

РЕШЕНИЕ

№ 4592

гр. София, 02.07.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ВЪЗЗ. IV-Б СЪСТАВ, в публично заседание на втори април през две хиляди двадесет и шеста година в следния състав:

Председател: Станимира И.а

Членове: Р. Мартинова
ВИКТОРИЯ Р. МИТЕВА

при участието на секретаря Йорданка В. Петрова
като разгледа докладваното от Станимира И.а Въззивно гражданско дело № 20251100513637 по описа за 2025 година

след приключване на дългосрочния отпуск поради временна нетрудоспособност на докладчика, за да се произнесе взе предвид следното.

Производството е по реда на чл. 258 и сл. ГПК.

С Решение № 20078269/07.02.2023г. поправено по реда на чл. 247 от ГПК с Решение № 20136610/14.02.2025г. по гр.д. № 21345 по описа за 2020г. на Софийски районен съд, 28-ми състав Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина „Николай И.ич Пирогов“ЕАД, ЕИК130345786 е осъдено да заплати на Р. Х. Б., ЕГН ***** на основание на чл. 49 вр. с чл. 45 и чл. 86 от ЗЗД сумата от 15 000лв. представляващи обезщетение за претърпени неимуществени вреди; на основание на чл. 78, ал. 1 от ГПК съдебни разноски от 1443,75лв. , Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина „Николай И.ич Пирогов“ЕАД, ЕИК130345786 е осъдено да заплати на Софийски районен съд на основание на чл. 78, ал. 6 от ГПК сумата от 600лв., като неоснователен е отхвърлен иска за горницата над 15 000лв. до предявения размер от 20 000лв, като Р. Х. Б., ЕГН ***** е осъден да заплати на Университетска многопрофилна

болница за активно лечение и спешна медицина „Николай И.ич Пирогов“ЕАД, ЕИК130345786 на основание на чл. 78, ал. 3 от ГПК съдебни разноси от **339лв.**, отхвърлено е искането за допълване на решението, като на ищеца се присъди законната лихва за забава на плащането на главницата от подаване на исковата молба до изплащането ѝ.

Срещу така постановено решение е депозирана въззивна жалба вх.№ 25009089/01.03.2023г. по регистъра на СРС от ответника по иска- **Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина „Николай И.ич Пирогов“ЕАД, ЕИК130345786**, в частта, в която и с к е уважен. Изложило е съображения, че решението е неправилно, постановено при нарушение на съдопроизводствени правила и на материалния закон, необосновано. Посочило е, че районният съд игнорирал обясненията на д-р Д., неправилно интерпретирал показанията на св. Т., кредитирал неубедителни изявления на вещото лице, обсъждал частично доказателствата.

Районният съд не бил съобразил пандемичната обстановка в страната, ограниченията и забавянията при приема на пациенти поради необходимост от допълнителни изследвания. Присъденият размер на обезщетението бил необосновано висок, резултатът от по-късното оказване на помощ бил същият, който щял да бъде и по-ранно такова, нямало необратими последици за здравето. Ампутирана била само част от фалангата, която е била натрошена при самия инцидент Ищецът постъпил по спешност след битов инцидент и епилептичен припадък, прегледан бил в спешен кабинет, извършени били присъщите консултации , част от които пациентът отказал, направен бил рентген, обяснено му било състоянието му и че то не е животозастрашаващо, нито има риск от загуба на крайник, но следва да се извърши операция след хоспитализация. След хоспитализацията му били извършени необходимите лечебно-диагностични, клинични , лабораторни, образни, консултативни и др. процедури по клиничната пътека, тестван бил с PCR тест за Ковид – 19, Това водело до забавяне на приема на всички пациенти. Ищецът бил уведомен за възможностите за лечение и вероятните усложнения, подписал информирано съгласие за същото. Ищецът самоволно напуснал болницата на 24.05.2020г., отказвайки предстоящото лечение. Не било установено за допуснати нарушения при лечението, нито за търпени вреди от ищеца във връзка с лечението му при въззивника. Претендирала е разноси.

Въззиваемият – ищец Р. Х. Б., ЕГН *** е оспорил жалбата.** Посочил е, че решението е правилно. Оплакванията на въззивника се основавали на изявления на д-р Д., която не била на смяна при приемането му в болницата. Лекуващият му лекар била без специалност и нямала право да извършва такъв вид операция. Въззивникът имал само един ортопед на смяна и той не можело да обслужи всички пациенти. Имало забава от болницата защото чакал 8 часа, за да се извърши операцията и да се спаси пръста му. Отишъл в болница „ВМА“, защото при въззивника не били извършени каквито и да е действия да му спасят пръста на ръката. Там му казали, че пръст не може да бъде спасен. Претендирал е разноски.

Третото лице – помагач на страната на ответника по исковете – **Застрахователно дружество Бул Инс“АД, ЕИК 831830482** не е изразило становище.

Съдът, след като прецени доводите на страните и събраните по делото доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Първоинстанционният съд е сезиран с искова молба вх. № 2013295/15.07.2020г. на **Р. Х. Б., ЕГН ******* срещу **Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина „Николай И.Ич Пирогов“ЕАД, ЕИК130345786**, с която е поискал от съда да осъди ответника на основание на **чл. 49 вр. с чл. 45 и чл. 86 от ЗЗД** да му заплати сумата от **20 000лв.**, представляващи обезщетение за претърпени неимуществени вреди, представляващи болки и страдания причинени на 24.05.2020г. от небрежно поведение на лекари, на които ответникът възложил работа . Посочил е, че на 24.05.2020г. около 13:30ч. флекс преминал през ръката му и почти отрязал показалец на лявата му ръка и нанесъл контузия на трети и четвърти пръст. Бил закаран по спешност в УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ около 14ч. бил пред травматологичния кабинет и по-късно погледнат от лекар. Назначена му била рентгенова снимка и му било посочено, че това е тежка травма и трябва да остане в отделението. Направили му тест с PCR тест за Ковид – 19, започнал да обикаля по интернисти, на които трябвало да обяснява какво му е здравословното състояние, а през цялото това време пръста му висял на сухожилието и кожата под него. Въпреки голямата кръвозагуба, силната болка , замърсената рана и вероятността да загуби последната фаланга на показалеца от 20-20:30ч. раната му не била промита, не

му бил даден антибиотик, противоболково лекарство. Наложило се да чака, докато пръстът му окончателно се обезкърви и се наложила ампутацията му, оставен бил да се свива от болки и да чака някой да се смили и да се опита да спаси пръста му. Тогава разбрал, че няма шанс да бъде опериран и опит да се спаси пръста му и поискал да бъде изписан, за да потърси помощ в друга болница. Във ВМА постъпил по спешност, там му дезинфектирали и обработили раната и ръката, но му обяснили, че макар частите на ставата на втора фаланга на втори пръст на лява ръка да са още в раната, след 8 часа те са девитализирани, мъртвата тъкан не може да е отново във функционално състояние и трябвало да бъде отстранена завинаги. Посочил е, че в следствие на небрежност на лекарите в Пирогов“ здравословното му състояние било изложено на риск, защото раната не била обработена за дълъг период, оставена замърсена с открита фрактура на втора фаланга, дори не му бил влян антибиотик, аналгетик. Оставили го да се свива от болки и да чака някой да се смили и да опита да спаси пръста му. Преживял болки и страдания поради непрофесионалното отношение, застрашен бил живота му, изложен бил на риск успехът на бъдещата операция за възстановяване на тъканите. В момента пръстът му нямал никакво движение в тази става, имал частична контрактура във втората става на показалеца на лявата ръка, изпуснат бил шанс докато тъкани са още витални да бъдат събрани, за да може да се образува става, с която да запази функцията на пръста си. Претендирал е разноски.

Ответникът **Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина „Николай И.ич Пирогов“ ЕАД**, ЕИК130345786 е оспорил исквете. Навел е твърдения и съображения, идентични с тези по въззивната жалба и същите не е необходимо да се повтарят. Посочил е, че не били нарушени правилата на добрата медицинска практика и медицинските стандарти, не било проведено противоправно поведение от лекарите в болницата. Претендирал е разноски.

Третото лице помагач на страната на ответника по исквете— **„Застрахователно дружество Бул Инс“ АД** не е изразило становище.

По делото са приети неоспорени от страните история на заболяване № 14214, предоперативна епикриза, температурен лист, лист за преглед в КБД/СО и допълнение към него, декларации, направление за хоспитализация, резултати от изследвания, епикриза от 24.05.2020г., съгласно които на

24.05.2020г. в 13:31ч. ищецът е постъпил в КБД/СО при ответника поради порязване на флекс, отказал е терапия и е напуснал кабинета в 14:31ч. В 14:40ч. специалист вътрешни болести е прегледал ищеца, направено е ЕКГ, премерено е кръвно налягане, рентген, посочено е , че следва да се проследи кръвно налягане, не е нужна допълнителна терапия. На ищеца е предложена незабавна хоспитализация, издадено му е направление за хоспитализация за „спешен прием“ с насочваща диагноза „травма на екстензорен мускул и сухожилие на друг пръст на ниво китка и длан“, ищецът е постъпил в болницата УМБАЛСМ“Пирогов“ ЕАД в 14:42ч. , напуснал е болничното заведение в 20:04ч. по свое желание , отказвайки да се оперира като е отбелязано че чакал 8 часа за операция, поставена му е основна диагноза“ травма на екстензорен мускул и сухожилие на друг пръст на лява ръка, епилепсия“. По време на престоя в болницата са направени кръвни изследвания , рентгенов образ, PCR тест за Ковид, проведени били консултации с интернист и анестезиолог, заключението по предоперативната епикриза е за „спешно оперативно лечение“. Ищецът е подписал декларации за информирано съгласие за медицински и хирургически процедури, , с клиничната пътека, , за преливане на кръв и кръвни съставки, че ще представи необходими документи и е информиран за разходи по лечението му, съгласен е с извършване на лечебната дейност. В епикризата като обективно състояние е посочено, че състояние на лява длан с пръсти е: семиампутация пред ДИС на д2, запазен кожен мост-воларно; разкъсно-контужни рани по дорзалната повърхност дисталните фаланги на Д3 и д4.

Приета е неоспорена от страните извлечение от амбулаторна книга на травматологичен кабинет на ответника , съгласно която на 24.05.2020г. е прегледан ищеца в 13:31г., отказал терапия, след него са записани прегледи на още 4-ма пациента

Приети са е график за дежурства за 24.05.2020г. в „Клиника по хирургия на ръката“ при ответника, съгласно която на тази дата дежурни лекари дневна смяна – от 8ч. до 20ч. са д-р Г. Т., д-р И.Л. и д-р Л.А., д-всички са лекар-специализант, доктор Б.Т. - лекар ортопед и травматолог; нощна смяна е д-р Р. Д.- лекар ортопед и травматолог

Приета е неоспорена от страните епикриза, издадена на 26.05.2020г. от Военномедицинска академия –МБАЛ София, съгласно която ищецът е

постъпил в болницата на 24.05.2020г., направени са изследвания на 24.05.2020, установена е открита фрактура в областта на дисталната фаланга на първия пръст на лявата длан, сетивни нарушения и циркулаторни съдови нарушения, срязани ставни повърхности и екстензорната разтеглица през ставата; лявата длан е с фрактура на главата на средната фаланга на втори пръст. Посочено е, че са направени консултативни прегледи с лекар- вътрешни болести, както и в травматологичния кабинет, направена е операция на 24.05.2020г., при която е ревизирана раната, видян е дефект на ДИС с множество малки хрущялни фрагменти, разкъсана с дефект дорзална апоневроза, опресни се авиталните тъкани, премахнати са костните фрагменти, неподлежащи на остеосинтеза, дорзалната апоневроза е зашита и е поставена кершнерова игла във физ.положение на пръста, ищецът е изписан на 26.05.2020 г. , като е насочен за рехабилитация. В епикриза е посочено, че д-р М.С. заедно с д-р Василев са извършили операцията .

На въпроси по реда на чл. 176 от ГПК ищецът е посочил, че изпитвал силни болки, но никой не дошъл да го оперира, видял че смяната на екипа е в 20ч., което продължавало около 1 час, видял че постъпват и други болни, разбрал че ще загуби пръсти, ако остане в тази клиника, виждал го бил това с очите си като физиотерапевт при други болни. Изписали го по негово желание за около 20 минути, изписала го д-р Т., тя била неговия лекуващ лекар, но нито веднъж не дошла да го попита как е , докато бил в клиниката, питал медицински сестри кога ще влезе за операция, те му казвали, че ще е всеки момент.

С прието по делото заключение по съдебно-медицинската експертиза вещото лице след запознаване с документи по делото и преглед на ищеца е посочило, че ищецът на 24.05.2020г. е бил приет при ответника по спешност с диагноза „частична ампутация на кР.та фаланга на 2-ри пръст на лява ръка; разкъсно-контузна рана на 3-ти и 4-ти пръст на лява ръка“, но напуснал без да е опериран в 20ч. по негово желание, защото не бил опериран до този момент, постъпил веднага в болница „ ВМА“ с диагноза „ открита фрактура през кондилите на проксималната фаланга на 2-ри пръст лява ръка; срязване на дорзалната апоневроза на 2-ри пръст на лявата ръка“ и същия ден бил опериран там, като кришнеровата игла била извадена на 20-тия ден. При прегледа на ищеца вещото лице установило, че има оперативен белег около 6 см. воларно в областта на кР.та дисталнаа фаланга, невъзможни са движенията

между кР.та дистална фаланга и медиалната фаланга и този пръст бил по-къс с 0,5 см. от същия пръст на дясната ръка. Вещото лице е посочило, че в болница „Пирогов“ на ищеца не бил даден антибиотик, а това било задължително, защото раната се третирила като първично замърсена. Антибиотик можело да се даде преди операцията или след операцията – по преценка на лекаря, но следвало да се направи до 2 часа. В случая не било пристъпено към операция веднага и антибиотик трябвало да се даде преди операцията. При спешност операцията трябвало да се извърши до 2 часа и да се даде антибиотик. Посочило е, че на ищеца не бил даден при ответника и аналгетик, а това щяло да облекчи болките. Всяка рана било най-добре да се обработи и оперира в срок от 2 часа. **Нарушени в случая били медицински стандарти и добра медицинска практика от ответника, защото в рамките на 2 часа на ищецът не бил даден антибиотик, аналгетик и не бил опериран, това довело до авитални тъкани, които в следствие във ВМА били отстранени. Премахването на тези тъкани довело до премахване на част от ставните повърхности и неподвижност на кР.та фалангиална става на 2-ри пръст на лявата ръка.** Вещото лице е посочило, че отрязаният пръст не бил при прегледа при ответника в исхемично състояние – имало частично нарушено хранване с кръв. В оперативния протокол на „ВМА“ било посочено, че при опресняване на дефекта са отстранени авитални-нежизненоспособни тъкани. Пръстът бил спасен, но пълно възстановяване не можело да има. Това бил дефект на самата кост, срязването било с флекс и не можело да се възстанови напълно. Веднага след такъв тип нараняване трябвало да се постави противотетанична ваксинация. Епилептичен припадък можело да настъпи по различни причини, не можело да се каже дали точно от болката в пръста е настъпил такъв. За да се извърши операция по спешност в специализирано заведение 2 часа били достатъчни. Нямаło медицински стандарт за времето, но всяко забавяне увреждало тъканите и част от тях ставали нежизненоспособни. В болница „ВМА“ бил назначен следоперативен антибиотик. Всяко нарушаване на човешка тъкан – кожа, подкожие, кост се водело спешен случай, но не се водело животозастрашаващо.

Разпитан по делото *св. Б.а* е заявила, че е бивша съпруга на ищеца, той на 24.05.2020г. дошъл в дома ѝ да поправя неща, това било обичайно, имала две деца. Ищецът имал заболяване епилепсия и затова свидетелят била около

него, докато той режел с флекс. В един момент ищецът получил гърч и припаднал, имало доста кръв около него-бил му отрязан пръста. Леко прикрепили пръста и отишли в болница Пирогов в 13:30ч, преди ищецът да влезе в болницата го развили и видели, че пръстът вече е лилав. Свидетелят не влязла в болницата, защото заради Ковид не допусkali придружители. Свидетелят останала отвън, с ищеца се чували по телефона, около 15ч. той й казал, че ще го оперират веднага около , стенел от болки. Малко след това й се обадил и казал, че го извадили от операционната без да го промият и обезболят, не му казали кога ще го оперират. Свидетелят се чувала с ищеца през 30 минути , в 20ч. свидетелят се притеснила, защото знаела ,че тъканта умира ако не се снабдява с кръв, тогава ищецът й казал, че екипът, който го приел си тръгнал и тепърва нов екип трябвало да се запознае със случая, което означавало чакане и минимални шансове. Тогава свидетелят предложила на ищеца да отидат в друга болница, в която ще му обърнат внимание, отишли в ИСУЛ, но било затворено заради Ковид, тогава отишли във „ВМА“ и там го приели. През цялото време ищецът й казвал че то боли, че никой не го е обезболил. Във „ВМА“ пристигнали около 22ч. и веднага го приели за операция, спасили тъканта освен ставата, която не успели да спасят, защото било минало много време. В момента ищецът не можел да движи последната фаланга на пръста, дълго време нямал чувствителност и не можел да го свива и разгъва. Ищецът бил видял че спешният пациент преди него бил с прорезна рана в областта на подбедрицата, което не било толкова спешен случай като отрязан пръст. Не знаела да е имало тежка операция на крак преди ищеца.

Разпитана по делото св. Г. Т. е заявила, че на 24.05.2020г. била дежурна в болница „Пирогов“, каб.108, ищецът пристигнал в 13:23ч. , преглед според болничната система започнал в 13:31ч., свидетелят го прегледала лично, видяла че има рана в гърба на кР.та интерфалангиална става, ищецът казал че е от флюкс. Свидетелят извикала д-р Т., който бил шеф на екипа на дежурната смяна, защото тази рана се нуждаела от хирургична обработка в операционна зала. Свидетелят промила раната с кислородна вода, йода-септ, поставила стерилна превръзка и пациент бил изпратен за рентгенова снимка. По снимката свидетелят с д-р Т. установили, че ставата е счупена, обяснили на ищеца че трябва да бъде хоспитализиран и опериран, че не е възможно без болничен престой и след размисъл около 15-20 минути ищецът се съгласил да бъде хоспитализиран и опериран. Обяснили на ищеца, че преди него ще бъде

опериран друг пациент , пострадал от бързооборотен трион, но с по-висока степен на увреда, ищецът не възразил. На ищеца били направени изследвания и консултации-взета му била кръв, прегледан бил от специалист вътрешни болести, образни изследвания и след тях бил настанен в болнична стая, уведомили дежурната сестра и обяснили на ищеца че може да се обръща към нея при оплаквания и че тя ще се свърже с дежурния лекар. Пръстът не бил заразен, възпален , но имало такъв риск, за ограничаването му след операцията се назначавал антибиотик. Раната обработили с разтвори и поставена хирургична превръзка, затова не било необходимо да се назначи антибиотик преди операцията. При приемането пръстът нямал сетивни смущения и смущения на кръвоснабдяването. Първичната обработка на раната била направена в кабинет а не в операционна, защото били възпрепятствани да я направят в операционната. Първичната промивка на раната била направена при приемането на ищеца. Операцията на другият спешен пациент била извършена от свидетеля и от д-р Т., приключила около 18:30ч. тогава получили обаждане от детския травматологичен кабинет за пострадало дете със смазани пръсти, което изисквало бърз преглед и вземане на решение, защото такава травма заплашвала дефилитета на крайника и пръстите на детето можело да загинат. Това им отнело около 40-45 минути и след завръщането в отделението дежурната сестра ги уведомила, че ищецът изказва недоволство и желае да напусне. Свидетелят провела разговор с ищеца, като му посочила, че операционната се подготвя за операция на детето, то ще бъде оперирано от нощната смяна, а дневната смяна се е съгласила да остане извънредно, за да оперира ищеца. Ищецът обаче предпочел да потърси друга болница , където нямало да се наложи да остава и напуснал по свое желание. Операцията на ищеца щяла да постави пръста във физиологично положение, за да е функционална ръката. Раната оставена така можело да се инфектира. След операция не било възможно пациент да бъде изписан, защото се поставяла упойка, назначавал се антибиотик, можело да се появят оплаквания и нужда от обезболяващи, трябвало пациент да е под лекарско наблюдение. При постъпването на пациента крайникът бил витален с добро кръвоснабдяване, отлагането в порядъка на няколко часа не застрашавало живота на пациента нито виталитета на крайника. Пръстът бил на 100% витален при постъпването. Артериите на пръста минавали по горната му повърхност. При ищеца отрязването било на място, на което нямало вена и

артерия, които да минават по гърба на пръста, пръстът се хранел от вена и артерия, които минавали по длантна повърхност.

Разпитан по делото св. М.С. е посочил, че той бил оперирал ищеца в спешното отделение на ВМА, събитието било преди повече от 6-8 месеца и не можел да бъде напълно сигурен в думите си. Доколкото помнел пръстът на ищеца бил срязан, не можел да каже дали пръстът е бил черен и дали е имал сетивни смущения от 20%, 50% или 100%, същото и за съдовете. Свидетелят прегледал пръста, в операционната бил заедно с друг лекар. Обработили раната в операционната, пръстът бил срязан, дори част от костта била отнета, защото преминавал през ставата. Имало циркулаторни, съдови и сетивни смущения, но не помнел точно какви. При разрез с циркуляр ставните повърхности на двете кости били раздробени, но това било раздробяване на 90% от ставата. При такива травми се правело заигляне. Колкото по-късно се обработела травмата, толкова по-зле било възстановяването ѝ. За година бил работил по десетки такива травми. С тази операция можел да се справи и един ортопед, но по-трудно, добре било да са двама в операционната.

С оглед на така установената фактическа обстановка, съдът приема от права страна следното:

Съгласно разпоредбата на чл. 269 от ГПК въззивния съд се произнася служебно по валидността на решението а по допустимостта му – в обжалваната част. По останалите въпроси въззивния съд е ограничен от посоченото в жалбата.

В конкретния случай постановеното по делото решение **е валидно и в обжалваната част е допустимо.**

По правилността на решението в обжалваната част:

Предявените иски са с правно основание чл. 49 вр. с чл. 45 и сл. от ЗЗД.

При така предявените иски в тежест на ищеца е да установи отговорност по смисъла ч. 45 и сл. от ЗЗД на лекари, на които ответникът е възложил работата, тоест проведено от тях противоправно поведение при лечението му, в следствие на което са настъпили вреди за ищеца, следва да установи и обстоятелства, които да обосноват извод, че справедливо обезщетение на неимуществени вреди е в размера, за който е предявен иск.

Съдът приема за установено по делото, че на 24.05.2020г. ищецът при работа с флекс си е срязал показалеца на лявата ръка, като си е причинил фрактура, наранил е и 3-ти и 4-ти пръст на тази ръка, прегледан е с спешния кабинет на болница „Пирогов“ между 13:31ч. и 14:31ч., хоспитализиран е по спешност за операция, направени са му изследвания – кръвни, за Ковид, рентгенова снимка, консултации от интернист, от специалист вътрешни болести, поставена му била диагноза “частична ампутация на кР.та фаланга на 2-ри пръст на лява ръка; разкъсно-контузна рана на 3-ти и 4-ти пръст на лява ръка“. Установено е по делото и че по време на престоя при ответника ищецът е изпитвал силни болки и се притеснявал, че не е опериран веднага и че в 20ч. още не е опериран, защото знаел, че при такъв тип травма времето на операцията е от значение. Установено е по делото и че на ищеца при ответника не е бил назначен антибиотик, нито обезболяване, раната е била промита с разтвори и поставена превръзка хирургическа, около 20ч. по желание на ищеца е бил изписан и същият ден бил опериран в болница „ВМА с диагноза „открита фрактура през кондилите на проксималната фаланга на 2-ри пръст лява ръка; срязване на дорзалната апоневроза на 2-ри пръст на лявата ръка. Тези обстоятелства се установяват от събраните по делото доказателства, включително показанията на св. Б.а и на св. Т. които в тази част като резултат от личните им впечатления, последователни, неопровергани от останалите писмени доказателства съдът кредитира. Тези обстоятелства се установяват и от заключението по съдебно-медицинската експертиза, което съдът кредитира като неопровергано от останалите доказателства по делото.

Съдът приема за установено от показанията на св. Т., че ищецът при ответника е бил прегледан от лекар специализант д-р Т. и от д-р Т. – ортопед травматолог. Това обстоятелство не е спорно по делото а и се установена от приетите по делото листове за преглед, график за дежурства, показания на св. Т., които в тази част съдът кредитира като неопровергани от останалите доказателства по делото.

По делото не се спори, че ответникът е възложил на д-р Т. и на д-р Т. лечението на ищеца на 24.05.2020г, същото се установява и от приетите по делото график на дежурства, листове за преглед.

Спорен въпрос по делото е дали при лечението на ищеца лекарите, на които ответникът е възложил работа, са провели виновно противоправно

поведение и дали същото е причинило на ищеца болки и страдания.

Съдът приема за установено по делото, че при лечението на ищеца при ответника са нарушени добрите медицински практики и стандарти. За този извод съдът кредитира изцяло изводите на вещото лице, като задълбочени и неопровергани от останалите събрани по делото доказателства. Вещото лице е било категорично в извода си при спешни случаи какъвто е случая операцията следва да се направи до 2 часа, че в този период следва да се назначи антибиотик и обезболяване. В случая установено е по делото, че от прегледа на ищеца в спешен кабинет до изписването му , времеия отрязък за което е 6,5 часа, нито едно от тези действия не са предприети, а е бил приет по спешност и за операция. Действително, вещото лице е посочило, че антибиотик може да се назначи и след операцията. Вещото лице обаче е пояснило, че в хипотеза, в която към операция не се пристъпва веднага, то антибиотик следва да се назначи преди операцията. В случая от показанията на св. Т. се установява, че е имало яснота за лекарите , че операцията на ищеца в болница „Пирогов“ ще се проведе много след изтичането на 2 часа от приемането му за лечение. Тези показания на свидетеля Т. съдът кредитира като резултат от личните й впечатления, неопровергани от останалите събрани по делото доказателства. За извода, че операцията е следвало да се проведе около 2 часа след приемането на ищеца, съдът кредитира извода на вещото лице по медицинската експертиза. В случая ищецът е бил приет за лечение при ответника по спешност, като вида на травмата съответства на тази квалификация – нарушаване на кожа, подкожие, кост. Извършването на операция в рамките на два часа вещото лице е посочило, че е необходимо и този извод на вещото лице съдът кредитира като обоснован с оглед на характера на травмата. Изводът на вещото лице се подкрепя и от показанията на св. С. , който притежава образование по медицина и опит в областта на травматологията и ортопедията , поради което и показанията му следва да бъдат ценени с оглед на специалните му знания. Свидетелят С. е посочил, че той е оперирал ищеца в болница „ ВМА“, че такива операции извършва десетки през годината, че колкото по-дълго стои необработена травмата, толкова по-трудно е възстановяването й. Съдът кредитира тези показания като дадени от специалист в областта с опит, незаинтересован от изхода на делото.

Наведените от ответника по исковете възражения, че забавянето е причинено от епидемичната обстановка в страната, от други спешни случаи не

са от естество да обосноват друг извод. Действително, по време на приемането на ищеца за лечение при ответника е имало специални изисквания за приемането на пациенти поради пандемичната обстановка в страната. В случая обаче приемът на ищеца е бил спешен, тест за Ковид е направен на ищеца, не е установено той сам по себе си да е довел до забавяне на лечението на ищеца. Не е установено е пандемичната обстановка по други причини да е причина забавянето при лечението на ищеца при ответника. Следва да се посочи, че осигурените от ответника специалисти и персонал за лечението на пациенти, приети по спешност и евентуално недостатъчния такъв, не е от естество да освободи ответника от отговорност пред ищеца, нито да намали обема на тази му отговорност. Това е така, защото в случая не е установено за поведение на ищеца, което е довело до забавата на лечението му и пропуски в същото, нито е установено същото да се дължи на причини, които да са били непреодолими за ответника.

Съдът приема за установено по делото, че нарушението на добрите медицински практики и стандарти при лечението на ищеца при ответника са му причинили болки и страдания. За този извод съдът кредитира показанията на св. Б.а и заключението по медицинската експертиза. Действително, св. Б.а е заинтересован свидетел, но показанията ѝ са логични и последователни, резултат от личните ѝ впечатления, не са опровергани от останалите събрани по делото доказателства и съдът ги кредитира. Св. Б.а е посочила, че е разговаряла с ищеца през 30 минути по време на престоя му при ответника, че той се оплаквал от силни болки и е бил притеснен от забавянето на операцията, която няма да се проведе поне още час след 20ч., защото дневната смяна си тръгвала и тепърва нощната смяна ще се запознава със случая. Вещото лице по медицинската експертиза е направило категоричен извод, че забавянето на ответника да оперира ищеца е довело до авитални тъкани, които в последствие във ВМА били отстранени, като премахването им довело до премахване на част от ставните повърхности и неподвижност на кР.та фалангиална става на 2-ри пръст на лявата ръка. Съдът кредитира този извод като задълбочен, неоспорен от страните, неопроверган от останалите събрани по делото доказателства. Показанията на св. Т. установяват, че при приема на ищеца при ответника пръстът му е бил витален на 100% с добро кръвоснабдяване. Съдът кредитира тези показания като резултат от личните ѝ впечатления, неопровергани от останалите събрани по делото доказателства.

В историята на заболяването , епикризата, листовете за преглед на ищеца при ответника не са отразени други данни и няма основание тези показания да не се кредитират. Същевременно св. С. е посочил, че при приема на ищеца в болница „ВМА“ е имало сетивни и циркулаторни съдови смущения. Тези показания съдът кредитира като резултат от личните впечатления на свидетеля, неопровергани от останалите събрани доказателства. Същите се подкрепят от приетата по делото неоспорена от страните епикриза, издадена от болница „ВМА“, в която като обективно състояние на ищеца е описано „сетивни нарушения и циркулаторни съдови нарушения“. Така съдът приема за установено по делото, че докато при приемането при ответника пръстът на ищеца е бил витален, то при приема му в болница „ВМА“ той вече е бил с циркулаторни съдови нарушения. Последните се дължат на забавата в лечението на ищеца, допусната от ответника. Установява се от заключението на вещото лице, че това е довело до авитални тъкани, отстраняването на които е довело до премахване на част от ставните повърхности и съответно до неподвижност на кР.та фалангиална става на 2-ри пръст на лявата ръка. Действително, при изслушването на вещото лице пред СРС експертът е уточнил, че срязването е с флекс, което не било обикновено срязване, че това е дефект на самата кост и пълно възстановяване не може да има. Този извод на вещото лице съдът кредитира като подкрепен от показанията на св. С., посочил, че при разреза с циркуляр ставните повърхности на двете кости били раздробени и това било раздробяване на 90% от ставата. Показанията на св. С. съдът кредитира по съображения, изложени по-горе. Тези уточнения на вещото лице и показания на св. С. не опровергават извода на вещото лице, изведен категорично в писменото заключение. Появата на авитални тъкани е довело до необходимост от отстраняването им и така била премахната част от ставни повърхности, което е различно от раздробяването на самата става с флекс.

С оглед гореизложеното съдът приема, че отговорността на ответника пред ищеца за обезщетяване на претърпените от ищеца болки и страдания, причинени от лечението, проведено му от ответника може да се ангажира.

По размера на обезщетението:

Съгласно разпоредбата на чл. 49 вр. с чл. 51 и чл. 52 от ЗЗД на обезщетение подлежат всички вреди, които са пряка и непосредствена последица от

увреждането, като обезщетението следва да репари претърпените болки, страдания, накърнените личните права и интереси, към момента на възникването на правото, но и съобразявайки новонастъпили обстоятелства - следва да се прецени икономическата конюнктура, за да съответства това обезщетение на социалната справедливост, за да може размерът на обезщетението да е еквивалент на претърпените неимуществени вреди и да ги компенсира (В този смисъл Решение 0917/1999г. на III ГО на ВКС, Решение 0213/18.04.2000г. по гр.д.№1265/99г. на ВКС). Обезщетението за неимуществени вреди се присъжда не за абстрактни, а за конкретно претърпени физически и психически болки и страдания, неудобства и всякакви други негативи, които са пряка и непосредствена последица от увреждането (В този смисъл Решение №764/10.12.1999г. по н.д.№695/1999г. II НО).

Обезщетението за неимуществени вреди и строго индивидуално, като се определя от съда по справедливост – с оглед на установеното по делото отражение на преживяното от конкретното лице. **Интензитетът** на негативните преживявания, на физическите болки и страдания, както и на **продължителността** на същите, са от решаващо значение при определяне на обезщетението за претърпени неимуществени вреди. В конкретния случай при определяне размер на обезщетението съдът съобрази възраст на ищеца към момента на настъпването на вредите, краткия период на страданията и болките преди извършването на операцията, но и високия интензитет на същите поради неназначаването на обезболяване, силните притеснения от забавата на операцията и възможните неблагоприятни последици, неназначаването на антибиотик. При определяне на размера съдът съобрази и установеното по делото, че при прегледа от вещото лице – 8 месеца след операцията, при ищеца са невъзможни движенията между кР.та дистална фаланга и медиалната фаланга, както и категоричния извод на вещото лице, че това е в причинно-следствена връзка с премахването на част от ставните повърхности, наложило се за да се отстранят нежизнеспособните тъкани, появили се поради забавата на операцията. Същевременно, при определяне на обезщетението съдът съобрази и самата травма, както и че ставните повърхности на двете кости са били раздробени при разрязването с циркуляр, както и че пълно възстановяване при такъв тип травма не е възможно. Действително, пръст е спасен и се движи в частта на останалите фаланги, но

това не се дължи на поведение на ответника, а на решение на ищеца да се лекува в друга болница и проведеното в тази друга болница лечение на ищеца. При така възприетото и като съобрази социално-икономическите условия в страната през май 2020г. съдът приема, че справедливото обезщетение на болките и страданията на ищеца е в размер на **15000лв.**

С оглед гореизложеното съдът приема, че решението на районния съд следва да се потвърди.

По отговорността за разноси:

С оглед изхода на делото съдът приема, че отговорността за съдебни разноси по делото следва да се постави в тежест на въззивника и той следва да бъде осъден да заплати на въззиваемия разноси за възнаграждение за адвокат в размер на 800 евро.

Така мотивиран, Софийският градски съд

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 20078269/07.02.2023г. поправено по реда на чл. 247 от ГПК с Решение № 20136610/14.02.2025г. по гр.д. № 21345 по описа за 2020г. на Софийски районен съд, 28-ми състав в обжалваната част..

О С Ъ Ж Д А Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина „Николай И.ич Пирогов“ЕАД, ЕИК130345786 да заплати на **Р. Х. Б.**, ЕГН ***** на основание на **чл. 78, ал.1** от ГПК сумата от **800 евро**, представляващи съдебни разноси за производство пред СГС.

Решението е постановено при участието трето лице помагач на страната на ответника по исковете – „Застрахователно дружество Бул Инс”АД , ЕИК 831830482.

Решението може да се обжалва при условията на чл. 280 от ГПК пред Върховния касационен съд в едномесечен срок от съобщаването му.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____