, че показанията в тази част на свидетеля А. не почиват на събраната по делото документация и гласни доказателствени средства и съдът не следва да им дава вяра.

В обобщение съдът намира, че фактическите обстоятелства по делото са безспорно установени.

При така установеното от фактическа страна, съдът направи следните правни изводи:

Жалбата срещу наказателното постановление е подадена в установения в 7-дневен срок, от надлежна страна, срещу акт, подлежащ на проверка, поради което се явява процесуално допустима.

Разгледана по същество същата е основателна.

Съгласно разпоредбата на чл. 63, ал. 1 от ЗАНН, в това производство районният съд следва да провери законността на обжалваното НП, т. е. дали правилно е приложен както процесуалният, така и материалният закон, независимо от основанията, посочени от жалбоподателя – арг. от чл. 314, ал. 1 от НПК, вр. чл. 84 от ЗАНН. В изпълнение на това си правомощие съдът служебно констатира, че АУАН и НП са издадени от компетентни за това административни органи съгласно чл. 117 от ЗЛЗ, в предвидените в ЗАНН давностни срокове.

АУАН и НП са подписани от съответните длъжностни лица и свидетели, като са връчени лично на жалбоподателката за запознаване със съдържанието им. При съставянето на АУАН и НП са спазени изискванията на чл. 42 и чл. 57, ал. 1 ЗАНН.

Жалбоподателката А. е санкционирана на основание чл. 116 б, ал. 1 от ЗЛЗ за нарушение на т. 9.3.1 от Раздел II, Глава II от Наредба № 3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина".

В чл. 116 б, ал. 1 от ЗЛЗ е предвидено, че "Който наруши разпоредбите на този закон или нормативните актове по прилагането му при извършване на дейност в лечебно заведение по чл. 10, се наказва с глоба от 1500 до 3000 лв. " А в чл. 10, т. 1 от ЗЛЗ изрично е посочено, че Центърът за спешна медицинска помощ е лечебно заведение. Доколкото жалбоподателката е извършвала дейност към лечебното заведение - Центъра за спешна медицинска помощ, дейността ѝ попада в приложното поле на ЗЛЗ и същата е субект на

отговорността по чл. 116б, ал. 1 ЗЛЗ.

Съгласно чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ "Деятелността 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. " Въз основа на законовата делегация е издадена и Наредба № 3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна помощ", като в нея са разписани специфичните изисквания към лечебните заведения и медицинските специалисти, осъществяващи спешна медицинска помощ на пациентите.

Несъмнено дейността на жалбоподателката като лекар попада в обхвата на Наредбата и тя следва да съобразява дейността си с разписаните там правила, включително и в Глава втора – "Елементи на диагностично-лечебния процес в обхвата на медицинската специалност "Спешна медицина", Раздел II "Медицински триаж".

В първите три точки от този раздел е описана важноста на медицинския триаж при пациентите, за които е подаден сигнал за Спешна помощ - Медицинският триаж е основен елемент и практически инструмент на диагностично-лечебния процес, чрез който се разпределят, сортират пациентите чрез определяне на медицински приоритет в зависимост от степента на спешност и необходимите на пациента диагностика, лечение или транспорт. В т. 6 относно медицинския триаж е посочено, че "включва оценка на степента на спешност на всеки спешен пациент посредством дефиниране на триажна категория", а в т. 4 е уредено, че "Медицинският триаж се базира на преценка на входящи субективни оплаквания и обективни клинични критерии при пациент с осъществен достъп до системата за спешна медицинска помощ – витални параметри, ключови симптоми и признаци, с цел категоризиране и определяне на медицинския приоритет на спешния пациент в зависимост от тежестта на спешното състояние (степента на спешност), нуждата от ресусцитация и приложение на незабавни животоспасяващи мерки, прогнозата на заболяването и наличните човешки и инструментални ресурси. "

В т. 9 от Глава II, раздел II, е уредено, че в обхвата на специалността "Спешна медицина", осъществявана в извънболнични условия, се изпълняват и прилагат следните етапи на медицинския триаж: телекомуникационен (телефонен) триаж, приоритетен екипен триаж, медицински триаж на мястото на инцидента и транспортен медицински триаж, дисперсен транспортен триаж. В НП на жалбоподателката е вменено нарушение на т. 9.3.1 от Глава II, раздел II на наредбата, а именно липса на извършен на мястото на повикването/инцидента медицински триаж.

Т. 9.3 сочи, че "Медицинският триаж на мястото на инцидента и транспортният медицински триаж се осъществяват от спешния мобилен екип, обслужил повикването, по искане на диспечерския екип на основание приоритетния екипен триаж".

В инкриминираната разпоредба на т. 9.3.1. е регламентирано, че "Медицинският триаж на мястото на инцидента е входящ и включва определяне на триажна категория на спешен пациент с използването на обективни клинични критерии и последващо определяне на лечебен или транспортен приоритет или комбинация от двата подхода. "

В разпоредбата на т. 9.3.2. е предвидено, че медицинският триаж на мястото на инцидента може да включва при налични условия и искане към диспечерския екип на координационната централа за осигуряване на допълнителен(и) мобилен(и) екип(и), на мобилен(и) екип(и) с по-висока компетентност или на екип за въздушен транспорт.

Разпоредбата, която определя кой и при какви условия извършва медицинският триаж на мястото на инцидента, а именно т.9.3, съдът обаче намира за двусмислена, неясна, което поражда необходимостта от нейното тълкуване. Разпоредбата е създадена без да се държи никаква сметка за езиковите и пунктуационни принципи при създаването на текст на

български език, неговите правила и особеностите на сложните съставни и съответно прости изречения. Съдът констатира, че от разпоредбата не става недвусмислено ясно дали медицинският триаж се извършва от спешния мобилен екип винаги или само по искане на диспечерския екип. Това налага прилагането на правилата за граматическо, езиково и буквално тълкуване на неясната разпоредба. На първо място следва да се посочи, че изречението е просто, но с обособени части в него. Основно пунктуационно правило е, че преди и след обособената част се поставя запетая. В този случай обособена част в разпоредбата се явява „обслужил повикването“, доколкото именно тя е „оградена“ със запетая в автентичния текст на наредбата. Респективно тя пояснява кой спешен екип извършва този вид триаж и при тълкуване на разпоредбата се извежда правилото за поведение, че *Медицинският триаж на мястото на инцидента и транспортният медицински триаж се осъществяват от спешния мобилен екип[...]* по искане на диспечерския екип на основание приоритетния екипен триаж. В този случай медицинският триаж на мястото на инцидента е следвало да бъде извършен от жалбоподателката А., но само ако е било отправено такова искане от диспечерския екип и съобразявайки приоритетния екипен триаж. И в този случай правилната пунктуация изисква след „диспечерския екип“ да бъде поставена запетая, която липсва, но съдът намира, че това тълкуване на разпоредбата е най-правилното с оглед начина на формулиране на разпоредбата в изследвания подзаконов нормативен акт. Доколкото запетаята в случая са поставени именно по този начин, различно тълкуване на обстоятелството коя е обособената част е неприемливо и в разрез с езиковите, граматически и пунктуационни правила, води до правна несигурност, двусмислие и прилагането на различно тълкуване би довело до нарушаване на правата на жалбоподателката, доколкото тълкуването би било в нейна вреда и би □ вменило повече задължения и отговорности, съответно би се стигнало до разширителна тълкуване във вреда на поведеното под административнонаказателна отговорност лице, което е недопустимо. Прилагането на систематично тълкуване също не би могло да доведе до извода, залегнал в АУАН и НП, доколкото разпоредбите от Раздел втори на медицинския стандарт не могат доведат до заключението, че триаж на мястото на инцидента се извършва във всички случаи, а не става въпрос за поискан ретриаж. Тълкуването, което настоящият съд прави е и в съзвучие с принципите на т.1 до т.7 от съответния раздел и настоящият състав не ги намира за нарушени.

Обратното тълкуване прави административнонаказващият орган, според който триаж на мястото на инцидента се извършва във всички случаи, като обаче приема, че обособената част на изречението е „обслужил повикването по искане на диспечерския екип на основание приоритетния екипен триаж“. В този случай обаче поставената запетая в автентичния текст на подзаконовия нормативен акт след „повикването“ е абсолютно излишна и съответно не може да се намери обяснение за наличието □. Доколкото тя обективно е поставена там, то тогава съдът следва да се съобрази с нейното наличие при тълкуването на разпоредбата и да извлече правилото за поведение, че триаж на мястото на инцидента се извършва по искане на диспечерския екип. Евентуалната липса на пунктуационни познания у лицата, извършващи същинска нормотворческа дейност, не следва да се отчита във вреда на частноправните субекти, още по-малко на жалбоподателката, когато е ангажирана административнонаказателната □ отговорност. Това тълкуване на текста, което е възприел АНО в НП, всъщност води до подмяна на обективизираната на български език и при отчитане на пунктуационните негови правила, воля на нормотвореца, което е недопустимо. Текстът следва да се тълкува така, както е създаден и приемянето, че запетаята след „повикването“ е поставена погрешно и нейното „неотчитане“ от съда е недопустимо по правилата на тълкуването на нормативни актове и разпоредби от тях, доколкото води до пряка подмяна на част от самата разпоредба. Пропуски в пунктуационните познания на създателя на текста не могат да бъдат вземани предвид при тълкуване разпоредбата, а неграмотността на езиковото формулиране на създадената разпоредба не може да се цени във вреда на нейните адресати.

Недопустимо е чрез тълкуване да се създават допълнителни задължения за адресата, неформулирани в самата разпоредба. Липсата на адекватна пунктуационна култура у автора на текста не е основание да се ангажира административнонаказателната отговорност на жалбоподателката без ясни и недвусмислени правила за поведение в конкретната ситуация.

Ето защо и с оглед приетото от съда тълкуване на разпоредбата, съдът достига до извод, че нарушение на чл.116б ЗЛЗ не е извършено, тъй като по делото безспорно се установи от показанията на свидетелката Г., че диспечерският екип не е отправял искане за извършване на триаж на мястото на инцидента.

На следващо място съдът констатира, че липсва обективна съставомерност на деянието дори и да се приеме, че А. е била длъжна да извърши триаж на мястото на инцидента във всички случаи дори и без да има такова искане от страна на диспечерския екип. От доказателствата по делото, а именно фиш за смешна медицинска помощ, както и у.ф. 257, е видно, че дейността по триаж е извършена. Съдът стигна до този извод, доколкото според т.9.3.1 от стандарта този вид триаж включва определяне на триажна категория на спешен пациент с използването на обективни клинични критерии и последващо определяне на лечебен или транспортен приоритет или комбинация от двата подхода. Очевидно преглед на пациента е извършен, във фиша за спешна медицинска помощ са посочени резултатите от него, което е част от триажирането (съгласно и т.4 от раздел втори, цитирана по-горе), на диспечера са съобщени всички данни за състоянието на пациента, видно от показанията на свидетелката Г., като диспечерският екип е отразил в у.ф. 257диагнозата на пациента – инсулт – *Insultus cerebri*, дихателна недостатъчност, което отговарят на триажната категория за Критичен спешен пациент (код червено – А1). Освен това и съгласно т.9.3.2 от стандарта, медицинският триаж на мястото на инцидента може да включва при налични условия и искане към диспечерския екип на координационната централа за осигуряване на допълнителен(и) мобилен(и) екип(и), на мобилен(и) екип(и) с по-висока компетентност или на екип за въздушен транспорт. В случая А. е поискала, а видно от фиша за спешна медицинска помощ и от отразеното в протокола за проверка на ИАМН, допълнителен екип, който да помогне със свалянето на пациента и качването му в линейката. Поради тези съображения съдът достига до извод, че А. е извършила триаж на място на инцидента, независимо, че не е отбелязала определената на пациента категория във фиша за спешна медицинска помощ.

Следва да се посочи обаче, че нито в АУАН, нито в НП е посочена разпоредба, която да изисква отбелязването на триажна категория, още по-малко в кой документ, съставен във връзка с прегледа, да стане това. Съдът също не установи жалбоподателката да има задължение да отбелязва триажната категория, което според АУН и НП е част от административното нарушение. Нещо повече, жалбоподателката няма и задължение да съобщава определената от нея триажна категория на диспечерския екип или да обективира тази си преценка след прегледа, като няма данни в АУАН и НП откъде произтича това задължение, още повече и съдът не установи разпоредба, която да го предвижда. Доколкото липсва правноустановено задължение в цитираната наредба, в приетия с нея медицински стандарт, както и в Закона за лечебните заведения, то това неотразяване не съставлява административно нарушение по чл.116б, ал.1 от ЗЛЗ, който състав е бланкетен. Дори и да имаше такова задължение жалбоподателката А., то непосочването на разпоредбата, от което то произтича, е съществено процесуално нарушение, допуснато както при издаване на АУАН, така и при съставяне на НП, доколкото липсва пълна и точна правна квалификация на нарушението, съответно е нарушено правото на защита на наказаното лице. Не се споделят в този смисъл констатациите на свидетеля А., че А. е трябвало да отрази определената категория на триаж във изготвения от нея фиш. Това са собствени интерпретации на релевантната нормативна уредба от страна на актосъставителя, които той не е подкрепил с действително съществуващи такива задължения в закона или в подзаконов нормативен акт при съставяне на АУАН. По данни на свидетеля този код е необходимо да

фигурира във фиша, за да е ясно на приемащите здравни работници в болница колко спешен е пациентът. В случая обаче липсва уредба на подобни действия и логично такава не е посочена в АУАН и НП като нарушена. Следва да се отчете и обстоятелството, че пациентката е починала в дома си след спиране на сърдечната □ дейност и не е била транспортирана до лечебно заведение.

Дори и да се приеме, че е налице нарушение от страна на жалбоподателката, съдът намира, че същото е по-ниска степен на обществена опасност от други нарушения от този вид. Съгласно установената съдебна практика маловажен случай е този, при който извършеното деяние с оглед липсата или незначителността на вредните последици или с оглед на другите смекчаващи обстоятелства представлява по-ниска степен на обществена опасност в сравнение с обикновените случаи на административно нарушение от съответния вид. Този критерий на преценка се прилага за всички деяния, когато трябва да се реши въпросът дали случаят е маловажен или не. От това съдържание на закона следва, че маловажността на случая е в зависимост не само от размера на вредните последици, но и от наличието на други смекчаващи обстоятелства. Така че, за да се приеме случаят за маловажен, се изхожда преди всичко от размера на вредните последици, но от значение остават и другите смекчаващи обстоятелства. Съгласно ТР № 6 от 15. XI. 1973 г. по н. д. № 2/73 г., ОСНК понятието "вредни последици", е по-широко от понятието "вреди". То обхваща не само имуществени вреди, но и всички други последици, които нямат имуществен характер, но са вредни за обществото, защото засягат установения правопорядък, правата и задълженията на гражданите, създават недоверие към установения държавен ред, финансовата и стопанската система и др.

В случая следва да се има предвид, че при пристигането си на адреса А. е извършила действия, отговарящи на включените в медицинския триаж на място на инцидента дейности – прегледала е пациента, описала е констатациите си във фиша за спешна медицинска помощ, съобщила е данни във връзка с триажирането на пациентката и нейното здравословно състояние, поискала е допълнителен екип, което според т. 4, т.9.3.1 и т.9.3.2 раздел втори от Стандарта е част от този вид триажна дейност. Установи се, че А. е предприела всички необходими действия за стабилизирането на жизнените функции на пациента след изпадането на Недкова в асистолия, включително реанимационни дейности и съобразно своите възможности, налична апаратура и медикаменти е осъществила всичко възможно да възстанови сърдечната дейност на пациентката, макар и по независещи от нея причини действията □ да са били безрезултатни. Събитията в дома на пациентката са се развили в рамките на около половин час, видно от записаното в у.ф. 257, което обективно и възпрепятства извършването на административни дейности по съставяне и попълване на документи и книжа, а след смъртта на пациентката това е било безпредметно. Всички тези констатации водят до извода, че А. е осъществила адекватно и компетентно своята основна роля в прилагането на стандарта „Спешна медицина“, а именно да бъде прекъснато развитието на остри или внезапно възникнали животозастрашаващи, потенциално животозастрашаващи или заплашващи с тежки или необратими увреждания за здравето заболявания, увреждания или други спешни състояния при пациента и/или дефинитивното му лечение и другите, описани в т.1-6 от Раздел 1 на стандарта. Тези констатации на съда съответстват на установеното от свидетеля А., който потвърди това обстоятелство в съдебно заседание, както и на изготвения констативен протокол. Липсата на нанесена триажна категория във фиша за спешна медицинска помощ в конкретния случай не е довел до никакво забавяне в действията на здравните работници, осъществяващи пълния набор от действия, описани в стандарта „Спешна медицина“, каквото хипотетично описва свидетелят А., доколкото пациентката не е била транспортирана до лечебно заведение поради настъпилата внезапна смърт. Отделно от това следва да се има предвид, че към датата на инцидента А. е имала по-малко от две години трудов стаж като лекар, а с оглед възрастта си

все още няма и придобита специалност, като въпреки малкото си опит е предоставила адекватни и навременни, висококвалифицирани здравни грижи, целящи запазване живота и здравето на пациентката, което според съда обуславя и по-ниската обществена опасност на нарушението, а липсата на отразяване на триажна категория в документацията в конкретния случай няма никакво отношение към леталния изход за пациентката, а се дължи на обективни факти, осъществили се при посещението на адреса. Следва да се има предвид и обстоятелството, че жалбоподателката е извършила фактически същински действия по триажирание на пациента на мястото на инцидента.

В случая административното нарушение е формално, на просто извършване, но с оглед: 1. изключително ниската степен на обществена опасност на жалбоподателката и на извършеното деяние, сравнени с обикновените случаи на административни нарушения от същия вид, когато изобщо липсва дейност по триаж; 2. предвид обстоятелството, че нарушението е извършено за първи път; 3. коментираната по-горе неяснота на разпоредбата, нейното двусмислие и противоречие 3. липсата на засягане в значителна степен на обществените отношения, гарантирани от конкретната правна норма, обуславят извода за наличие на предпоставките, визирани в чл. 28 от ЗАНН.

Съгласно разпоредбата на чл. 27, ал. 11 от ЗАНН при определяне на наказанието, административно-наказващият орган е длъжен да вземе предвид тежестта на нарушението, смекчаващите и отегчаващи отговорността обстоятелства, както и имотното състояние на нарушителя. В случая, ако наказващият орган бе съобразил тази законова разпоредба правилно, се стига до извода, че в конкретния случай се касае за маловажен случай на административно нарушение и съответно следва да се приложи разпоредбата на чл. 28 от ЗАНН, като не се наложи наказание, а се предупреди нарушителя, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложено административно наказание.

Поради изложеното, съдът намира, че в конкретния случай административно-наказващият орган е допуснал нарушение на материалния закон, като не е приложил разпоредбата на чл. 28 от ЗАНН, макар предпоставките за това да са били налице. Това е основание за отмяна на наказателното постановление, поради противоречие със закона.

Решаващите аргументи на съда обаче са, че липсват елементи от обективната съставомерност на нарушението и жалбоподателката не го е извършила, което изключва необходимостта съдът да предупреждава нарушителя, че при последващо маловажно нарушение ще му бъде наложено наказание.

При този изход на делото в полза на жалбоподателката на основание чл. 63д, ал. 1 от ЗАНН следва да бъдат присъдени направените и поискани по делото разноски за адвокатско възнаграждение, възлизащи на 350, 00 лева, за което са представени доказателства за уговаряне и плащане,

Така мотивиран, Софийски районен съд, НО, 116-ти състав

РЕШИ:

ОТМЕНЯ наказателно постановление /НП/ № 44/05.04.202 г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" (ИАНН), с което на основание чл. 116 б, ал. 1 от Закона за лечебните заведения на Т. Д. АЛ. с ЕГН: ***** е наложено административно наказание "глоба" в размер на 1500 лева, за нарушение на т. 9.3.1, от раздел II, Глава Втора от Наредба № 3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина".

ОСЪЖДА Изпълнителна агенция "Медицински надзор" да заплати на Т. Д. АЛ. с ЕГН:

***** направените в хода на съдебното производство разноси за адвокатско възнаграждение в размер на 350, 00 лева.

Решението подлежи на касационно обжалване пред Административен съд-София град, в 14-дневен срок от получаване на съобщение, че решението е изготвено.

Съдия при Софийски районен съд: _____