

РЕШЕНИЕ

№ 88

гр. Варна, 18.05.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – ВАРНА, II СЪСТАВ, в публично заседание на осми април през две хиляди двадесет и шеста година в следния състав:

Председател: Юлия Р. Бажлекова

Членове: Деспина Г. Георгиева
Росица Сл. Станчева

при участието на секретаря Юлия П. Калчева
като разглежда докладваното от Деспина Г. Георгиева Въззивно гражданско дело № 20253000500661 по описа за 2025 година

за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по чл.258 и сл.от ГПК, образувано е по **въззивната жалба вх.№ 27002/24.09.2025 на М. Д. Д. ЕГН *******, **В. М. Д. ЕГН ******* и **П. М. Д. ЕГН *******, чрез адв. К. К. от АК-Варна, против Решението на ОС-Варна № 873/06.08.2025 по гр.д.№ 62/2023г, с което са **отхвърлени** предявените от тях срещу „Специализирана болница за активно лечение по кардиология Варна“ ЕАД ЕИК 175463110, Г. П. К. ЕГН ***** , и Н. И. Б. ЕГН ***** , за **солидарното им осъждане да заплатят на всеки от тримата ищци сумата от по 33 333лв - обезщетение за претърпените от тях неимуществени вреди /душевно болки и страдания, негативни емоционални и психически изживявания/ в резултат настъпилата смърт на Р.П. Д. вследствие действия/бездействия на вторите двама ответници, изразяващи се в следното: изписаните на починалата лекарства и препарати, които са влирани при изследването, без същите да бъдат съобразени с придружаващите заболявания на Р. Д., оставянето ѝ на студено и без храна и неколнократното извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама, изпращането на лицето вкъщи, а не в Ковид-отделение, след установяване на заразяване с Ковид -19. по осн.чл.49 вр.чл.45 ЗЗД**

Считат същото за неправилно и незаконосъобразно. Съдът не е обсъдил събраните по делото доказателства, както поотделно, така и в тяхната съвкупност, което е довело до неговата необоснованост.

Последващото изложение съдържа подробен коментар на събраните по делото доказателства.

Отправят искане за отмяната на решението на ВОС.

Претендират присъждане на сторените разноски за двете инстанции.

В срок по чл.263 ал.1 ГПК **въззиваемите страни Н. И. Б., Г. П. К. и „СБАЛ по кардиология Варна“ ЕАД**, чрез адв. С. от АК–София са депозирали ПО със становище за неоснователност на въззивната жалба

Считат изложените в жалбата доводи за напълно тенденциозни и изопачени, некореспондиращи на събраните по делото доказателства и почиват на превратна преценка на релевантните факти.

Въззивната жалба съдържа неотносими към правния спор твърдения, вкл. за факти, некасаещи предмета на делото.

Намират за несъстоятелни доводите на въззивниците за манипулираното медицинско направление. Дори да се приеме, че в направлението е било маркирана опцията за насочване на пациента към спешен прием, вместо за планов такъв, нанесената промяна в документа сама по себе си не се намира в причинна връзка с настъпилата смърт на пациентката. При това, направлението за хоспитализация се попълва от личния лекар, а не от лечебното заведение, приело пациентката. Това е ускорило и приемането ѝ в лечебното заведение, след като статусът ѝ е бил променен от планов на спешен, което не само не е навредило на пациентката, но и не е имало касателство към настъпилата смърт.

Оспорва се твърдяното от въззивниците, че пациентката не била страдала от никакви придружаващи предходни заболявания при постъпването в болница - в тази връзка се позовават на заключението на СМЕ.

Молят за оставяне без уважение на подадената въззивната жалба и за потвърждаване решението на ВОС.

В исковата си молба ишците М. Д. Д., В. М. Д. и П. М. Д. излагат, че са наследници на починалата Р.П. Д., която за първия ищец е съпруга, а за останалите двама – майка.

Считат настъпилата ѝ смърт за следствие от действия/бездействия на лекуващите ѝ лекари Д-р Г. П. К. и Д-р Н. И. Б., работещи в ответната "Специализирана болница за активно лечение по кардиология Варна "ЕАД.

На 10.12.2020г, четвъртък вечерта, Р. Д. постъпила за планово лечение на Захарен диабет-Тип 2 в ответната болница, чиято сграда се намира в двора на МБАЛ "Св. Анна" на бул."Цар Освободител" № 100 в гр.Варна. Р. Д. била в сравнително добро здраве, движила се с бастун и комуникирала добре, можела сама да се обслужва, въпреки фрактурата и гипса на дясната подбедрица. Бил ѝ направен бърз антигенен тест за Ковид-19, който дал отрицателен резултат.

На 11.12.2020г,-петък, в периода от 13.30ч до 14.35ч Р. била подложена на процедура за проверка артериалната проходимост на артериите на долните крайници, за резултата от което бил съставен Катетеризационен протокол № 2236/2020г, подписан от Д-р М.М..

Около 22.00ч вечерта на същия ден, Р. се обадила по телефона, за да каже, че след процедурата се почувствала зле, от препаратите получила сърцебиене, гадене, неразположение и болки в стомаха, но никой не идвал да приеме оплакванията ѝ.

На 12.12.2020г, събота, ишците разбрали от телефонния разговор с

дежурния лекар в отделението - д-р Б., че кракът на пациентката е зле.

На 13.12.2020г, неделя, ищците се опитали да посетят Р., но не били допуснати. Жената, с която Р. лежала в една стая, им казала, че Р. е на изследвания, но била много леко облечена и нямала връхна дреха.

На 14.12.2020г, понеделник, успели да разберат от дежурния лекар-жена, че Р. Д. е изпратена с линейка в отделението по образна диагностика в МБАЛ"Св.Анна-Варна", за рентгенография на бял дроб и сърце. Около обяд същия ден, съседката по легло, леля Ц., им съобщила, че я отвели по нощница рано сутринта на изследвания, установили са Ковид-19 и след това през целия ден Р. е била оставена на студено в изолатора и никой не ѝ е носил храна. Около 17ч. от болницата им съобщили по телефона, че Р. е с положителен тест за Ковид-19 и трябвало незабавно да си я приберат у дома. Това потвърдила и лекуващият лекар Д-р К., която отказала лицето да бъде прехвърлено в Ковид-отделение.

При напускането на лечебното заведение, Р. била в окаяно състояние - изнесли я на инвалидна количка, не можела да се движи сама, гласът ѝ бил пресипнал, интонацията променена. Казала, че два дни са я държали гладна и на студено, като са я тъпкали с лекарства и вливания, от което чувствала силни болки в бъбреците.

При изписването от лечебното заведение била назначена терапия със 7 /седем/ медикамента, четири от които за кръвно налягане, при показатели 123/80 и антибиотици.

От издадената по-късно от ответната СБАЛ Епикриза изх.№ 2534 било видно, че Р. била насочена към координационен център за Ковид-19 в Инфекционно отделение, а не за домашно лечение.

Вечерта на 14.12.2020г Р. Д. спала непробудно до сутринта, но след като се събудила, ищците установили, че в нейната психика са настъпили необратими промени.

Ситуацията се усложнила на 15.12.2020г, когато Р. започнала да ги нарича с чужди имена, не желала да се храни, не била в състояние да се обслужва сама.

Сутринта на 18.12.2020г, петък, установили, че здравословното ѝ състояние било тежко и се обадили на „Бърза помощ". Била откарана с линейка в Спешно отделение, а след това в Ковид-отделението на 13-ти етаж в МБАЛ „Св. Марина".

На 19.12.2020г сутринта им съобщили, че Р. Д. е починала.

Твърдят, че изписаните на Р. Д. лекарства и препарати, които са вливани при изследването, оставянето ѝ на студено и без храна и неколнократното извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама, изпращането на лицето в къщи, а не в Ковид-отделение след установяване на заразяването с Ковид -19 са в пряка причинна връзка и са довели до смъртта ѝ.

Счита, че отговорност за сочените неправилни професионални действия и бездействия носят лекуващите ѝ лекари Д-р Г. П. К. и Д-р Н. И. Б., а ответникът "СБАЛ по кардиология Варна" ЕАД се явява възложител на работата, при която са произтекли вредите.

Излагат още, че ищецът М. Д. Д. изключително тежко преживял смъртта

на съпругата си, бил сломен и покрусен, тъй като тя била негова душевна и морална опора в живота. Емоционалната връзка помежду им била много силна, живеели в сговор и разбирателство. След смъртта ѝ изпаднал в депресия, която не успял да преодолее и понастоящем. Изпитвал чувство на вина, тъй като разчитал на СБАЛ по кардиология-Варна.

Ищцата В. М. Д. също преживяла изключително тежко смъртта на майка си, тъй като мъдростта ѝ я водела през целия ѝ живот. Била съкрушена душевно и емоционално, като и до настоящия момент страда, изпаднала в депресия, която не успява да преодолее и понастоящем. Изпитвала чувство на вина, тъй като се била консултирала с лекарите от СБАЛ по кардиология-Варна. Почувствала се излъгана.

Ищецът П. М. Д. преживял също тежко и болезнено загубата на майка си. Приживе споделял с нея всички свои радости и неволи. Не можел да приеме реалността, чувствал се сломен и съкрушен и страдал душевно и емоционално. Чувствал се виновен за загубата ѝ, тъй като разговарял с майка си, за да я успокои, че ще излезе здрава. След внезапната ѝ кончина, се почувствал излъган, че повярвал на лечебното заведение. Страда и досега от мисълта, че му било забранено да я погребее според обичая, присъщ за православен християнин. Това душевно страдание предизвиква у него периодично депресивни състояния.

Поради изложеното предявяват срещу ответната "Специализирана болница за активно лечение по кардиология Варна" ЕАД, д-р Г. П. К. и д-р Н. И. Б. искове с правно основание чл.49 от ЗЗД, като всеки от тримата ищци претендира поотделно сумата от по 33 333лв, дължими солидарно от тримата ответници, представляваща обезщетение за претърпените от тях неимуществени вреди - душевни болки и страдания, негативни емоционални и психически изживявания, в резултат на настъпилата смърт на Р.П. Д., следствие от действията/бездействията на вторите двама ответници, изразяващи се в следното: изписаните на починалата лекарства и препарати, които са вливани при изследването, без да бъдат същите съобразени с придружаващите заболявания на Р. Д., оставянето ѝ на студено и без храна и неколкотократно извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама, изпращането на лицето в къщи, а не в Ковид отделение след установяване на заразяването с Ковид -19.

Ответната страна "Специализирана болница за активно лечение по кардиология Варна" ЕАД /СБАЛК/ в писмения отговор оспорва твърденията по фактите, като се сочи следното: Р. Д. била приета в относително добро здраве и в състояние да се обслужва сама.

От издадената от ответната болница Епикриза е видно, че е била приета по спешност и в увредено общо състояние на фона на множество рискови фактори като захарен диабет, възраст, тютюнопушене, артериална хипертония, дислипидемия и пр.

Постъпила е в „СБАЛК Варна“ на 10.12.2020г с направление за хоспитализация № 001150/8.12.2020г, изд. от д-р А.А. в качеството му на общопрактикуващ лекар, поставил насочваща диагноза „Атеросклероза на артерии на крайниците“. От Амб.лист № 017507/ 8.12.2020г е видно, че личният лекар е констатирал болки и язви по кожата на подбедриците и е счел,

че лечебната цел не може да бъде постигната в условията на извънболничната помощ. Към тази документация е приложен и т.нар. зелен талон от съдов хирург д-р Д. от „МБАЛ Св. Анна Варна“, установил наличие на хронична артериална недостатъчност на крайниците (ХАНК) IV последна степен вследствие хроничния недостиг на кръв до долните крайници, поради което Р. е била насочена за периферна артериография.

При постъпването ѝ в „СБАЛК Варна“, от издадената Епикриза по ИЗ № 2534 за периода от 10.12.2020г до 14.12.2020г, е видно, че Р. е била в увредено общо състояние с рана на ляво ходило и гипс на дясна подбедрица. Пациентката е била хоспитализирана по КП № 20.1 "Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18 години". Снета ѝ била анамнеза, според която Р. Д. е била с оплаквания от болка и рани на дясна подбедрица и ляво ходило, като оплакванията били от няколко месеца и се засилили през последните дни. Локалният статус на десния долен крайник показвал студена и ливидна кожа с вели артериални пулсации и дегенеративна рана в областта на дясна подбедрица.

Предвид състоянието ѝ е била преценена за спешен прием, като в деня на приема ѝ на 10.12.2020г ѝ бил направен бърз антигенен /Ag/ тест за COVID - 19, който бил отрицателен. Проведена била и консултация с кардиолог, който назначил ЕКГ и екокардиография, от които се установили запазени размери на сърдечните кухини, запазена систолна функция на ЛК, изразена концентрична ЛКХ, диастолна дисфункция при абнормна ЛК релаксация и леки MR и TR.

Поради високия рисков профил на Р. били направени едноетапно периферна артериография и СКАГ няколко часа след приема ѝ в СБАЛК, което е видно от Катетеризационен протокол № 2230/ 10.12.2020г и декурзуса към ИЗ № 2534/2020г на същата дата в 20.10ч.

При проведената процедура била установена оклузивна дисекация на съда, която не е позволила продължаването на процедурата.

От СКАГ била видно, че лекарите са открили значими бифоркационни стенози на LAD/D1 и значими стенози на LCx, OM1 и RCA и затова била отправена препоръка за ре-СКАГ и PCI на наличните стенози след месец.

Поради дисекацията на съда пациентката Р. Д. била изведена в интензивно отделение за монитorno наблюдение, а процедурата била прекратена.

Пациентката била емоционално неспокойна, с болки в ляв крак и високо артериално кръвно налягане, измерено 190/110 mmHg и затова ѝ била назначена медикаментозна терапия за стабилизиране на състоянието ѝ. По назначение от д-р М. е оставена и радиалната гривна на a.radialis dextra, както и феморалното дезиле на a. femoralis dextra за през нощта, тъй като било взето решение поради дисекацията на a. femoralis superficialis да се направи контролна ангиография на следващия ден.

Посочено е още, че пациентката не била спазила назначения ѝ постелен режим.

На 11.12.2020г от 13.30ч до 14.35ч била проведена отново периферна артериография на a. femoralis dextra et sin, което е видно от Катетеризационен протокол № 2236/2020г. Съдът бил реваскуляризиран успешно чрез лекарство-

излъчващ балон Mozec 6.0/12.00mm. Наблюдаван бил добър непосредствен ангиографски резултат, а периферният кръвоток обективно бил подобрен.

На следобедната визитация била констатирана редуцирана болка в долни крайници и видимо подобрене, като са били отстранени артериалните интродюсери и ѝ била поставена превръзка.

Пациентката Д. била поставена под наблюдение до осъществяване на консултация със съдов хирург от „МБАЛ Св.Анна -Варна“. Наблюдението на пациентката Р. Д. показвал сравнително гладък възстановителен процес до 06:30ч на 14.12.2020г., когато била регистрирана температура от 38.2°C. Д-р Т.А., извършващ рутинната сутрешна термометрия, не бил констатирал задух, кашлица, загуба на обоняние и/или вкус, а при аускултация на бял дроб установил везикуларно дишане без хрипове. Поради съмнения за инфекция с COVID-19 Р. Д. веднага била изолирана в самостоятелна стая, въпреки липсата на симптоми за активна ковидна инфекция, и ѝ била дадена таблетка парацетамол от 500мг.

На последващата сутрешна визитация с проф. П. същия ден -14.12.2020г в 09.30ч била измерена температура от 38.6°C и високо артериално кръвно налягане и затова била назначена консултация със съдов хирург, бърз Ag тест и медикаментозна терапия. Повторно извършеният Ag тест за COVID-19 отново бил отрицателен.

При извършената консултация с д-р Б. - съдов хирург на 14.12.2020г в 10.30ч, същата установила, че пръстите на долните крайници са натоплени и със запазени пулсации двустранно и затова изразила мнение за липсата на връзка между високата температура и периферното съдово състояние на Р.. Поради това ѝ бил назначен PCR тест, чийто положителен резултат е бил получен в 13.15ч на 14.12.2020г. Веднага бил осъществен консулт с доц. Д.М.Р., д.м.-Началник на Клиниката по инфекциозни болести на „УМБАЛ Св. Марина"-Варна, където е бил разположен и Координационен COVID-19 център /КЦ COVID-19/, обслужващ населението от региона и страната от м.август 2020г, съгласно Заповед на РЗИ-Варна.

При консулт доц. д-р Р. назначила рентгенография на бял дроб, след което Р. да бъде транспортирана до Координационен COVID-19 център за определяне на необходимостта от болнично лечение, което е било отразено в декурзуса на ИЗ № 2534/2020г на „СБАЛК Варна" на 14.12.2020г в 13.30ч.

Рентгенография на бял дроб била направена в „МБАЛ Св. Анна - Варна", тъй като ответната болница имала договор за извършване на медицински услуги с това лечебно заведение. Пациентката е била транспортирана с реанимобил,

Пояснява, че КЦ COVID-19 на УМБАЛ "Св.Марина"-Варна се намира на 100м от сградата на СБАЛК, която се намира в двора на МБАЛ"Св.Анна-Варна" и разстоянието между двете болници е не повече от 50м.

След извършената рентгенография Р. Д. била транспортирана и придружена от д-р Г. К. със санитарен транспорт до КЦ COVID-19 към Клиниката по инфекциозни болести /КИБ/ на УМБАЛ "Св.Марина-Варна".

По време на прегледа в КЦ COVID-19 била снета анамнеза - подробен разпит относно наличието на симптоми като задух, кашлица, втрисане, отпадналост, загуба на обоняние и/или вкус, каквито не били констатирани

като налични при прегледа; измерена ѝ била кислородната сатурация – същата била в норма, както и температурата; направена ѝ била аускулация на бял дроб.

Въз основа събраната информация от прегледа, рентгенографията и положителния PCR тест от КЦ COVID-19 било взето решение, че пациентката Р. Д. нямала индикации за хоспитализация и болнично лечение на ковидната инфекция. Това било видно и от представения от самите ищци Лист за преглед в КДБ/СО № 35559/14.12.2020г на УМБАЛ “Св.Марина-Варна” - Р. Д. е била преценена за домашно лечение, като ѝ била издадена рецепта, а д-р И.Т., извършил прегледа в КЦ COVID-19 я е насочил към личен лекар за продължаване на диагностиката и лечението в извънболничната помощ поради липса на необходимост от болнично лечение.

На база горното е било изготвено медицинско заключение от д-р Б. за липсата на медицински риск от приключване на болничното лечение по отношение периферната съдова болест на Р. и същата е била дехоспитализирана и издадена Епикриза за болничния престой в СБАЛК-Варна за периода от 10.12.2020г. до 14.12.2020г.

Оспорено е и твърдяното от ищите, че изписаните и приети от Д. лекарства и вливаните ѝ препарати не били съобразени с придружаващите ѝ заболявания, както и че пациентката била оставена на студено, без храна и постоянно била извеждана от отделението по пижама за неопределено време.

Всички изписани от ответната болника по време на престоя ѝ и приемани от Р. Д. лекарствени продукти са били свързани с лечението на поставената ѝ диагноза „Емболия и тромбоза на артериите на долни крайници при значима стеноза на a.femoralis superficialis dextra, третирана с РТА - дилатация с лекарство-излъчващ балон“.

Лечебното заведение разполага с необходимото климатично отопление, а също и с договор за кетъринг, съгласно който се предоставя храна на пациентите.

Пациентката не е била извеждана от отделението, тъй като самата СБАЛК и отделението, където е пролежавала Р. Д., са разположени на един и същи етаж.

Р. Д. е подписала информирано съгласие за лечението си в рамките на СБАЛК-Варна.

Оспорва се твърдението на ищите, че д-р Г. П. К. е била лекуващият лекар на пациентката Р.Д..

В ПО, на стр.4, р-л 1.11, изрично е посочено, че д-р Г. Пл. К. не е била лекуващ лекар на пациентката. В подкрепа на това е приложен график за м.12.2020г на лекарите, работещи в ответната болница, от който е видно, че д-р К. не е отговаряла за стаята, в която е пролежавала пациентката Р.Д., а само е била помолена от проф. Д. – изп.директор към него момент да придружи същата до КЦ COVID-19 към КИБ на УМБАЛ, като я транспортира с реанимобил до там.

По правото се възразява следното: за ангажиране безвиновната отговорност по чл.49 ЗЗД на възложителя на работата в конкретния случай е необходимо действието / бездействието на лекаря да е било в противоречие с

утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии за осъществяване на медицинската помощ.

В случая се касае за оказана медицинска помощ, която е правнорегламентирана дейност.

Съгл.чл.79 от Закона за здравето /33/, медицинската помощ в България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика, методи и технологии.

Съгл.чл.80 от 33 качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл.6 ал.1 от ЗЛЗ. Всеки гражданин има право на достъпна медицинска помощ, която се осъществява при прилагане на принципите на своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, зачитане правата на пациента - чл.81 от 33. На тези права на пациента съответства задължението на болничното заведение да осигури полагането на медицинска грижа в изисквания обем, което включва прилагане на медицинските стандарти и добрите практики, съобразно конкретиката на случая. Добрата медицинска практика изисква всеки пациент да получи адекватно на заболяването и състоянието му лечение. С оглед на тази уредба противоправно се явява само такова действие/бездействие на лекаря, което е в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии за осъществяване на медицинската помощ чл.79. ал. 1 от 33.

В процесния случай се възразява, че СБАЛК-Варна и всички лекари, ангажирани в лечебния процес на Р. Д., са спазили правилата за лечение на пациента, действали са своевременно и няма данни да са нарушили стандартите за работа и добрите медицински практики.

Оспорва се вината и противоправността на действията на екипа от лекари, извършил лечението на пациентката в периода от 10-14.12.2020г.

„СБАЛК-Варна“ ЕАД е специализирана болница по кардиология и затова не осъществява, както и по време на COVID-19 пандемията не е осъществявала лечение на пациенти с ковидна инфекция, тъй като не разполага с необходимите отделения и/или клиники, в които да провежда такова лечение. Няма и сключен договор с НЗОК за такива клинични пътеки и затова няма право да предоставя такъв вид лечение съгласно договора на лечебното заведение с НЗОК по Национален рамков договор 2020-2022. Затова СБАЛК съвсем регламентирано е насочила пациентката Р. Д. към определения от РЗИ за това КЦ COVID-19 към КИБ на УМБАЛ „Св.Марина“-Варна, където е била направена преценка от компетентните инфекционисти дали пациентката Р. Д. подлежи или не на хоспитализация.

По повод този случай на СБАЛК-Варна е била извършена проверка от ИА „Медицински надзор“ по подаден от ищците сигнал, резултатите от която са обективирани в КП № КП 102/19.02.2021г – няма констатирани нарушения на протокола за лечение на пациент с COVID-19 и всички алгоритми са били спазени от СБАЛК-Варна.

Съгласно действащата правна рамка в здравеопазването, лекарят не дължи резултат, а надлежно поведение - медицинска услуга, което в случая СБАЛК-Варна и участващите в лечебния процес лекари напълно са обезпечили.

Пациентката Р. Д. е била насочена за периферна артериография. След проведено лечение, овладяване на основните патологични симптоми и стабилизиране на състоянието ѝ относно периферното ѝ сърдечно - съдово заболяване, са били налице предпоставки за дехоспитализацията ѝ и поради липсата на медицински риск от приключването на болничното лечение на заболяването, за което е била лекувана в ответната болница.

Затова се твърди, че СБАЛК-Варна е спазила изискванията на чл.278 ал.І т.2 от НРД 2020-2022, съгласно който при дехоспитализация на пациента за довършване на лечебния процес болницата е длъжна да издава епикриза и да насочва при необходимост към лечебни заведения за извънболнична или болнична помощ.

В настоящия случай Р. Д. е била насочена към КЦ COVID -19 към КИБ на УМБАЛ“Св.Марина”-Варна, с което е било изпълнено изискването за насочване към друго лечебно заведение.

Оспорва се наличието на причинно-следствената връзка между действията на лекарите, участвали в лечебния процес, и настъпалата смъртта на Р. Д., която е починала на 19.12.2020г от Ковид-инфекция и остра дихателна недостатъчност при лечение в УМБАЛ“Св.Марина”-Варна.

Оспорва се и твърденията за търпени от ищите неимуществени вреди – психически.

Оспорва се и размерът на претендираните вреди като прекомерно завишен.

Ответната страна д-р Г. П. К. в ПО по чл. 131 ГПК, поддържа доводите на първия ответник.

Ответникът д-р Н. И. Б. в ПО също поддържа доводите на първия ответник.

Така предявените в условията на кумулативно субективно и обективно съединяване искове с правно основание чл.49 ЗЗД и чл.45 ЗЗД.

СЪДЪТ, след съвкупна преценка на събраните по делото доказателства, заедно и поотделно, и по вътрешно убеждение, съобразно чл.235 ГПК, приема за установено **от фактическа страна**

Безспорно е, а и от доказателствата по делото се установява, че ищите са законни наследници на Р. Д., род.13.08.1950г и поч.19.12.2020г, като първият М. Д. Д., род. 1946г, е неин съпруг, а вторите двама ищци В. М. Д., род.1971г, и П. М. Д., род.1976г, са нейни преки низходящи, т.е. деца.

Съгласно медицинската документация и сметите анамнези Р. Д. е имала оплаквания от болки в крака от няколко месеца и усилване в последните дни, както и трофични язви по подбедрицата и стъпалото. Била ѝ е поставена диагноза „Емболия и тромбоза на долните крайници“

Няма спор между страните, че на 10.12.2020г, че същата е била е хоспитализирана в СБАЛК-Варна въз основа направление за хоспитализация, изд.на 8.12.2020г от д-р А.А. за прием по КП №17.1–Инвазивна диагностика при сърдечно съдови заболявания при лица над 18г с насочваща диагноза МКБ 170.2 Атеросклероза на артериите на крайниците.

По отношение вида на приема се установява, че насочващият лекар го е отразил като планов такъв. Впоследствие графата за спешен прием също е

била попълнена чрез полагане на „х“.

Приемът в болничното заведение е осъществен по КП № 20.1.

На 10.12.2020г и 11.12.2020г на Р. Д. са били проведени процедури по периферна артериография.

На 14.12.2020г след повишаване на телесната температура и проведен PCR-тест е установено, че е с Ковид-19 и затова е била транспортирана с реанимобил до МБАЛ“Св.Анна“ за рентгенография на бял дроб, а след това - до КЦ COVID-19 при КИБ на УМБАЛ“Св.Марина“, където, след извършен прегледи, е получено мнение за липса на индикации за хоспитализация и е била насочена за домашно лечение.

Същия ден Р. Д. е била изписана съгласно представената Епикриза, изд. от СБАЛК-Варна, подписана за лекуващи от д-р К. и д-р Б..

Р. Д. е починала на 19.12.2020г в УМБАЛ“Света Марина“, където е постъпила на 18.12.2020г, приета по КП №104 с диагноза Ковид-19, в крайно тежко общо състояние със задух, обща отпадналост, фебрилитет до 38.6, с данни за двустранна пневмония, неконтактна, неадекватна, видно от Епикризата, изд. от болничното заведение.

Съгласно заключението на тричленната СМЕ с участието лекари със специалност съдебна медицина, кардиология и инфекциозни болести, при поставена диагноза Емболия и тромбоза на артериите на долните крайници и при Синдром на хронична исхемия, застрашаваща крайника, се налага спешно уточняване и лечение поради риск от загуба на крайник и неблагоприятен изход.

В рамките на хоспитализацията на Р. Д. е било извършено следното: диагностични неинвазивни процедури: клинични прегледи; електрокардиографски изследвания; хематологични лабораторни изследвания; имунохематографски лабораторни изследвания; PCR лабораторно изследване; ехокардиография; рентгенография на бял дроб; диагностични инвазивни процедури: сърдечна кататеризация със селективна коронарна артериография; периферна артериография на долни крайници с ангиопластика на артерия феморалис суперфециалис декстра; терапевтични процедура : периферна ангиография на долни крайници с ангиопластика на артерия феморалис суперфециалис декстра; инжекции и инфузии на медикаменти.

Прилагани и са били и следните медикаменти: антикуалагуланти и антиагреганти, които влияят върху кръвосъсирването - Хепарин, Fraxiparine 0.4mg, Apiri 100mg, Plaquex 75mg, Cilostazol 100mg;Вазилилататори - Nitronal, Isocor, Cilastazol 100mg; Контраст – Contamedia; Антихиперинтензивни медикаменти - Nordipin 5mg; Bilammkar 160/5mg; Bravyiol 5mg; Dpxazozin 4mg; Nitronitf; Болкоуспокояващи - Dextketoprofen 5 amp; Paracetamol 500mg; Allgone tabl. ; Analgine amp; Sotapirine eff.; Противодиабетични лекарства - Diaprel 60mg; Sinjardy 5/1000mg;Стомашен протектор - Lanzacid 30mg; Психотропни медикаменти - Diazepam 1 amp; Atarax 25mg 14 tabl.;Електролитен препарат - Kalinor.

Заключението на експертите е, че всички описани медикаменти са били съобразени с поставената диагноза и здравословното състояние на Р. Д.. Същите са били приложени в терапевтичните граници и не се е очаквал

директен токсичен ефект, който да доведе до непосредствен летален изход.

Извършената на 10.12.2020г периферна артериография е визуализирала високостепенна стеноза на артерия феморалис суперфециалис декстра, поради което е извършена РТА-балонна ангиопластика със субоптимален резултат с наличие на оклузивна дисекация.

Взето е било решение пациентката да остане на инфузия с антикоагуланти и съдоразширяващи средства, като на 11.12.2020г е била проведена последваща контролна периферна ангиография.

Отчетен е бил оптимален непосредствен ангиографски резултат без данни за усложнения или необичайно протичане на възстановяването след извършените две процедури. Овладян е бил основният патологичен синдром – артериална недостатъчност на долни крайници запазени пулсации на периферните артерии и спокойно пункционно място.

След тези процедури състоянието на Р. Д. е било проследено в лечебното заведение съгласно изискванията на клиничната пътека и утвърдените медицински практики.

Към деня на изписването на 14.12.2020г няма данни да е имало медицински риск от приключване на болничното лечение по КП № 20.1.

Спазен е бил диагностично-лечебният ритъм по КП № 20.1.

На същата дата, при сутрешна визитация в 6.30ч, е била регистрирана повишена телесна температура от 38.2 С, а впоследствие е бил идентифициран Covid-19.

Посочено е от вещите лица, че през м.12.2020г в България е бил разпространен щамът SARS-CoV-2–20 A.EU1 с мутация D614G, като неговият инкубационен период е бил между 2-14 дни, а средно продължавал 5-6 дни. Антигенните тестове с по-малка вероятност могат да открият инфекция по време на инкубационния период, когато вирусният товар е по-малък в сравнение с PCR-методиката, която може да го открие най-рано 2 до три дни след заразяването.

От данните по делото не може да се установи дали заразяването на Р. Д. с Covid-19 е настъпило преди или след хоспитализацията ѝ в СБАЛК Варна.

Р. Д. е била насочена към кабинет-Covid-19 за консултация с инфекционист и преценка от необходимост от болнично лечение. В 16.38ч е постъпила за преглед в КДБ/СО на УМБАЛ “Св. Марина“, където е ѝ била поставена диагноза Covid-19, идентифициран вирус като в амб. лист е отразено, че пациентът е бил насочен от ЦСМП.

В представеното по делото съобщение за смърт № 2095 са отразени сл. диагнози: „болест или състояние, довели непосредствено до смърт – остра циркулаторна недостатъчност; основна причина за смъртта „ИМИ“, други важни състояния, способстващи за настъпване на смърт, които не са свързани с болестта или патологичното състояние – ЗД тип 2; ХБ, ИБС. В поле табл.10 е отразено „Covid-19 идентифициран вирус; Остра дихателна недостатъчност“.

Вещите лица обосновават извод, че лекарят, попълнил съобщението за смърт, е направил предположение, че непосредствената причина за настъпване на смъртта е остра циркулаторна недостатъчност, настъпила в резултат на исхемичен инсулт.

След като не е била извършена аутопсия на починалото лице, няма достоверно установяване за причината за смъртта.

В заключението е изразено мнението за несъответствие на медицинското поведение в СБАЛК-Варна със Заповед № РД-01-610/22.10.2020г на Министъра на здравеопазването по т.5 от същата, тъй като пациентката е била изписана без проведени контролни кръвни изследвания и без да са спазени изискванията за трайна афебрилност, но е била насочена към консулт със специалист по инфекциозни болести, който е преценил, че не се налага последващо болнично лечение и затова е била насочена към личния лекар.

Становището на експертите е, че няма основание за категоричен и обоснован извод за наличие на причинно следствена връзка между смъртта на Р. Д. и несъответствието на медицинското поведение на ответната СБАЛК-Варна със Заповед № РД-01 610/22.10.2020г на М-ра на здравеопазването.

По поставените на вещите лица допълнителни въпроси, същите дават сл. отговори: право на приемащия лекар е да определи клиничната пътека, по която пациентът да бъде приет в съответното болнично заведение. Разликата по клинична пътека /КП/ № 17.1, по която е била насочена Р. Д. за прием и КП № 20.1, по която е приета е била приета в СБАЛК-Варна е, че по КП № 20.1 има задължително интервенциално лечение. Дали приемът е спешен също може да се прецени от приемащия лекар.

Отново е посочено, че за заболяването, заради което е била приета Р. Д., следва да е било спешно.

Периферната ангиография се осъществява чрез метода Селдингер, като се хваща артериален достъп, поставя се интродюсер и през него чрез водач се въвежда катетър, чрез който се впръсква контрастно вещество. В случая на 10.12.2020г при първата процедура е въведено контрастно вещество Контамедиа 160мл, а при втората на 11.12.2020г - 100мл. Първата процедура е прекратена поради установено запушване на артериален съд, което е било за продължителен период.

Странични реакции на веществото Контамедиа могат да бъдат алергична реакция, а при големи количества от него – нефротоксичност, която може да доведе до остра бъбречна недостатъчност с повишаване на креатининовия клиаранс.

В случая е бил включен антинефротоксичен протокол и измерени нива на креатинина – 61.8; 53.9; 55.4, като няма данни за бъбречна увреда от контрастното вещество. Измерените нива на Креатинин при постъпване на Р. Д. в УМБАЛ “Св. Марина“ от 85мл са в горна граница на нормата и може да се дължат на много фактори.

В експертизата е посочен линк, съдържащ информация относно критериите за лекуване на пациенти с Covid-19, действали по време на хоспитализацията на Р. Д.: <https://parliament.bg/pub/PK/413882054-06-1040.pdf>, както следва: -- съдържащ информация от НЗОК относно критериите и условията, на които трябва да отговарят лечебните заведения или техните структури, за да могат да бъдат определени като място за лечение на Covid-19, като е посочено, че пациентите се лекуват в рамките на клинични пътеки № 39, 48 и 104, за които са сключени договори с НЗОК.

Вещото лице д-р Г.С.-кардиолог по допълнителната СМЕ, въз

основа предоставения от СБАЛК-Варна видеозапис за извършените процедури на дати 10.12.2020г и 11.12.2020г, прави заключение, че по време на първата процедура е била установена високостепенна стеноза в началото на дясна феморална артерия и затова е започната транслуменална ангиопластика /интервенция/ през ляв деморален достъп. Поради високата степен на стеснение на кръвния съд, ексцентричността на стенозата и наличието на калций, е било затруднено преминаването на водача през стенозата. Чрез върха на катетъра и водача е образувана локално оклузивна дисекция /отлепване на най-вътрешния слой на кръвния съд/, която пречи на антероградния кръвен поток в съда. Взетото решение за прекратяване на процедурата и на пациентката да бъдат включени лекарства за съдоразширяване и антикоагуланти, е дало възможност дисекцията да заздравее. От видеозаписа за 11.12.2020г се виждало, че дисекцията е заздравяла и имало наличие на антерограден кръвоток, който е централизиран в истинския лумен. Осъществена била антероградна пункция на дясна феморална артерия, преминато бил успешно през стенозата с водача, последната е делатирана с медикамент, излъчващ балон. Кръвотокът в артерия феморалис е бил централизиран без значими остатъчни стенози с добро кръвоснабдяване към периферията на съда.

От описаните процедури не са настъпили събития, които до водят до влошаване здравословното състояние на Р. Д..

Фармакодинамичните свойства на контрастното вещество са незабавни, т.е. в момента на впръскване. Веществото Контамедиа се изхвърля на 100% от организма в рамките на 24ч при пациенти с нормална бъбречна функция. Към датата на изписването на Р. Д. 14.12.2020г се е очаквало цялото количество контрастно вещество да бъде елиминирано от организма. Нежеланите странични реакции на веществото Контамедиа са описани в неговата характеристика, приложена към СМЕ. Изводите на експерта са, че тези странични ефекти могат да зависят от мястото на инжектиране на дозата, т.е. при изследване на определен орган с това вещество този орган се натоварва най-концентрирано и с най-висока доза от него и специфичните ефекти могат да бъдат свързани с този орган или система.

Веществото може да предизвика като нежелана реакция халюцинации, неадекватност, загуба на ориентация. Концентрацията на креатинина в кръвта е основен индикатор на състоянието на бъбреците – тяхната филтрационна способност. Стойностите му могат да варират в зависимост от възрастта, пола и референтните стойности на лабораториите. Тези стойности за жени са 44 до 97.

По време на хоспитализацията на Р. Д. на 18.12.2020г. серумният креатинин е бил 85, което е в рамките на нормата.

При някои пациенти нежелана реакция е увреждане на бъбречната функция–контраст индуцирана нефропатия, което съобразно европейското дружество по урогенитална радиология е състояние при повишаване на серумния креатинин с над 25% или с повече от 44,2 в продължение на три дни след вътресъдовото му приложение и при липса на друга етиологична причина.

При Р. Д. нивата на серумния й креатинин не са покривали критериите за

контраст индуцирана нефропатия. Основаните причини за покачване на креатинина в кръвта са: бъбречни заболявания; обезводняване; някои медикаменти вкл. и контрастни вещества; повишен протеинов метаболизъм; инфекции, сепсис, шок; политравма; метаболитни заболявания като диабет и хиперурекия.

Свид.И.С.Б. излага, че е шофьор на линейка в СБАЛК-Варна, вкл. и към 14.12.2020г. Не помни Р. Д. и няма конкретен спомен как е била превозена. По думите му линейката се отоплявала, а хората, които били превозвани, били облечени по различен начин. Двигателят на линейката се включвал 10-15мин преди превода. Пациентите се взимали от служебния вход. И винаги са били придружавани.

Свид.С.Ц.Н. работи като медицинска сестра в СБАЛК-Варна от 2011г до настоящия момент. Същата излага, че стаите в болницата се отоплявали чрез климатици; средната температура във всяка стая била 25 градуса. На пациентите била осигурена закуска, обяд и вечеря, доставяни от кетърингова фирма. Разстоянието от СБАЛК-Варна до УМБАЛ“Св.Анна“ е 100м, като пациентите се транспортирали, придружени от лекар и медицинска сестра. След прегледа или образното изследване пациентът бил връщан в болницата. Пациентите биват настанявани на носилка, завити с олекотени завивки, като обикновено самите те били облечени с нощница или пижама. В СБАЛК имало стая за лечение на Ковид-болни, която била с най-много легла и в нея били настанявани не само болни с Ковид, но и със сърдечно-съдови заболявания. Ако някой от другите пациенти се зарази с Ковид, той се изолирал и пренасочвал към Ковид-отделението.

Свид.К.С.Д. е колега на ищеца М. Д., с когото се познават от 40г като съседи по лозе, приятели от дълги години. Познава цялото семейство, вкл и съпругата му, които имали нормални съпружески отношения и много си помагали. Имали безупречни отношения и били привързани един към друг. Децата идвали да им помагат на лозето, защото и двамата /Р. и М./ имали заболявания. Смъртта на Р. се отразила много тежко на М. и той рухнал психически и физически. Когато се виждали двамата на лозето /където М. живеел/ и станело въпрос за Р., той започвал да плаче. П. /синът/ идвал да помага на баща си. В. също идвала при М. всяка седмица. Децата на М. и Р. също приели ного тежко смъртта на майка си. При споменаване на нейното име, започвали да плачат. П. бил много привързан към майка си и още не можел да прежали загубата ѝ. След смъртта на Р. здравето на В. рязко се влошило, което разбрал от П. и М., но не знае подробности.

Преди смъртта си Р. живеела при В., а М. на лозето.

Свид.С.В.Л. излага, че познава ищите от 40г, тъй като и на двамата имотите са в м-ст „Крушките“, през една къща. Семейно си ходели на гости поне веднъж в месеца. М. и Р. живеели там. Двамата имали чудесни отношения. Децата им П. и В. виждал да идват при тях. Помагали им за полската и домакинската работа.

След смъртта на Р., М. му споделил, че тя много му липсва и плачел за нея. Р. била стожерът на къщата и затова им липсвала много. Грижела се за всичко – за кухнята, за градината, за цветята.

Според заключението на вещите лица по комплексната съдебно

психиатрична и психологична експертиза смъртта на Р. изиграла роля на остра стресова реакция и при тримата ищци, които с времето не са успели да рационализират стресовата ситуация и тя се превърнала в психотравма за тях. И при тримата не е налице депресия или друго психично разстройство, което да се дължи на смъртта на Р..

Така установената фактическа обстановка обуславя следните **правни изводи**:

Нормата на чл.49 ЗЗД визира, че възложителят на работа отговаря за вредите, причинени от изпълнителя при или по повод изпълнението на тази работа, което определя отговорността като обективна и безвиновна, тъй като се носи отговорност за чужди противоправни виновни действия / бездействия.

В случая е ангажирана отговорността на СБАЛК-Варна като възложител и работодател на лекуващите специалисти, за които няма спор, че са служители в ответната болница.

Отговорността на д-р Н. Б. и д-р Г. К. е персонална за собствени противоправни действия по реда на чл.45 ЗЗД.

Предпоставките за основателността на исковете, както срещу болничното заведение, така и срещу лекарите, са сходни - кумулативното наличие на : противоправно поведение на делинквента, на който е била възложена работата при и по повод изпълнението ѝ; вреда, причинена на пострадалото лице; пряка причинно-следствена връзка между деянието и вредоносния резултат; вината се предполага до доказването на противното.

Медицинската дейност и помощ като строго специфична следва да бъде осъществявана чрез прилагането на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии, въз основа на утвърдени медицински стандарти и правилата за добра медицинска практика, съгл. чл.79 ал.1 и чл.80 от Закона за здравето. Съответствието на предприетите действия от съответния медицински специалист и лечението с установените в тези стандарти правила е критерият, обосноваващ извода дали при оказаната медицинска помощ е допуснато противоправно поведение, което да е в причинна връзка с настъпилия вредоносен резултат. Само при наличие на несъмнено доказано несъответствие може да се приеме, че е налице първият от изискуемите елементи от фактическия състав на деликтната отговорност. При доказаност и на претърпените вреди за делинквента и неговия възложител ще възникне задължение за тяхната обезвреда.

В процесния случай твърдението на ищите е, че смъртта на Р. Д. била настъпила като резултат от действията/бездействията на лекуващите лекари, изразяващи се в следното:

- изписаните на Р. лекарства и препарати, които ѝ били вливани при изследването ѝ, не били съобразени с придружаващите ѝ заболявания;
- оставянето ѝ на студено и без храна и неколнократното извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама;
- изпращането ѝ вкъщи, а не в Ковид-отделение, след установено заразяване с Ковид-19.

Проведеното на Р. Д. от СБАЛК-Варна медикаментозно и интервенционално лечение през периода на хоспитализацията ѝ 10.12.2020г–

14.12.2020г се установява чрез приетите по делото доказателства - медицинска документация и заключение на СМЕ, от които се установява, че Р. е била насочена от личния си лекар за планов прием по клинична пътека КП № 17.1 за инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания за лица над 18г с насочваща диагноза МКБ 170.2 „Атеросклероза на артериите на крайниците при оплаквания за засилени болки и рани в долните крайници“.

На 10.12.2020г е била приета в СБАЛК-Варна като в направлението е попълнена и графата „спешен прием“ и хоспитализирането е било осъществено по КП № 20.1.

Датата на приема ѝ съвпада с периода на Ковид-пандемията, през който бяха въведени извънредни мерки и рестрикции с цел ограничаване разпространението на вируса. Съгласно т.19 от Заповед на Министъра на здравеопазването № РД-01-677/ 25.11.2020г бе преустановен плановият прием и плановата оперативна дейност в болничните заведения за болнична медицинска помощ, с изключение на изрично изброените видове дейности, сред които не попада процесният случай.

Фактът, че Р. Д. е била насочена за планов прием по определена клинична пътека, а впоследствие е била приета в ответната болница в порядъка на спешен прием по друга клинична пътека не сочи на противоправно поведение, както се твърди от ищите. Тъкмо обратното. Случаят е бил преценен от приемащия лекар като спешен, което съвпада с мнението и на вещите лица /както по тричленната, така и по допълнителната с вещо лице-кардиолог/ - диагнозата на Р. Д. е представлявала спешно състояние, застрашаващо функционалността и целостта на долните крайници. В компетенциите на приемащия лекар е да прецени дали случаят е спешен, а посоченото в направлението е само насочващо, без да е задължително. Казано с други думи, ако приемащият лекар бе възприел първоначалната насока за планов прием на Р., то такъв не би бил възможен с оглед въведените рестрикции, а това би поставило под опасност здравословното ѝ състояние.

В случая се установи, че разликата между двете клинични пътеки под № 17.1 и под № 20.1, е, че по КП № 20.1 задължително се осъществява интервенционално лечение, каквото в действителност е било проведено – ангиография на долни крайници и лечение с балон-излъчващ медикамент.

Според заключението по СМЕ и по допълнителната такава, възприети от съда като обективни и компетентно дадени, по време на престоя на Р. Д. в СБАЛК-Варна са ѝ били направени две периферни ангиографии - на 10.12. и на 11.12.2020г. При провеждането на първата, на 10.12.2020г, при въвеждането на катетър в дясната феморална артерия за впръскване на контрастно вещество Контамедиа е била установена високостепенна стеноза, т.е. силно запушен артериален съд, което е затруднило преминаването на водача на катетъра, което е причинило отлепване на най-вътрешния слой на кръвоносния съд /локално оклузивна дисекция/. По тази причина е било взето решението за прекратяване на процедурата, като на пациентката бъдат влети лекарства за съдоразширяване и антикоагулант, за да се даде възможност дисекцията да заздравее.

Не се твърди от ищите, нито по делото има данни, процедурата да е била прекратена по спешност поради влошаване състоянието на Р..

На следващия ден, 11.12.2020г, повторно е била проведена същата процедура, при която е било установено, че дисекцията е заздравяла и е имало антерограден кръвоток.

Според становището на вещите лица нито първата, нито втората интервенции не са станали причина за влошаване здравословното състояние на Р. Д.. Напротив, отчетен е бил оптимален непосредствен ангиографски резултат без данни за усложнения или необичайно протичане на възстановяването след извършените две процедури. Бил е овладян основният патологичен синдром – артериална недостатъчност на долните крайници, запазени били пулсациите на периферните артерии и спокойно пункционно място.

След тези процедури състоянието на Р. е било проследено в лечебното заведение съгласно изискванията на клиничната пътека и утвърдените медицински практики, без данни към датата на изписването ѝ на 14.12.2020г да е имало медицински риск от приключване на болничното лечение по КП № 20.1.

Изводът на експертите е за спазен диагностично-лечебен ритъм по КП № 20.1.

Що се отнася до назначените и приемани от Р. медикаменти по вид и дози, подробно описани в СМЕ и цитирани по-горе, то същите са били съобразени със заболяванията ѝ. При извършването на двете артериографии е било използвано контрастно вещество Контамедиа в количество 160мл за първата и 100мл за втората. Същото можело да предизвика нежелани реакции върху човешкия организъм, изрично посочени в характеристиката му, част от които са обърканост, тревожност, покачване на нивата на креатинина.

По делото липсват доказателства, които да сочат на състояние на обърканост и тревожност при Р. непосредствено след изписването ѝ от СБАЛК-Варна, като проява на нежелан страничен ефект от вливането на контрастното вещество Контамедиа при съобразяване соченото от вещите лица, че това вещество има незабавно фармакологично действие върху организма и се изчиства изцяло в рамките на 24 часа от вливането, в случая на дати 10.12.2020г и 11.12.2020г.

Не може да се установи и причинно-следствена връзка между вливанията, когато са били отчетени стойности на креатинина от 61.8; 53.9; 55.4. и установеното покачване нивата му на 85 към дата 18.12.2020г, т.е. четири дена след изписването на Р. от СБАЛК-Варна, когато е била приета в УМБАЛ “Св.Марина“. При това, дори и стойността от 85 също е била в норма, т.е. при Р. Д. нивата на серумния креатинин не са покривали критериите за контраст-индуцирана нефропатия. Затова не може да се обоснове извод за развиването на сочената или друга увреда на бъбреците при Р.. При това, следва да се съобразят и останалите изброени медицински причини за покачване на нивата на креатинина, сред които е и вирусната инфекция, каквато е била диагностицирана на 14.12.2020г.

Изложеното налага извод за липса на причинно-следствена връзка между влошеното състояние на Р. Д. на 18.12.2020г, наложило болничния ѝ прием в УМБАЛ “Св.Марина“, последващия летален изход от 19.12.2020г и използването за артериографията от 10.12.2020г и 11.12.2020г контрастно

вещество.

В деня на изписването на Р. Д. от СБАЛК-14.12.2020г, при проведената сутрешна визитация в 6.30ч била регистрирана повишена телесна температура от 38.2 С, а към 9.30ч - 38.6 С, без признаци за задух, кашлица, загуба на обоняние и/или вкус и нормално везикуларно дишане без хрипове. Направените последователно два Ag-тестове дали отрицателни резултати. След проведена консултация със съдов хирург в 10.30ч на същата дата, на Р. е бил направен PCR-тест, чийто положителен резултат е бил получен в 13.15ч и веднага е бил осъществен консулт със специалист от Клиниката по инфекционни болести /КИБ/ на УМБАЛ „Св.Марина“-Варна, където се намира и Координационният COVID-19 център /КЦ COVID-19/. В 16.38ч на същата дата Р. е била приета за преглед в КДБ/СО на УМБАЛ “Св. Марина“ и е била поставена диагноза Covid-19, като в амблист е отразено, че е била насочена от ЦСМП.

По разясненията на вещите лица през м.12.2020г разпространеният в България щам на вируса е бил с инкубационен период между 2-14 дни и средно продължавал 5-6 дни. Антигенните тестове с по-малка вероятност могат да открият инфекция по време на инкубационния период в сравнение с PCR-методиката, която може да го открие най-рано 2 до три дни след заразяването. Затова не може да се направи категоричен извод кога е станало заразяването на Р. Д. с Covid-19 – дали преди или по време на хоспитализацията ѝ в СБАЛК-Варна, където е престояла само четири дена.

Относно действията, предприети от СБАЛК по повод установената Ковид-инфекция : на Р. Д. е била извършена рентгенография на бял дроб, за което е била преведена с реанимобил до МБАЛ “Св. Анна“, намираща се в двора, където е разположена и СБАЛК-Варна, а впоследствие е била преведена в КЦ Covid-19 на КИБ при УМБАЛ “Св. Марина“, намиращ се също в непосредствена близост, за консултация с инфекционист.

Според гласните доказателства /показанията на шофьора и медич. сестра – служители в СБАЛК-Варна/ в такива случаи пациентите се превозвали с линейка, придружени от лекар и медицинска сестра.

След проведения консулт със съответния специалист- инфекционист от КИБ при УМБАЛ “Св. Марина“, Р. Д. е била насочена за домашно лечение на коронавирусната инфекция, като е била изписана от СБАЛК-Варна същия ден.

Следователно, преценката на риска с оглед Ковид-инфекцията, е била извършена от лекар извън СБАЛК. Затова изписването на Р. Д. от ответната болница е било въз основа на преценката за липсата на медицински риск от проведените ѝ процедури по съответната КП № 20.1. Според действащата правна рамка в здравеопазването, лекарят не дължи резултат, а надлежно поведение - медицинска услуга, което в случая СБАЛК-Варна и участващите в лечебния процес лекари напълно са обезпечили. Затова за ответната страна е било налице основание за прекратяването на болничния престой на Р. Д..

Що се касае до изразеното от вещите лица мнение, че с изписването на Р. Д. от СБАЛК-Варна с повишена телесна температура била нарушена т.5 от Заповед № РД-01-610/22.10.2020г на М-ра на здравеопазването, съдът не възприема, тъй като касае тълкуване и прилагане на нормативни разпоредби, за което не са необходими специални знания и съдът може самостоятелно да

направи своите изводи.

Коментираната точка от заповедта на Министъра касае лечението на лица с Ковид-инфекция и тяхната задължителна изолация и/или болнично лечение по предложение на лекуващия лекар, което да бъде осъществявано по конкретно определените клинични пътеки под №№ 39, 48 и 104. За тях болничните заведения е следвало да имат сключени договори с НЗОК. Освен това, болничните заведения, в които се е провеждало лечението на короновирусната инфекция /към момента на хоспитализацията на Р. Д./ е следвало да отговарят и на определни изисквания според посочените от в.лица правила и инструкции на НЗОК – условия, апаратура, специалисти и пр.

От Разрешение за осъществяване на лечебна дейност № СБ 353/ 21.12.2016г е видно, че СБАЛК Варна е лечебно заведение за активно лечение и оказване на специализирана болнична помощ по медицинските специалности : Кардиология, Анестезиология и интензивно лечение, Клинична лаборатория и Образна диагностика по см. чл.9 ал.1 т.1 и ал.2 вр.чл.23 ал.2 от ЗЛЗ.

Съгласно сключения Договор с НЗОК № 25.02.2020г ответната СБАЛК е оказвала помощ по изрично изброените клинички пътеки, сред които не фигурират тези под №№ 39, 48 и 104 за лечение на ковид-инфекция. По делото не се твърди и не се установява за процесния период СБАЛК-Варна да е имала сключен договор с НЗОК за посочените клинични пътеки. Следователно, СБАЛК-Варна няма качеството на специализирано болнично заведение, което да провежда лечение от ковид-инфекция. Затова не може да й бъде вменено задължението за извършване на дейности, извън тези, за които е била оторизирана.

След като е изтекъл срокът за хоспитализация в СБАЛК по указаната клинична пътека КП № 20.1, не е имало възможност за нова хоспитализация по клинична пътека за Ковид, нито пък да бъде задържана пациентката до преминаване на инфекцията, за което лечението е било необходимо да бъде провеждано по съответната клинична пътека, каквото СБАЛК не е имала право да осъществява и това изрично е записано в чл.13 и чл.14 от Договора с НЗОК.

В допълнение може да се посочи и това, че, в рамките на условията, с които са разполагали, лекарите от СБАЛК са положили адекватни грижи за пациентката – след констатираното наличие на корона-вирусна инфекция, са дали на пациентката понижаващо температурата лекарство и са я отделили в пригодена за това болнична стая; своевременно и по надлежния ред е била транспортирана до КЦ COVID-19 при КИБ на УМБАЛ, където преценката дали е подлежала на хоспитализация е била направена от инфекционист, който не е служител на ответната болница; същият е назначил домашно лечение.

Освен това, по повод процесния случай, е била извършена проверка от ИА „Медицински надзор“ на СБАЛК-Варна, резултатите от която са отразени в КП № 102/19.02.2021г без установени нарушения на протокола за лечение на пациент с COVID-19 и извод за спазването на всички алгоритми от ответната СБАЛК-Варна.

Смъртта на Р. Д., към него момент 70год., е настъпила на 19.12.2020г в УМБАЛ „Св.Марина“, където е била приета на 18.12.2020г в тежко увредено

общо състояние. За болест или състояние, довели непосредствено до смърт, е посочена остра циркулаторна недостатъчност и като основна причина - „ИМИ“ /исхемичен мозъчен инсулт/, а също и „остра циркулаторна недостатъчност“ и други важни състояния, способстващи за настъпване на смърт, несвързани с болестта или патологичното състояние : ЗД /захарен диабет/ тип 2; ХБ /хипертонична болест/, ИБС /исхемична болест на сърцето/. В поле табл.10 е отразено „Covid-19 идентифициран вирус. Остра дихателна недостатъчност“.

Липсата на извършена аутопсия, обаче, води до невъзможност за установяване конкретната причина за настъпилата смърт предвид посоченото от вещите лица, че записаното от лекаря, изготвил съобщението за смърт, почива на предположения.

Като краен се налага изводът за липса на допуснати нарушения на медицинските стандарти и правила, нито за поведение, което да бъде окачествено като противоправно и обвързано с леталния изход при Р. Д..

Така липсата на основание за ангажиране деликтната отговорност на лекуващите лекари като натоварени с изпълнение на работата лица обосновава извод и за липсата на гаранционно-обезпечителната отговорност у ответника СБАЛК-Варна за същите вреди в качеството му на възложител на тази работа.

При това положение твърдените от ищците неимуществени вреди от настъпилата смърт на Р. Д. не подлежат на обезвреда чрез ангажиране отговорността на ответната болница и двамата лекари, осъществили лечението ѝ по време на хоспитализацията ѝ през периода 10.12.–14.12.2020г.

Предявените искове като недоказани по основание подлежат на отхвърляне. Съвпадащите крайни правни изводи на двете инстанции обуславят потвърждаване постановеното от ВОС решение, включително и досежно присъдените разноски.

По разноските за въззивното производство.

С оглед изхода на спора в настоящата инстанция, макар на ответника СБАЛК-Варна да се полагат разноски, съгл. чл.78 ал.3 ГПК, поради липсата на заявено искане за това, такива не следва да бъдат присъждани.

Воден от горното, СЪДЪТ

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решението на ОС-Варна № 873/06.08.2025г. по гр. д. № 62/2023г, с което са отхвърлени предявените от М. Д. Д. ЕГН ***, В. М. Д. ЕГН ***** и П. М. Д. ЕГН *****, чрез адв. К. К. от АК-Варна, срещу „Специализирана болница за активно лечение по кардиология Варна“ ЕАД, ЕИК 175463110, Г. П. К. ЕГН *****, и Н. И. Б. ЕГН *****, искове за солидарното им осъждане да заплатят на всеки от тримата ищци сумата от по 33 333лв. - обезщетение за претърпените от тях неимуществени вреди /душевни болки и страдания, негативни емоционални и психически изживявания/ в резултат настъпилата смърт на Р.П. Д. вследствие действия/бездействия на вторите двама**

ответници, изразяващи се в следното: изписаните на починалата лекарства и препарати, които са вливани при изследването, без същите да бъдат съобразени с придружаващите заболявания на Р. Д., оставянето ѝ на студено и без храна и неколнократното извеждане от отделението за прегледи и изследвания само по пижама, изпращането на лицето вкъщи, а не в Ковид-отделение, след установяване на заразяване с Ковид-19, на осн.чл.49 и чл.45 ЗЗД и са присъдени разноски в полза на ответната болница, на осн.чл.78 ал.3 ГПК.

Решението може да бъде обжалвано с касационна жалба пред ВКС при условията на чл. 280 ГПК в едномесечен срок от съобщаването му на страните.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____