

РЕШЕНИЕ

№ 2340

гр. Пловдив, 15.12.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ПЛОВДИВ, XXII НАКАЗАТЕЛЕН СЪСТАВ, в публично заседание на четвърти август през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Елена Д. Герцова

при участието на секретаря М.на Б. Натова
като разгледа докладваното от Елена Д. Герцова Административно наказателно дело № 20225330200197 по описа за 2022 година

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

Обжалвано е Наказателно постановление № НП-120 от 17.12.2021г. на ** на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” (ИАМН) гр. София, с което, на основание чл.116, ал.2 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/, на „Университетска многопрофилна болница за активно лечение - Свети Георги” ЕАД, гр.Пловдив, ЕИК: 115576405, със седалище и адрес на управление: гр. Пловдив, бул. „Пещерско шосе” № 66, представлявана от управителя проф. д-р К. Д., ** на лечебното заведение, е наложена “Имуществена санкция” в размер на 10 000 /десет хиляди/ лева за административно нарушение по [т. 1. 1](#) от [Раздел V, Гл. IV на Наредба № 3/06.10.2017 г.](#) за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна Медицина“ вр. с [чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ](#).

Жалбоподателят УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, гр. Пловдив обжалва наказателното постановление като неправилно и незаконосъобразно. Редовно призован, не изпраща процесуален представител в съдебно заседание.

Въззиваемата страна – Изпълнителна агенция Медицински надзор – София, редовно призована, чрез процесуален представител юрк. Сайков пледира за потвърждаване на наказателното постановление, считайки го за

правилно и законосъобразно. Претендира разноските по делото за юрисконсултско възнаграждение.

Съдът като прецени материалите по делото и законосъобразността на обжалвания административен акт, с оглед произнасяне по същество, намира и приема за установено следното:

ЖАЛБАТА Е ЧАСТИЧНО ОСНОВАТЕЛНА.

Атакуваното наказателно постановление е издадено против УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, гр. Пловдив, за следното:

В ИА „Медицински надзор“ с вх. № 96-00-689/21.06.2021 г. постъпило открито писмо от д-р М.Н. - ** в Клиника по детска хирургия към УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, гр. Пловдив, копия до Омбудсмана на Република България, ЦЗПЗ и МЗ.

В писмото си, д-р Н. изразил силната си загриженост, относно продължаваща порочна практика в лечебното заведение, която поставя в сериозна опасност живота и здравето на деца, които са посетили Клиника по детска хирургия в състояние на спешност.

Д-р Н. приложил подробни свои рапорти за инциденти с 4 деца, при които е бил налице забавен прием, липса на осъществен триаж и неоснователна загуба на време при оказването на медицинска помощ.

По сигнал на д-р М.Н. с идентично съдържание, обхващащ първите 2 от визираните от него общо 4 случая с деца, вече била извършвана обстойна проверка от комисия при ИАМН, чиито резултати са обективирани в КП 13-789/27.02.2020 г.

На основание Заповед № РД-13-607/29.06.2021 г., на 05.07.2021 г. проверката била открита на място в лечебното заведение: „Университетска многопрофилна болница за активно лечение Свети Георги“ ЕАД, гр. Пловдив.

Заповедта за проверка била връчена на проф. д-р К. Д., ** на лечебното заведение.

Съгласно Разрешение за осъществяване на лечебна дейност МБ-34/26.06.2014 г., в УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД било разкрито и функционирало Отделение по спешна медицина с III-то ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт „Спешна

медицина“.

Пациентката Г. Г. Р., **, постъпила по спешност в УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД на 21.03.2021 г. с диагноза МКБ 10, G 40.9 „Епилепсия, неуточнена“.

От предоставената медицинска документация, обяснения и становища на лекари и служители от лечебното заведение по случая било установено следното:

Обяснение от г-жа З. М. А., ** към спешна регистратура на База 2:

„На 21.03.2021 г. по време на дневната смяна, към 11:00 ч. дойдоха младо семейство с почти голо дете, увито в палто. На въпроса ми какво се е случило на детето? Бащата не отговори, но от опашката нещо му казаха и той хукна към стълбите. С колежката викнахме да спре, но уви той продължи да тича нагоре. Заявявам най-отговорно, че родителите на детето не потърсиха помощ нито от мен, нито от колежката М. Г.. Не съм насочвала родителите към Детска клиника.“

„На 21.03.2021 г. при изключителна заетост на спешна регистратура, на гишето застана млад ром с дете на ръце. При въпроса ни „Какво се е случило?“, той не отговори, а се обърна и хукна по стълбите нагоре, покрай охраната, където го чакаше млада ромка. Тя го викаше да тръгне с нея. Аз им извиках, да спрат, даже излязох от регистратурата. Помолих охраната да ги догони, но нямаше и следа от тях. Заявявам, че не съм ги насочвала към Детска хирургия.“

В Рапорт от д-р М.С. Н., ** в Клиника по Детска хирургия, било посочено следното: „На 21.03.2021 г., около 11:20 ч. по време на дневното ми дежурство, докато обсъждах терапията на лежащите в Клиника по детска хирургия деца, се чу силен крясък в коридора като „Помощ! Детето ми умира! Има ли някой да помогне?“ При незабавното ми отзоваване видях младо семейство, носещо на ръце дете на видима възраст малко над година в безсъзнание, почти голо, само по памперс и увито в екопалто, покрито обилно от повърнати материи. Попитах родителите за какво става въпрос, на което ми отговориха, че по време на игра внезапно загубило съзнание и започнало да повръща. Било виД. болно от няколко дни, след като му била поставена ваксина. Преди един ден и половина посетили детски спешен кабинет. Веднага се обадох до регистратура и поисках санитар с количка. Уведомих и

лекаря, който дежуреше в „Шокова зала“. Отзова се и детският лекар в Отделение по детска анестезиология, реанимация и интензивно лечение, но когато пристигна, съзнанието на детето вече се беше възстановило и плачеше с ясен глас. След като беше свалено в „Шокова зала“, бях повикан от дежурния лекар за консултация, независимо че не се касаеше за хирургично заболяване.

Имената на детето са: Г.Г.Р., ЕГН *****.“

На проверяващата комисия не бил предоставен документ от информационната система на болницата за регистрация на пациента на регистратурата на ОСМ-База 2. За установеното несъответствие бил съставен протокол за липси от дата 07.07.2021 г. в който се удостоверяват следните липси:

На рапорт от регистратура при ОСМ за инцидент;

На попълнен триажен лист за случая;

Извадка от информационната система, от която да е видна регистрация в регистратурата.

В длъжностната характеристика на длъжността „**“ в регистратура - База II, в т. 2 от Раздел III било записано, че служителят взаимодейства със структурните медицински звена на ЛЗ в База II на ОСМ.

В длъжностните му задължения и отговорности не му било вменено да преценява и насочва пациентите към болничните клиники на УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД.

В длъжностната характеристика на длъжността „Медицинска сестра“ било вменено задължението за своевременно и пълно попълване на триажен лист, както и за насочване на пациентите към съответното спешно звено или приеман кабинет.

В 11:58 ч., в шокова зала на ОСМ, Г.Г.Р. била прегледана от д-р Д.М., който издава Лист за преглед на пациент в КДБ/СО № 020165/21.03 2021 г. От листа:

Анамнеза: „По данни на родители „за малко да падне“ но успели да го хванат. Отрича травма. След „инцидентът“, детето припаднало и станало неконтakтно.“

Обективно състояние: „Контakтно, адекватно. Плаче с ясен глас. Корем-

респираторно подвижен, допуска дълбока палпация, без резистирание и болкова реакция. Аускултира се физиологична перисталтика. Пулмо везикуларно дишане двустранно. Насочва се към детска клиника с оглед уточняване на „припадъка“, който не се прояви в шокова зала“

Изследвания: „Детска хирургия“.

Терапия: „Насочва се към детско спешно“.

В 12:08 ч., Г.Г.Р. била прегледана в Шокова зала на ОСМ от д-р М.С. Н., ** в Клиника по Детска хирургия, който попълва Допълнителен лист за преглед на пациент към № 020165/21.03.2021 г. От листа:

Анамнеза: „Преди 20 минути по време на игра загубила съзнание, станала неконтактна, повърнала погълнати хранителни материи. Детето постъпи носено от родителите на ръце в полуизправено положение, със затворени очи, бледа кожа и видими лигавици. Съзнание CCS7-8 т. с повърнати хранителни материи по дрехата, с която беше обвито. Извика се санитар с носилка и се уведоми шокова зала. Постепенно след 5-10 минути детето започна да плаче с глас.“

Обективно състояние: „В увредено общо състояние. Корем - респираторно подвижен, допуска дълбока палпация, без резистирание и болкова реакция. Аускултира се физиологична перисталтика. Пулмо везикуларно дишане двустранно. В момента на консултацията в шокова зала е леко сомнолентно. с розови кожа и видими лигавици. Реагира на околни раздрази“.

Заклучение: „В момента липсват данни за ОХК. Да се консултира с педиатър на място или да се транспортира до Детско спешно с линейка“.

В 12:50 ч., Г.Г.Р. била прегледана от д-р Т.В., дежурен лекар в ОСМ-звено Педиатрия, който издава Лист за преглед на пациент в КДБ/СО № 020188/21.03.2021 г. От листа:

Анамнеза: „По данни на родители, докато си играело залитнало, опитало се да се хване за завивките, родителите го хванали, за да не падне от леглото, очите били отведени нагоре, устата стисната, цялото тяло стегнато, лицето бледа, пръскали го с вода, след 5 минути почнало да плаче вяло и сънливо, не е повишавало температура, отричат интоксикация, травма и диспепсия, преди 2 дни е била с повръщане, направен деган, дадена терапия, вчера и днес сутринта поставили 1 суп. Вомакур.“

Обективно състояние: „Задоволително общо състояние, афебрилно, контактно, адекватно, плаче с ясен глас, сомнолетно, нос – без оплакване, гърло - нехипермирани набни дъги и фарингс. Пулмо - чисто везикуларно дишане, без хрипове, ССС-РСД, ясни тонове, без шумове. Корем- респираторно подвижен, допуска дълбока палпация без резистирание и болкова реакция. Аускултира се физиологична перисталтика. НС - без неврологичен дефицит, без МРД. Зеници-05 мм. , добра р-я. м тонус отслабен симетрично, СІР - живи, Бабински (-) отр.“

Изследвания: „в момента на прегледа: Т 36.6 гр.: RR 7753 mmHg; Ps - 160-140 ud/min.; ДЧ - 40/мин. sat O 2-100 %“.

Заклучение: „Предлага се за хоспитализация в V- то детско отделение.“

В 15:07 ч. на 21.03.2021 г., видно от ИЗ № 17463, Г.Г.Р. е хоспитализирана в V- то Детско отделение на УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, гр. Пловдив е приемна диагноза: R 56.6 „Други и неуточнени гърчове“.

Няма данни да е бил уведомен дежурен лекар за пристигането на детето в ОСМ - База 2.

Няма данни какво е било обективното състояние на Г.Г.Р. при пристигането в ОСМ - База 2. Детето и близките му са се самонасочили от входа към Клиника по Детска хирургия, намираща се на 10 стаж, без изготвен лист за консултация, без извършен триаж, без придружаващо лице от спешно отделение.

Във връзка с приема на Г.Г.Р., било прието от контролните органи, че лечебното заведение е допуснало нарушение на т. 1.1 от Раздел V на Глава Четвърта на Наредба № 3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина”, съгласно която: „Всички пациенти, попаднали на територията на СО, подлежат на медицински триаж”, във връзка с чл. 6. ал. 1 от Закона за лечебните заведения: „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“.

Нарушението било установено на 09.07.2021 г. - последен ден от

извършваната проверка, а извършено па 21.03.2021 г.

Нарушението било извършено за първи път.

Нарушението било извършено в УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, гр. Пловдив.

С оглед направените констатации, бил съставен АУАН № А-103/27.09.2021г. срещу УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, гр. Пловдив за извършено нарушение по [т. 1. 1](#) от [Раздел V, Гл. IV на Наредба № 3/06.10.2017 г.](#) за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна Медицина“ вр. с [чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ](#).

Наказателно постановление било издадено въз основа на АУАН от 27.09.2021г., съставен от Р. С. Р. – ** в дирекция „КМДОК“ ИАМН, като отразената в същото фактическа обстановка пресъздава по идентичен начин тази, описана в АУАН, като нарушението, извършено от УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, гр.Пловдив е квалифицирано под една и съща норма в акта и постановлението.

Тези фактически положения се установяват и в хода на съдебното производство от събраната по делото доказателствена маса – гласни и писмени доказателства, като съдът кредитира свидетелските показания на актосъставителя Р. С. Р., разпитан в качеството на свидетел. Същият потвърждава авторството на АУАН и направените в него констатации, като произтичащи от достоверен източник, логични, безпристрастни и кореспондиращи на писмените доказателства по делото.

Не същото се отнася до показанията на свид. З. М. А., пряк свидетел на случилото се и които съдът оцени критично. В показанията си свид. А. ** към спешна регистратура на База 2 в УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД оправдава липсата на осъществен медицински триаж от страна на болничното заведение с нахлуването и самонасочването на бащата, носещ детето си, изпаднало в безсъзнание, към специалист. Съдът не кредитира тези показания, като ги намира за предубедени, противоречиви на кредитирания доказателствен материал и заинтересовани, с оглед трудовата ангажираност на свидетеля и до момента към болничното заведение.

Съдът не кредитира и показанията на свид. З. И. К., които от своя страна не допринесоха за изясняване на обективната истина, доколкото свидетелят не е бил пряк свидетел на инцидента, излага косвени възприятия от него,

разказани от друго лица и принципно разяснява какво било нивото на сигурност в болницата при спешни случаи.

От правна страна, съдът установи следното:

АУАН и НП са съставени от компетентни органи в законовата форма при спазване на материалноправните и процесуални предпоставки за това, като са съобразени сроковете по чл.34 от ЗАНН. При извършената служебна проверка по съставянето на АУАН и издаването на НП, съдът не констатира допуснати съществени нарушения на процесуалните правила, които да бъдат основание за отмяна на обжалваното наказателно постановление.

На базата на цялата кредитирана доказателствена съвкупност съдът намира за безспорно установено извършено от страна на дружеството-жалбоподател УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, гр. Пловдив нарушение по по [т. 1. 1](#) от [Раздел V, Гл. IV на Наредба № 3/06.10.2017 г.](#) за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна Медицина“ вр. с [чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ](#). Безспорно съдът е на становище, че правилно съставителят на акта, така и наказващият орган, са определили извършеното нарушение като неизвършен медицински триаж на пациента Г.Г.Р..

Съгласно разпоредбата на 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 качеството на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването.

В тази връзка с Наредба № 3 от 6.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“, издадена от министъра на здравеопазването обн., ДВ, бр. 86 от 27.10.2017г., се утвърждава медицинският стандарт.

Съгласно Гл. IV, Раздел V, т.1, 1.1 от Наредба № 3 от 06.10. 2017г. Всички пациенти, попаднали на територията на СО, подлежат на медицински триаж.

В раздел втори от Наредбата е регламентирано, че медицинският триаж е основен елемент и практически инструмент на диагностично-лечебния процес в

обхвата на специалността „Спешна медицина“, с приложението, на който всички

спешни пациенти се групират в категории /групи/, чрез използване на стандартна медицинска триажна система. Медицинският триаж е процес на разпределение на пациентите, чрез определяне на медицински приоритет в зависимост от степента на спешност и необходимите на пациента диагностика, лечение или транспорт в обхвата на специалността „Спешна медицина“, в това число и в случаите на масови бедствия и аварии. Приложението на медицинския триаж цели постигане на равнопоставеност на достъпа до системата на спешна медицинска помощ и предоставяните от нея; диагностика и лечение в зависимост от степента на спешност на пациента и наличните апаратурни и кадрови ресурси с цел постигане на оптимална ефикасност, ефективност и сигурност на медицинското обслужване в обхвата на специалността „Спешна

медицина“ и осигуряване на качествено диагностично - лечебно поведение, основано на субективни и обективни клинични критерии. 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. С приложението на медицинския триаж в обхвата на специалността „Спешна медицина“ се постига клинична справедливост и се осигурява подходящо и навременно лечение на спешни пациенти в зависимост от техните нужди и наличния ресурс в определена времева рамка. Медицинският триаж включва оценка на степента на спешност на всеки спешен пациент посредством дефиниране на триажна категория.

Безспорно на 21.03.2021г. такава дейност от триажна сестра, дежурен лекар или от друг специалист, на Г.Г.Р., не е извършвана. В случая с появата на бащата с детето медицинските специалисти е трябвало да регистрират веднага в система със съдействието на охраната, да му се възпрепятства възможността самоволно да се разхожда до десетия етаж. Ако това е било

извършено, с насочването е следвало детето да попадне в шокова зала, където има дежурен, апаратура за незабавни животно-спасяващи действия и възможност за много бърза реакция, с оглед претърпяване на евентуални неблагоприятия. Обстоятелството, че първият преглед на детето е направен един час, след като то попада на територията на УМБАЛ-а или на спешното отделение, категорично показва лоша организация за извършване на триаж. „Спешна медицина“. Доколкото в медицинската наука и практика е възможно да съществуват различни, а понякога и противоположни схващания по едни и същи въпроси, в ЗЗ е посочено, че следва да се съобразяват именно медицинските стандарти, утвърдени по реда на чл.6, ал.1 от ЗЛЗ, в конкретика с извършването на медицински триаж. Безспорно и състоянието на детето е било за спешно отделение, предвид отпуснатото тяло и изпаднало в безсъзнание при стъпване в болничното заведение. Доколкото в медицинската наука и практика е възможно да съществуват различни, а понякога и противоположни схващания по едни и същи въпроси, в ЗЗ е посочено, че следва да се съобразяват медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ. В заключение с приложението на медицинския триаж в обхвата на специалността „Спешна медицина“ се постига клинична справедливост и се осигурява подходящо и навременно лечение на спешни пациенти в зависимост от техните нужди и наличния ресурс в определена времева рамка.

Нормите, сочени в атакуваното постановление посочват два годни субекта на административно наказателна отговорност, а именно: както медицинските лица, така и лечебните заведения извършващи болнична помощ то съдът намира, че правилно в конкретния случай и при установената фактическа обстановка е ангажирана административнонаказателната отговорност на лечебното заведение. В чл. 24 от ЗАНН отговорността е лична персонална административнонаказателна отговорност на физическите лица, виновни за извършеното нарушение пред тази на юридическите лица. В настоящия случай обаче не се установява да има компетентен специалист, който да извършва триаж при прием на пациенти, т.е. не се установява виновно поведение на конкретно лице по неизвършването на триажна дейност в конкретния случай, а липса на организация от страна на лечебното заведение такава дейност да бъде извършвана при постъпване на спешен пациент. В случая лечебното заведение не е осигурило каквито и да било

условия за изпълнение на задълженията си по извършване на медицински триаж. Посоченото се потвърждава и от санкционната норма, послужила за основание на наложеното наказание – имуществена санкция за юридическо лице. Че е практика и от самото болнично заведение да не се извършва медицински триаж, се сочи в рапорта на д-р Н., приложен по преписката. Ето защо неоснователно се явява наведеното в тази посока възражение на жалбоподателя, че не следвало лечебното заведение да носи отговорност.

Житейски нелогично е за съда и оправданието на болничното заведение за така създалата се ситуация с отказа на д-р Н. да прегледа детето в Детска хирургия, за което не бил осъществена своевременна организация по извършване на медицински триаж. Всъщност дори споменатият по-горе доктор, насочил детето, предвид опасността за живота му в Шокова зала, без да му влиза в задълженията.

Не се установяват и данни, както твърди жалбоподателят, родителите да са тези, които са поставили в невъзможност служителите/ заведението да изпълнят задълженията си по медицински триаж. Напротив, родителят, с дете на ръце, е бил допуснат, не е бил възпрян, сам да търси помощ по етажите на болницата и да се губи време за своевременна реакция по спасяване на човешки живот.

Правилно описаното нарушение е съотнесено към съответстващата му санкционна разпоредба по чл. 116 ал. 2 от ЗЛЗ, която предвижда за нарушения на нормативните актове по прилагането на ЗЛЗ в дейност по болнична медицинска помощ, извършени от юридически лица, да се налага имуществена санкция от 8000 до 20 000 лв. Дейността по медицински триаж на територията на лечебното заведение е именно дейност по указване на болнична медицинска помощ. В тази посока, следва да се обсъди направеното възражение от жалбоподателя до колко настоящият случай засяга болнична помощ и се отнася до нормата на чл. 19 ал. 1 от ЗЛЗ, която описва дейностите, които се извършват от заведенията за болнична помощ. В пар. 1 на заключителните разпоредби на Наредба № 3 от 6.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“, издадена от министъра на здравеопазването е определено приложението на наредбата и гласи, че лечебните заведения за болнична помощ със съществуващи структури по спешна медицина към датата на влизане в сила на наредбата са длъжни да

приведат дейността си в съответствие с изискванията на наредбата в 12-месечен срок от влизането ѝ в сила. Това сочи, че поднормативният акт, който не противоречи на закона, а го допълва също определя Спешната медицина като дейност, която следва да се извършва от болничните заведения със съответните структури, поради което и по логиката на жалбоподателя то тя следва да се приеме като дейност по болнична помощ. Поради това и тъй като триажът е част от медицинските стандарти, постановени с поднормативен акт за задължителни то следва и тази дейност да се включи в дейностите по болнична помощ.

Съдът обаче намира, че неправилно административнонаказващият орган е съобразил критериите за оразмеряване на административната санкция по чл.27 от ЗАНН, доколкото не е изложен нито един аргумент защо е постановена имуществена санкция в размер на 10 000 лв. Не са посочени отегчаващи обстоятелства, които да обосноват имуществена санкция в размер над минимума, предвиден в закона. Напротив, дори в НП е посочено, че установеното нарушение е извършено за пръв път. В този смисъл, съдът намира, че за да бъде справедливо и съотнесено към извършеното така определеното наказание в размер от 10 000 лева, следва да бъде намалено до минимума, предвиден в закона, а именно на 8 000 лв.

Предвид горното, съдът намира че напълно основателно е ангажирана отговорността на УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, гр. Пловдив за така установеното нарушение. От обективна страна са осъществени признаците на нарушението. Описанието на нарушението е в достатъчна степен пълно, точно и ясно, така че жалбоподателят е разбрал за какво негово деяние е ангажирана отговорността му. Същото е формално нарушение и не следва да се изследва, дали са настъпили вредни последици от него или не, доколкото те не влияят на съставомерността му. Отговорността на юридическото лице е обективна и поради тази причина не следва да се изследва въпросът за виновното поведение на едно или друго лице.

Настоящият случай не се отличава с по-ниска степен на обществена опасност от типичната такава за този вид нарушения, при което е неприложим институтът на маловажен случай по чл.28 от ЗАНН. Обектът, защитаван от нарушените норми засяга стандарти на медицинска дейност, която в значителна степен поставя в риск живота и здравето на неопределен

кръг лица, тоест накърняват се обществени отношения от висш порядък.

По отношение на разноските:

С оглед на гореизложеното, настоящият съдебен състав намира, че Наказателно постановление № НП-120 от 17.12.2021г. на ** на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ (ИАМН) гр. София, с което, на основание чл.116, ал.2 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/, на „Университетска многопрофилна болница за активно лечение - Свети Георги“ ЕАД, гр.Пловдив, ЕИК: 115576405, със седалище и адрес на управление: гр. Пловдив, бул. „Пещерско шосе“ № 66, представлявана от управителя проф. д-р К. Д., ** на лечебното заведение, е наложена “Имуществена санкция” в размер на 10 000 /десет хиляди/ лева за административно нарушение по [т. 1. 1](#) от [Раздел V, Гл. IV на Наредба № 3/06.10.2017 г.](#) за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна Медицина“ вр. с [чл. 6, ал. 1 от Закон за лечебните заведения /ЗЛЗ/](#), следва да бъде ИЗМЕНЕНО в частта с размера на наложената имуществена санкция, като същият бъде намален от 10 000 лв. на 8 000 лв.

При този изход на спора, следва да се ангажира отговорността за разноски съразмерно на двете страни, но доколкото жалбоподателя не е претендирал или доказал плащането на такива, то следва да се ангажира само неговата отговорност. На основание чл. 63д ал. 4, вр. ал.5 от ЗАНН, чл.27е от Наредба за правната помощ, съдът определя размер на възнаграждението за юрисконсулт, в размер на 100 лв., при съобразяване с фактическата и правна сложност на делото и фактът, че е протекло в рамките на няколко заседания, поради което съдът следва да присъди по съразмерност в размер на 80 лв. в полза на въззиваемата страна. Тази сума следва да заплати жалбоподателят УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, гр. Пловдив, представляваща разноски за юрисконсулт.

За изложените изводи съдът съобрази всички доказателства по делото.

По горните мотиви съдът постанови решението си.

РЕШИ:

ИЗМЕНЯ Наказателно постановление № НП-120 от 17.12.2021г. на ** на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ (ИАМН) гр. София, с което,

на основание чл.116, ал.2 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/, на „Университетска многопрофилна болница за активно лечение - Свети Георги” ЕАД, гр.Пловдив, ЕИК: 115576405, със седалище и адрес на управление: гр. Пловдив, бул. „Пещерско шосе” № 66, представлявана от управителя проф. д-р К. Д., ** на лечебното заведение, е наложена „Имуществена санкция” в размер на 10 000 /десет хиляди/ лв. за административно нарушение по [т. 1. 1](#) от [Раздел V, Гл. IV на Наредба № 3/06.10.2017 г.](#) за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна Медицина“ вр. с [чл. 6, ал. 1 от Закон за лечебните заведения /ЗЛЗ/](#), като **НАМАЛЯВА** размера на глобата на 8 000 /осем хиляди/ лв.

ОСЪЖДА „Университетска многопрофилна болница за активно лечение - Свети Георги” ЕАД, гр.Пловдив, ЕИК: 115576405, със седалище и адрес на управление: гр. Пловдив, бул. „Пещерско шосе” № 66, представлявана от управителя проф. д-р К. Д., ** на лечебното заведение, **ДА ЗАПЛАТИ** на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” (ИАН) гр. София сумата в размер на 80 /осемдесет/ лв, представляваща разносните по делото за юрисконсултско възнаграждение.

Решението подлежи на обжалване пред Административен съд – Пловдив, в 14-дневен срок от получаване на съобщението за изготвянето му, по реда на Глава XII от АПК.

Съдия при Районен съд – Пловдив: _____