

РЕШЕНИЕ

№ 27

гр. Русе, 21.01.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – РУСЕ в публично заседание на двадесет и първи октомври през две хиляди двадесет и четвърта година в следния състав:

Председател: Аглика Гавраилова

при участието на секретаря Ева Д.а
като разгледа докладваното от Аглика Гавраилова Гражданско дело №
20214500100364 по описа за 2021 година

за да се произнесе, съобрази следното:

Ищцата Г. М. Х., ЕГН*****, с постоянен адрес с.*** обл.Силистра, твърди, че на 04.05.2020г. била хоспитализирана в Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Канев“ АД-Русе, с приемна диагноза „миома утери“ и с придружаващи заболявания - „прогресивна системна склероза, синдром на Рейно-БКБ“. Приемът в болницата е бил планов - по направление за хоспитализация с насочваща диагноза „ендометриоза на матката“. В болницата са й направени лабораторни и образни изследвания и е насочена към оперативно лечение. На 05.05.2020 г. е оперирана от екип на ответника, който е отразил извършените действия и констатациите при операцията в оперативен протокол № 830/290 от 05.05.2020г.

Ищцата твърди, че следоперативният период е протичал „затегнато“. На 2020. г. е имала болки в корема, неколкратно е повърнала, наложило се е да се постави назогастрална сонда. На 07.05.2020 г. в списъка за ръкописни наблюдения е записано, че корема е напрегнат, температурата е 37 градуса. На 08.05.2020 г. по отношение на състоянието й е отразено, че има неколкратно диарични изхождания и е афибрилна. На 10.05.2020 г. е изписана с данни за добро общо състояние - корем мек, оперативна рана спокойна.

В исковата молба се твърди, че след извършената на 05.05.2020г. операция ищцата е започнала да има постоянни оплаквания от подуване и

тежест в коремната област, редуване на запек и диария, каквито страдания преди операцията не е имала. Пред специалисти при ответника, както и в клиника по ревматология при УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД - гр. Варна, е изказвала оплакванията си, но те са били игнорирани. Тъй като тези оплаквания и страдания са продължавали, Г. Х. е потърсила консултация с медицински специалисти в Република Турция. Постъпила е в болница „Биринджи“, в която са направили редица изследвания, ендоскопия, както и колоноскопия. На 02.11.2020 г. е проведена компютърна томография на цялата коремна област на Г. Х. с вливане на интравенозен контрастен материал. При томографията е установено образуване, в което не са се наблюдавали кистично-некротични промени. На база на коремната томография, на 06.11.2020 г. ищцата е постъпила за хирургично лечение в Болница „Истанбул“.. При операцията е установена клинична находка описана като чуждо тяло, случайно оставено в телесна кухина или оперативна рана при изпълнение на процедура. Извършени са съответните манипулации и е изваден коремния компрес, който е бил установен в коремната кухина. За оперативната интервенция е налице видеоклип. На 07.11.2020 г. и 08.11.2020 г. общото състояние на Г. Х. постепенно започнало да се подобрява и на 09.11.2020 г. е изписана в стабилно състояние.

В исковата молба се твърди, че при операцията на 05.05.2020 г. в тялото на ищцата е бил забравен марлен компрес със значителни размери, който е престоял за период от над 6 месеца в коремната кухина и това е причинило изключителни физически страдания на ищцата, постоянна тежест, болки в корема, редуване на запек и диария. Тези симптоми са компрометирали нейното ежедневие, причинявали са ѝ тежък дискомфорт и затруднение в нормалния живот. Интензитетът на описаните вреди е бил засилен поради основното заболяване, от което страда ищцата - „прогресивна системна склероза“, което се е обострило. За период от повече от 6 месеца преживявала постоянен страх за своето здраве и живот.

Ищцата твърди, че вредите са причинени от специалисти на ответната болница, които не са спазили изискването на чл. 81 ал. 2 т. 1 от Закона за здравето/33/ на пациента да се предоставя своевременно, достатъчна и качествена медицинска помощ. Постъпила е при ответника без каквито и да е оплаквания свързани с храносмилателната система, а такива оплаквания са се появили и проявили след дехоспитализацията ѝ от ответната болница. Въпреки оплакванията ѝ при проведените консултации, медицинските специалисти са negliжирали състоянието ѝ и споделяното от нея за страданията. Счита, че е нарушено и правото ѝ на сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението, установено в чл.86,ал.1,т.10 от 33.

Ищцата моли съдът да осъди ответника да ѝ заплати обезщетение в размер на 40000 лв. за претърпените от нея неимуществени вреди, както и 2107.05 лв. представляващи левовата равностойност на сумата от 10 000 турски лири - заплатени от нея разходи за операция и лечение в болница „Истанбул“, Р Турция.Претендира разноските по делото.

В срока по чл. 131 от ГПК ответникът Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Канев“ АД-Русе, ЕИК 117505556, е подал отговор на исковата молба, в който изразява становище, че исковите са допустими, но по същество неоснователни.Оспорва изложеното относно действията на служителите на УМБАЛ „Канев“ АД – Русе и твърденията, че по време на лечението на пациентката Г. Х. медицинските специалисти са действали с груба небрежност, че не са предоставили своевременна, достатъчна и качествена медицинска помощ, както и че са negliжирали състоянието ѝ.Признава обстоятелството, че ищцата е постъпила в болничното заведение на 04.05.2020г. за оперативно лечение на миома на матката, с кръвоизливи. Ответникът твърди, че преди операцията са направени всички необходими изследвания и лекарският екип е положил необходимата грижа за благоприятно лечение и възстановяване. В предоперативната епикриза на пациентката за интервенцията е записано, че става въпрос за интервенция с висок риск на операцията и обем на операцията - голям.Ответникът възразява, че следоперативния период бил преминал „затегнато“.В тази връзка сочи, че в Наблюдението на пациентката на 06 и 07.05.2020 г. е записано, че е субфебрилна, корем мек, палпаторно болезнен, балотиран корем, имала е неколkokратни повръщания и оригване. Всички тези симптоми били свързани със следоперативното възстановяване на една нелека операция.Ответникът счита, че следва да се съобрази записаното в оперативния протокол, че пациентката е с множество сраствания на сигма и тънко черво към матката. С отстраняване на матката при интервенцията и наличието на множество сраствания открити при операцията, възникналите симптоми в следоперативния период са приети от лекарския екип като нормални за възстановяването.

По отношение на твърдението в исковата молба, че е забравено чуждо тяло в организма на Г. Х., след извършена операция, ответникът заявява, че „липсва нормативно установен стандарт, който да определя методите и технологиите за преброяване на хирургични инструменти и консумативи. Практиката в УМБАЛ „Канев“ АД е преди започване на операция да се изброяват всички хирургични инструменти и консумативи (марли и конци) след приключване на операцията преди затваряне на оперативното поле да се преброяват и проверяват отново всички хирургични инструменти и консумативи“. Оспорва твърдението, че лекарският екип е допуснал груби пропуски при осигуряване на безопасността на пациентката.Поддържа становище, че при извършване на оперативното лечение на ищцата в УМБАЛ „Канев“.-АД не е налице неизпълнение в пълен или ограничен обем на

правилата на добрата медицинска практика, на задължителните медицински стандарти.

Ответникът заявява, че от медицинската документация, а именно амбулаторен дневник за контролни прегледи, е видно, че ищцата не е извършила контролни прегледи след оперативната интервенция, въпреки оплакванията, които е имала. С това небрежно поведение тя е съпричинила вредата. Според ответника, оплакванията на пациентката се дължат на усложнения от нейното основно заболяване - „прогресивна системна склероза“. С отстраняване на матката при интервенцията и наличието на множество сраствания, открити при операцията, възникналите симптоми в следоперативния период са приети от лекарския екип като нормално, съпровождащи възстановяването на пациентката. Оплакванията от подут корем, оригване, повръщане са свързани със симптоматика на стомашно чревния тракт причинени вследствие на откритите множество сраствания при оперативната интервенция. Ответникът посочва, че от разчета на компютърната томография има много неясни изрази за вида образуване, което се вижда на томографията.

Ответникът моли исковете да бъдат отхвърлени, като неоснователни и недоказани. В условията на евентуалност, ако се приеме, че е налице непозволено увреждане, причинено от действия на медицински персонал на УМБАЛ „Канев“ АД - Русе, прави възражение за съпричиняване от страна на ищцата, което се изразява в неполагане на необходимата грижа за здравословното ѝ състояние. Счита, че предвид невявяването на контролните прегледи и непотърсената медицинска помощ от лекарския екип извършил операцията, следва да се приеме, че ищцата е съпричинила вредоносния резултат „до 30 %“. Претендира разноските по делото, вкл. юрисконсултско възнаграждение.

Третото лице – помагач Застрахователна компания „Уника“ АД, в писмено становище по делото, е заявило, че не оспорва наличието на валидно застрахователно правоотношение по отношение на Многопрофилна болница за активно лечение - Русе по застраховка „Професионална отговорност на лицата, упражняващи медицинска професия“, обективирана в застрахователна полица № 19002L10007 с период на валидност от 20.10.2019 г. до 19.10.2020 г., която е валидна към датата на настъпване на застрахователното събитие. Заявява, че поддържа изцяло изложеното в отговора на исковата молба от страна на ответника. Оспорва твърдението, че лекарския екип е допуснал груба небрежност и не е оказал своевременно, достатъчна и качествена медицинска помощ. В случай, че съдът приеме, че искът за обезщетяване на неимуществени вреди е основателен, моли обезщетението да бъде намалено при съобразяване на разпоредбата на чл. 52 от ЗЗД.

След преценка на събраните по делото доказателства в тяхната

съвкупност, съдът приема за установено от фактическа страна следното:

От представената медицинска документация се установява, че на 04.05.2020г. ищцата Г. Х. е хоспитализирана в „УМБАЛ „Канев“ АД с приемна диагноза „миома утери“ и придружаващи заболявания - „прогресивна системна склероза, синдром на Рейно-БКБ“. Приемът в болницата е планов - по направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури, издадено от д-р ЮЮ с насочваща диагноза „ендометриоза на матката“-вж.л.20 от т.1 на гр.д.№364/21г. В История на заболяването като „минали заболявания“ са отбелязани БКБ-бъбречно каменна болест и Синдром на Рейно /това е състояние, при което крайните части на тялото, най-вече пръстите на ръцете и краката изтръпват и посиняват под действието на ниски температури или стресови ситуации/. В болницата на Г. Х. са направени лабораторни и образни изследвания и пациентката е насочена към оперативно лечение. В предоперативната епикриза е посочено, че предоперативната диагноза е „Лейомиом на матката“/нераков тумор, който започва в стената на матката/. Посочено е, че пациентката постъпва за оперативно лечение на миома на матката с продължителни и обилни менструации, както и че пациентката е в добро общо състояние, маточна шийка Б.О./без особености/. Оценката на оперативния риск е : Висок. На 05.05.2020г. ищцата е оперирана. По делото е представен оперативен протокол № /830/290 от 05.05.2020 г., в който е описан хода на операцията, метода на разрез-„коремът се отвори по Пфаненцил“, големината матката, описано е наличието на множество сраствания на сигма и тънко черво към маточната повърхност, както и на аднексите към задна маточна повърхност. Посочено е, че е направен дебридман /отстраняване, почистване на некротични тъкани по хирургичен път/, за да се направи поле за работа. Извършена е супрацервикална хистеректомия с аднексите/ общо наименование на яйчниците и маточните тръби/, двустранно. От Протокола се установява, че е направена щателна хемостаза/сложен процес на прекратяване на настъпило кръвотечение/ и е взет материал за хистологично изследване. Според данните в Етапна епикриза от 08.05.2020г. към този момент Г. Х. е афебрилна, с нормални стойности на артериално налягане и кръвни показатели, като само диурезата е завишена- 1850ml/24 часа, при норма за жени 1000-1500ml- техническата експертиза е

установила, че цифровото изображение за количеството урина, отделено за определен интервал от време е поправено от 1850 на 1750.

С исковата молба е представено Експертно решение на ТЕЛК при МБАЛ „Силистра“-АД от 4.12.2019г., с което на Г. М. Х. е определена 50%трайно намалена работоспособност поради системното заболяване на съединителната тъкан прогресивната склероза-вж.мотиви на решението.- Водещата диагноза е Прогресивна системна склероза.

По делото като свидетел е разпитана АГ, дъщеря на ищцата.С показанията си установява, че на третия ден от операцията майка ѝ се обадила и ѝ казала „аз умирам и няма да изляза оттук жива“. След този разговор свидетелката и нейни близки /баща ѝ и леля ѝ/ пристигнали в болницата в Русе и казали, че искат да получат информация за Х..От регистратурата извикали дежурен лекар – тогава д-р Т.. При разговора свидетелката обяснила, че самата тя е медицинско лице и счита, че не е нормално майка ѝ да има температура и повръщане, тъй като вече са изминали 3 дни от операцията.От своя страна лекарката обяснила, че е нормално майка ѝ да има температура и повръщане и че не може да се занимава с тях..... Казала им да отидат на следващия ден в 9.30ч и да потърсят информация от д-р Х.Свидетелката твърди, че на следващия ден е звъняла по телефона на д-р Х, но последната не отговорила.

От показанията на св.Г се установява, че по време на следоперативния период ищцата не можела нормално да се храни-„повръщала и филия препечен хляб, и глътка вода“. От чай и натурален сок също повръщала. Хранели я с течна-кашева храна. Нямала никакъв социален и личен живот. Много трудно успявала да стане от леглото.Заедно със свидетелката правели кратки разходки-по 5 минути.Една година след тази операция ищцата била неработоспособна. Ищцата решила, че има рак на стомаха, говорела, че не е добре и сънувала кошмари.Не искала да излиза навън.И към момента си спомняла преживяното.

Свидетелката е категорична, че през периода 05.05.2020 г. - 06.11.2020 г. ищцата не е претърпявала други хирургични интервенции нито на корема, нито на червата. Заявява, че е гледала видеоклипа, направен по време на операцията в Турция от самите лекари и разказва съдържанието - На клипа видяла как „как червата са навън и лекарите се опитват да ѝ извадят „Микулич“ компреса“. На видеоклипа се виждали дори и нишките на този компрес, който се ползва по време на операцията, когато пациента има кръвоизлив - за тампонада, за да спре кървенето.

Свидетелят Е. Р. е племенник на ищцата. Има непосредствени впечатления от състоянието ѝ от около 20 дни след операцията в ответната болница. Ищцата се оплаквала от болки в корема, по-точно-в червата. Повръщала по няколко пъти на ден; била много слаба и продължавала да

отслабва.Свидетелят е водил Г. Х. на медицински преглед в гр.Силистра. Известно му е, че тя е била на консултации и при лекари от гр.Варна. Лекарите казвали, че „операцията е много голяма и проблемът е или от стомаха, или от червата“. В семейството решили да направят консултация и в Турция, където живеят родителите на ищцата, респ.баба и дядо на Р.. Свидетелят заявява, че е придружавал Г. при всички прегледи в Турция. Първо тя се явила на преглед при лекар в гр.Силиври, който извършил прегледа без да ползва апаратура и изразил становище, че според него Г. има чуждо тяло в корема. Той ги насочил към много голяма болница в Истанбул, за да бъдат направени изследвания.Още на следващия ден били в тази болница. Направили скенер.Свидетелят споделя, че на първата снимка видял нещо много голямо в самия организъм, което той оприличава на възглавница.Видял някакви нишки, които изглеждали като метални. Спомня си, че това се случило през м.ноември, в ден от седмицата – сряда.Лекарят им казал колко ще струва операцията. Събрали необходимите пари – около 50000турски лири. От болницата им издали документ за платената сума.Ищцата била оперирана още в петък. След операцията Г. престояла 4 дни в болницата, където с нея непрекъснато били св.Р. и майка ѝ, защото не можела да се обслужва сама. Впоследствие свидетелят я придружавал, когато трябвало ѝ да се сменят превръзките. След две седмици лекарят им казал, че могат да пътуват за България. В България се върнала и майката на ищцата, за да полага непосредствени грижи за нея.С показанията си св.Р. установява, че и след тази операция Г. имала „много болки“, защото операцията била голяма, но след 3-4 месеца се възстановила.

Свидетелят Ю. Х. е съпруг на ищцата.Спомня си, че на 4-ти май докарал съпругата Г. в гр.Русе, на 5-ти май била операцията и в края на същата седмица я изписали от болницата.От болницата ищцата излязла с подут корем и била много уплашена, едва вървяла.Не са видяли лекари при изписването.Свидетелят помогнал на Г. да слезе по стъпалата и да се качи в колата.Тя поискала да ѝ опъне облегалката на седалката, защото не можела да седи. След това казвала, че ѝ е горещо и през цялото време, докато се приберат в дома си, искала да пускат климатика. По пътя направили няколко почивки, за да се поразходи.Сед като се прибрали, през цялото време била неспокойна – „нито имаше сън, нито нощ, нито ден“.Ставала през нощта , разхождала се из къщата. Ищцата била неспокойна през цялото време. Нямала хубав ден и живеела в кошмар.Оплаквала се, че я боли коремът. Не можела да стои нито права, нито седнала. Не можела например да се обуе сама. Продължавала да се оплаква от горещината.Започнала да става избухлива.И този свидетел, както свидетелите Г. и Р., има непосредствени впечатления за това, че ищцата не можела да се храни, все повръщала. Дъщерята на страните, която е медицинска сестра, ходела „от време на време“ да ѝ влива системи.

С показанията си св.Х. установява, че две седмици след изписването, съпругата му се уговорила за преглед в гр.Русе с д-р Х.В.определения ден дошли до болницата, свидетелят останал на паркинга, до

колата. Съпругата му наближила стъпалата пред входа на болницата и в „същия момент“ излязла една лекарка. Свидетелят уточнява, че не е чувал за какво говорят, но ги наблюдавал. Ищцата повървяла малко „напред-назад“. Всичко продължило около пет минути. Когато се върнала при колата, тя казала, че „това било прегледа“. Свидетелят е категоричен, че Г. не е влизала в болницата, споделя учудването си от преглед пред входа на болницата. В същото време уточнява, че през този период е имало пандемия. Ищцата му разказала, че лекарката я посъветвала да отиде при гастроентеролог, защото вероятно има проблем с червата, тъй като тя е свършила перфектно своята работа-операцията. До отиването в Турция Г. все била в кошмар. След операцията в Турция се възстановила, но не веднага – постепенно започнала да се храни. Свидетелят заявява, че е гледал видеоклипът от операцията в Турция. Твърди, че е запазил този клип в телефона си. На клипа бил видял как оперират жена му /сцепили на две през червата/ и вадят „чаршаф“-нещо, което прилича на калъфка за възглавница. С показанията си св. Х. установява, че след операциите ищцата е психически разстроена, вече е по неспокойна, станала по-избухлива. Случвало се да заплаче.

Съдът преценява показанията на свидетелите Г, Х. и Р., като съобразява евентуалната им заинтересованост поради близката им връзка с ищцата-дъщеря, съпруг и племенник, и кредитира същите, тъй като свидетелите установяват обстоятелства, за които имат лични, непосредствени впечатления, показанията им са логични и последователни, непротиворечиви и не се опровергават от други данни по делото.

По делото като свидетел е разпитана и д-р Л. Т., която към момента на заседанието – 07.04.2022г., е старши ординатор към Акушеро-гинекологично отделение - УМБАЛ „КАНЕВ“-Русе, в което работи от 01.02.1992г. При операцията на Г. Х. свидетелката е била асистент, а опериращ лекар д-р Х. В ролята на асистент е трябвало да направи оперативно поле, да подсушава участъци, да връзва лигатурите /конци/. Спомня си, че по време на операцията открили уголемена матка, колкото двумесечна бременност, с множество сраствания, както на самите маточни тръби и яйчниците към матката, така и на тънки и дебело черво. Това наложило опериращият да започне да ги „освобождава“. Свидетелката уточнява, че тънки черва и дебело черво „към задна маточна повърхност“ били сраснали така, както срастват при перитонит, а нямало данни пациентката да е прекарала перитонит. Имало е данни за едно отваряне за секцио и едно отваряне за отстраняване на миомен възел. Преценили, че не е необходимо да викат хирург, защото успели „да освободят толкова, колкото е необходимо“, за да могат да отстранят матката. При прочит на медицинската документация /явно за да си припомни случая/ свидетелката констатира, че са оставили шийката на матката.

С показанията си подробно описва как са извършили операцията и подчертава, че са работили на ниво малък таз, не са прониквали нагоре. Заявява, че „операционната акушерка знае с колко инструмента започва и си ги търси в края на операцията“. Преди да започнат, броят. Преди

да затворят корема пак броят - какво са извадили. Ангажирани с това броене едновременно са оператор, асистент, инструментална акушерка и санитарка. Свидетелката уточнява, че няма лични наблюдения за протичането на възстановителният процес при Г. Х. след операцията, но от факта, че са я изписали вкъщи само с Аспирин и Ентерол, без антибиотик, това означавало, че е била добре – Поне докато е пролежавала в отделението. Твърди, че по не изоставят пациентите - Ако един пациент има температура или съобщава за сериозни оплаквания, включвали антибиотична комбинация с два антибиотика и престоят му се удължава. Ако преценят, че трябва да пролежи още, изписват го и след час го приемат по друга клинична пътека – възпалителна. В настоящия случай не е имало „обективни причини“ затова не са задържали пациентката. Свидетелката споделя учудване, че при извършена операция в Истанбул от коремната кухина е изваден компрес при това плътно срастване на червата. Твърди, че това не е компрес, поставен при тяхната операция. Ако са сложили компрес, това е било ниско долу „в малкия таз“. Свидетелката заявява, че вече се е запознала с предишни операции на Г. Х. и установила, че през 2006г. Х. е имала секцио. През 2012г. - миомектомия, неясно къде. През 2018г. е лежала в урология, с някакво оплакване от левия уретер. Във връзка с престоя на Х. в отделението по Урология, свидетелката д-р Т. „попаднала“ на две графии – „преди и след катетеризиране на уретера с „Double J“ . Твърди, че на фона на газови колекции се вижда някаква „добавна“ сянка на нивото на L 2-3, това са лумбалните прешлени. Влезли в рентГта система и видяли газови колекции и нещо по- замъглено, като матово стъкло и след това пак газови колекции. Свидетелката изразява предположението си, че е възможно „това нещо да е съществувало отпреди“. Пояснява, че организмът „има склонност да обхваща чуждо тяло и да го изолира и ако си е намерило как, няма проблем“. Признава, че е възможно да са го разбутали /чуждото тяло/, като са освободили терена долу и „....да са започнали оплакванията по-нагоре“. Свидетелката е сигурна, че тя лично не е следила състоянието на тази пациентка след операцията. Не си спомня, дали след операцията Х. е била консултирана с хирург, но уточнява, че ако пациентката не е била с подут корем и не изпуска газове не е имало нужда от подобна консултация. Свидетелката споделя още, че когато се напишат имената на ищцата в системата, излизат рентгеновите снимки, които са й правени през годините и които са разчетени от рентгенолог. Така разбрала за миналите операции на Х.-явно свидетелката има предвид болничната електронна система за съхранение и обмен на медицинска информация.

При преценка показанията на тази свидетелка съдът съобразява евентуалната ѝ заинтересованост от изхода на спора, и обстоятелството, че от изложеното от нея е видно, че преди да се яви в съдебно заседание, е прочела медицинската документация на Г. Х., съставена във връзка с операцията на 05.05.2022г. /вероятно за да си припомни случая/, но освен това е проучила и цялата информация за здравословното състояние на Х., която се съдържа в болничната електронна система. При описанието на

процедурата за проверка на използваните при операцията инструменти, свидетелката пояснява дължимото и съответното поведение-принципа на процедурата за проверка на инструментите, а не свидетелства за видяното от нея при конкретното „броене“ на инструментите при конкретната операция. Свидетелката признава, че е проучила цялата налична медицинска документация на ищцата, данни от образни изследвания и от медицински интервенции. Видно е запозната и с изказаните от страните по делото становища. Свидетелката активно убеждава съда, че намереният марлен компрес вероятно е от предходна интервенция – например при интервенция, която Х. е преживяла при престой в отделение „Урология“ през 2018г. на УМБАЛ-Русе. Свидетелката изказва предположение, че е възможно при операцията на 05.05.2020г. да са разбутали чуждото тяло /ако такова вече е имало в организма/...“Организмът има склонност да обхваща чуждо тяло....Ние може да сме разбутали, като сме освободили долу“ - вж.л.323 от гр.д.№364/21г. на РОС.

С исковата молба са представени заверени преписи от медицински документи, издадени от болница Биринджи, Р Турция, във връзка с изследванията и операцията, извършени на Г Х.. Документите са представени на турски език и в превод на български език, съгласно изискването на чл.185 ГПК.С оглед констатирани някои неясноти, отбелязани от самия преводач на тези документи, в настоящото производство съдът е възложил превод на медицинската документация на лицензиран преводач.В доклада от 2.11.2020г. за Компютърна томография на цялата коремна област на Г Х. е посочено, че черният дроб е с нормални размери и с хомогенна плътност Жлъчния мехур и жлъчните канали са нормални. Далакът е с нормални размери и хомогенна плътност .Панкреасът и парааортичната област са нормални. Билатерално бъбреците са разположени нормално и самите им размери са с нормална хомогенна плътност . Посочено е още, че в областта на таза, в средната линия, се наблюдават интестинални/чревни/ кухини на ниво L5 сакрално ниво, на места съдържаща лека извита линейна форма. Наблюдава се в плътността на меките тъкани масова лезия в леко маркирана форма съдържаща потъмнявания.Общия размер достига до 57х63х77 мм.Специалистът, разчел образното изследване, дава заключение, че наблюдаваната лезия съответства по-скоро на госипибома /сравняване на марлен компрес и затварянето му в капсула/. В текста на превода погрешно е изписано госипифома, вместо госипибома/.В доклада от 2.11.2020г. изрично е отбелязано, че в това образуване не се наблюдават кистично – некротични промени.От данните в Доклада от операцията, извършена на 6.11.2020г. се установява, че същата е

била с продължителност почти два часа. По време на операцията е извършено изваждане на чуждо тяло –безоар от организма /безоар - чуждо тяло, образувано от неразградени вещества в стомаха/.Под обща анестезия е проникнато в корема със среден разрез под пъпа. При изследването е открита маса от образуване в медиала на сигмоидното дебело черво.Установено е, че има прилепвания разположени медиално на цекума/сляпото черво/ .Тези прилепвания към образуването са били внимателно отстранени с помощта на остра дисекция.Коремният компрес е отстранен с разрез и е изваден от образуването. В болницата в Биринджи в документ / епикриза/ с дата 6.11.2020г. е поставена диагноза по МКБ R10. 4 - Други и неуточнени болки в областта на корема, и T 81.5 – чуждо тяло, случайно оставено в телесна кухина или оперативна рана, при изпълнение на процедура.

От съдебно-техническата експертиза е установено, че в представения с исковата молба диск, на който е записан видеофайл от проведена на 2.11.2020г. оперативна интервенция няма индикации за интервенции по записа-нито софтуерно, нито слухово.Вещото лице по тази експертиза е изготвило цветен фото-албум със снимки от приложения видеофайл.Същите имат съвпадение, като фон и действия, спрямо приложенияте снимки на хартиен носител.В съдебно заседание вещото лице категорично е заявило, че не намира маркери или индикации, които да пораздат съмнения у него за манипулиране на въпросния клип.

В съдебно заседание на 22.03.22г. съдът е извършил служебна справка в лична амбулаторна карта № 63 издадена на 15.11.2012 г. на Г. М. Х., ЕГН ***** от с. *** общ. Дулово. От стр. 38 на картата е видно, че на 10.06.2020 г. Г. Х. е била на преглед при д-р АМ - акушер-гинеколог и д-р И. Г - акушер-гинеколог. Преглед при д-р И Г е проведен и на 08.07.2020 г. Това опровергава твърденията в отговора на исковата молба, че ищцата не е потърсила компетентна помощ при съответните специалисти.

В съдебно заседание на 05.05.2022г. от ответника е представен в оригинал амбулаторен дневник на отделението по акушерство и гинекология, започнат от 01.01.2018 г., в който са отразени извършените в отделението контролни прегледи. От извършената в амбулаторния дневник справка съдът констатира, че от лист 52 на същия са записани лицата, които са прегледани през 2020 г. като първият преглед е бил извършен на 02.01.2020 г. Според записванията в дневника прегледи са извършвани до 15.03.2020 г., а след това под № 66 е записано лицето Милена А., прегледана на 18.05.2020 г. В дневника са записани лица, които са се явявали на прегледи до 26.11.2020 г. включително. Съдът констатира, че според записванията в амбулаторния

дневник лице на име Г. М. Х. не се е явявало в отделението за преглед. Дневникът е прошнурован и е отбелязано, че журналът съдържа 87 листа, от лист №1 до лист № 87 и е подпечатан като удостоверяването е подписано и от директора на болничното заведение.

От извършените справки може да се направи извод, че ищцата не се е явила на преглед в отделението, но е надлежно документирано в медицинския й картон, че се е явила на прегледи при специалисти по акушерство и гинекология, които работят в това отделение - на 10.06.2020г. и на 08.07.2020г., а според показанията на свизетелите, първо е потърсила за преглед опериращия лекар д-р Х, само около две седмици след операцията.

В представения от ответната болница медицинския документ “История на заболяването” (ИЗ) №8576/280 от 2020г. на Г. Х., който съдържа данни за лечебно-диагностичния процес по време на престоя й в отделение „Акушерство и гинекология“ към УМБАЛ Канев-АД, през периода 04.05.2020г.-10.05.2020г., са видими технически поправки. От назначената съдебно-криминалистична експертиза са констатирани множество поправки на текстове, които вещото лице квалифицира като „подправки“. От експертизата се установява, че представените документи в ИЗ са прикрепени един към друг с телбод в четири различни места. Изследването е извършено от вещото лице с микроскоп при различни увеличения, УВ светлина и видеоспектрален компаратор VSC4. При изследването са установени технически подправки в страници 256, 257, 263, 265, 267, 268, 269, 273(гръб), 274(гръб), 275, 278, 281 (гръб), 285(лице и гръб), 293, 297 и 298. Вещото лице посочва, че подправките в страници 256, 257, 263, 265, 267, 268, 269, 273(гръб), 274(гръб), 275, 278, 281 (гръб), 285(лице и гръб), 293, 297 и 298, се изразяват в заличаване на ръкописни и печатни текстове с бял коректор течен тип или самозалепваща лента, след което, върху тях е нанесен нов ръкописен текст. Установени са и поправки с директно нанасяне на нови щрихи върху ръчно изписан текст. Съдържанието на текстовете от оригиналните документи, което е било заличено или коригирано е показано от експерта с направени снимки на корекциите, както и на първоначалният текст. Например на л.256 от делото-първата страница на История на заболяването, в горния десен ъгъл в заличеното поле е първоначално е била изписана цифрата 3, под нея-14, след това остава 1. Налице е и поправка в името на отделението – първоначално е било отпечатано ОИЛЗ в АГ, после е ОАГ. По съществени са други поправки – както беше посочено по-горе, цифровото изображение за количеството урина, отделено за определен интервал от време е поправено от

1850 на 1750. На л.268/фиг.8/ на ред съответстващ на час 15 в средата е заличен ръкописен текст „свален уретрален катетър“, а на негово място са поставени символи „+“ в графи „тоалет „ и „бельо“. На друга страница-л.268, на ред, съответстващ на час 24, в графа „пулс“ е заличено числото 100 и щрихи след него. На гърба на стр.273 в колона „левкоцити“ е установена поправка на ръкописно изписано число 2,42 поправено на 7.0. С лентов коректор са заличавани текстове. На стр.278 е видно, че са поправени датите за пролежаните дни с прилагано интензивно лечение – от 05.05.2020г.-06.05.2020г.; 06.05.2020г. е поправено на 08.05.2020г. и съответно цифрата 1-е поправена на 3 пролежани дни с прилагано интензивно лечение. Поправен е и часът на дехоспитализация – с два часа – от 12:05 на 14:05. За нито една от поправките, някои от които са свързани с очевидни технически грешки, но други променят резултат от изследване, заличават текстове, променят брой леглодни и пр., не е отбелязано от кого са извършени и към кой момент.

По делото е приета комплексна съдебно психиатрична и съдебно-психологична експертиза, която е отговорила на следните въпроси :

Какво е психичното състояние на ищцата към момента и налице ли са данни за психопатологична симптоматика? Има ли данни за психично разстройство при ищцата и от кога датира то, ако има такова, в какво се изразява? Може ли вещото лице да посочи, какви са евентуалните причини довели до психичното разстройство? Налага ли психиатричното състоянието на ищцата прием на медикаменти? Ако има психично разстройство ищцата, довело ли е то до нарушение в социалното и професионално функциониране?

След проучване на доказателствата по делото и преглед на ищцата, вещите лица са констатирани, че Г. Х. не се води на диспансерен учет в ЦПЗ Русе. Няма данни до настоящия момент Х. да е провеждала лечения в отделенията на ЦПЗ Русе. За състоянието ѝ при изследването експертизата посочва, че освидетелстваната е сомато-неврологично правилно развита, не се установява патология; без данни за абстинентен синдром в момента на прегледа. Психично ориентирана всестранно, леко ситуативно вътрешно напрегната, тревожна, първоначално отговаряла на въпросите след удължено реактивно време. Експертите отбелязват, че Х. се затруднява при вербализирането на емоционалното си състояние (данни за “изолация на афекта”), като постепенно се оживява и активизира. Емоционално-волево-лабилна, с леко изразена дистимия и хипобулия. Мисловен процес - правилно структуриран. В момента на прегледа не са установени психотични симптоми. Паметта и интелекта са съответни на образованието и житейския опит. За инцидента Х. е споделила с вещите лица, че вече са изминали две години от всичко това, здравословно се чувствала много добре, но психически

и емоционално не може да каже същото. Трябвало ѝ още време, за да го превъзмогне. Нощите ѝ били неспокойни. Всеки път когато се облича и съблича, всеки път като видя разреза на операцията, сякаш всичко започвало отначало. Заявила е увереност, че с подкрепата на семейството ѝ и приятелите ѝ, с течение на времето „всичко ще бъде по-добре“.

В експертизата изрично е посочено, че по време на интервюто Х. общува свободно, не се долавят белези на психични отклонения и абстинентни прояви. Не се установяват психопатологични нарушения, които да мотивират заключението, че ищцата е склонна да преувеличава или фантазира факти, свързани с описаните от нея събития.

Като съобразяват начина, по който Х. описва преживяванията си, експертите изразяват становище, че са налице характерни и достатъчни клинични аргументи да приемат, че към настоящия момент при нея е налице посттравматично стресово разстройство /според МКБ 10/, в резултат на интензивно негативни емоционални преживявания /забравено чуждо тяло в организма ѝ /след оперативна интервенция/ и потенциалната опасност за живота ѝ/. Заключението на експертизата е, че психичното разстройство на Х. е в резултат на интензивно негативни емоционални преживявания /забравено чуждо тяло в организма ѝ /след оперативна интервенция/ и потенциалната опасност за живота ѝ/. Вещите лица считат, че при наличието на посттравматично стресово разстройство прилагането на адекватна медикаментозна терапия и психотерапия би довело до подобряване на клиничната картина и отзвучаване на наличните оплаквания. Според МКБ 10 реакцията на тежък стрес и разстройствата в адаптацията към които принадлежи и посттравматично стресово разстройство винаги водят до разстройство в адаптацията и до нарушение в социалното функциониране.

В производството по делото е приета и комплексна съдебно-медицинска експертиза, с участието на утвърдени специалисти по хирургия, акушерство и гинекология и урология. В експертизата са описани конкретните действия, извършени при операцията на Г. Х. на 05.05.2020г. , както следва :

Според правилата за отстраняване на матката /хистеректомия/ - след антисептично почистване на предната коремна стена, е извършен хоризонтален /напречен/ разрез над симфизата /лонното съчленение/ на около 10-15 см. под пъпа. После, след разрязване на фасцията на предните коремни мускули и перитонеума, са проникнали в долната част на коремната кухина /малкия таз/. Намерена е матка, уголемена колкото бременност във втори-трети лунарен месец. Намерени са също множество сраствания на сигмоидното черво и тънките черва към маточната повърхност, както и на аднексите към задната маточна повърхност. Екипът е започнал да разрязва масивните сраствания между червата, матката и аднексите /т.н. дебридан/, за да осигури достъп до матката, аднексите и техните връзки и кръвоснабдяване. Експертите изрично посочват, че нормално в корема такива сраствания не се наблюдават - причиняват се от прекарани операции, инфекции или чужди

тела. Огледът и опипването на коремните структури е бил затруднен от масивните сраствания и ограничения оперативен достъп, разположен ниско долу. По време на операцията по принцип екипът ползва специални инструменти - раноразширители /екартъори/, както и марлени компреси, за да се осигури добро поле за работа. После, след превързване на съдовете на аднексите и матката, същите са отстранени над нивото на маточната шийка. Оперативната област е огледана за кървене, компресите/ако са поставяни такива/, са отстранени. Поставен е дрен в Дъгласовото пространство /ниско в таза/, и коремът е затворен послойно на 5 етажа. В експертизата е посочено, че преброяването на използваните компреси и марли е стандарт в хирургичната практика и се осъществява от екипа : оператор, асистент, операционна сестра / в конкретния случай акушерка/ и операционен санитар, преди да започне затварянето на корема.

От данните по представената медицинска документация експертизата дава заключение, че след операцията на 05.05.2020г. в УМБАЛ „Канев“-АД не са правени образни изследвания на корема на пациентката. Експертите считат, че находката в коремната област на Х., описана в резултата от компютърната томография в Р Турция от 2.11.2020г. е чуждо тяло от текстилен произход. Вещите лица са категорични, че наличието на текстилен компрес в организма не е естествено състояние. Нарича се „Gossypiboma“ и за първи път е описано, представено, от Wilson през 1881 г. Разясняват, че подобни компреси се употребяват рутинно по време на коремни операции, за да се осъществи тампонада при кървене или да „пакетират“ червата с цел по-добър достъп по време на операцията. Обикновено компресите се отстраняват в края на операцията, преди да се затвори коремната стена. Единственото изключение е, когато при масивни травми на черния дроб коремът се „пакетира“ с множество компреси, които се оставят в корема 3-4 дни, максимум 1 седмица, и после се отстраняват с нарочна операция - това е така наречената животоспасяваща „хирургия за контрол на щетите“. Не се практикува оставянето на марлени компреси в корема. Оставянето на такъв компрес по правило е случайно и е грешка /пропуск/ на оперативния екип. Ако в корема остане компрес, той се обвива от оментума /голямото було/ и червата, като причинява сраствания и възпаление по типа „гранулом тип чуждо тяло“. Какво ще се случи с компреса, зависи от стерилността и индивидуалната реактивност на организма. Тялото се стреми да „изхвърли“ компреса. Има описани случаи на спонтанна миграция /придвижване/ на компреса в тънко и дебело черво и последващо изхождане, както и спонтанно изхвърляне на компреса през оперативния разрез. Обикновено пациентите се оплакват от болки и подуване на корема, но проявите могат да варират по сила. В експертизата са описани два случая на продължително „престояли“ компреси преди да се появи клинична изява, довела до операция, като в първата цитирана статия е описан случай на 20 годишен престой.

Становището на вещите лица е, че изписването на пациент с чуждо тяло в корема е възможно само ако е уредено отстраняването му в същото или

друго лечебно заведение. Считат, че тъй като ишцата е преживяла няколко медицински интервенции, не е възможно да се установи категорично при коя е оставен компресът. Заявяват, че най-вероятно компресът е оставен при операцията на 05.05.2020г., тъй като безспорно симптомите започват веднага след операцията и продължават до момента на отстраняването на компреса.

В експертната е обсъдена и хипотезата на оставен при предходна операция марлен компрес. Налице са данни, че Х. е преживяла поне 2 коремни операции преди хистеректомията. Едно секцио през 2006г. / по анамнестични данни, снети от пациентката/, и една Миомектомия /отстраняване на миомен възел/ чрез коремен достъп през 2012г. И за двете посочени коремни операции няма епикризи. Наличието на предходни масивни сраствания е отразено в оперативния протокол от 05.05.2020г. Вещите лица установяват, че коремът не е експлориран /оглеждан/ в срединната област на нивото на пъпа, поради срастванията. Това е и мястото, където е намерен компресът. По принцип се избягва отстраняването на срастванията, ако пациентът няма оплаквания /ако не причиняват проблеми, след като срежат срастванията, ще се образуват нови и те могат да причинят проблем/. Възможно е да не е имала оплаквания от по-рано оставен марлен компрес, а симптомите да са се появили след операцията в Русе, поради частичното освобождаване на срастванията и отстраняването на матката положението на червата се е променило и е довело до прегъване и смущения в чревния пасаж - проявено с болки, гадене и повръщане. Вещите лица изказват предположение, че ишцата е могла да получи навременна помощ, ако се е явила на препоръчаните консултативни прегледи. Посочват, че при подобни оплаквания се извършва коремна ехография, КТ или поне рентгенография на корема. Както беше посочено по-горе, през м.юни и през м.юли 2020г. Х. е била на прегледи при акушер-гинеколози в гр. Русе. Установено е, че е потърсила компетентна помощ и от гастроентеролози / в какъвто смисъл е била посъветвана и от опериращия лекар, според св.Ю. Х.. Очевидно при тези прегледи конкретната причина за оплакванията на пациентката не е била установена.

От комплексната съдебно-медицинска експертиза е установено, че ишцата е била в отделение „Урология“ на ответната болница през 2018г. Приета е в болницата на 16.10.2018г. с диагноза: „Камък в уретера“ и е изписана на 18.10.2018г. От лабораторните изследвания патологични се откриват само в урината - бактерии. Направена е обзорна графия /без контраст/ на БУМ /бъбреци, уретери пикочен мехур/. На снимката - на фона на газовите колекции по хода на червата, се открива добавна сянка на живо Л2-Л3 стент/дабъл джей/ в левия уретер. Добавни сенки в малък таз, в дясно. Чуждото тяло в малкия таз е спирала. В експертната подробно са описани извършените манипулации. Заключение е, че изследванията и манипулациите са извън перитонеума - т.е. извън коремната кухина. Следователно марления компрес не е забравен при тази интервенция.

Във връзка с изложеното от св.д-р Т. и обсъдената в съдебно-медицинската експертиза хипотеза марления компрес да е от предходна интервенция, е представен резултат от компютърна томография от 8.10.2018г. на пациента Г. Х., на корем и малък таз, от която е видно, че не са установени

данни за чужди тела. Установен е конкрент в долна чашка на ляв бъбрек. Както беше посочено, по време на престоя в отделение „Урология“ от 16.10.2020г.-18.10.2020г. манипулациите са извършвани извън коремната кухня. В съдебно заседание при приемане на експертизата в.л.проф.П., дмн.специалист уролог, уточнява, че сенките при конкремента не са в такава големина, както при една марля. Заявява, че най-вероятната хипотеза е изложената от ищцата - Както беше посочено, и в писменото заключение експертите поддържат становище, че най-вероятно компресът е оставен при операцията на 05.05.2020г., тъй като безспорно симптомите започват веднага след операцията и продължават до момента на отстраняването на компреса.

В съдебното заседание и в.л.д-р И., специалист акушер-гинеколог, разяснява още, че по принцип е рутинна гинекологична практика когато червата пречат и слизат надолу към малкия таз, тогава трябва да се постави компрес, който компрес да изолира червата от работата, която се работи по матката и аднексите. Задължително е, когато се слагат компреси, да се броят компресите и след това, когато се затваря коремната кухня отново се преброяват компресите и то не само от едно лице - от оператора, операционната акушерка следи, санитаря, поне трима човека следят за това, включително и асистентът, който обикновено следи за това. Три или четири лица следят за това, какво остава в коремната кухня. В конкретния оперативен протокол обаче нищо от това не е описано.

При така установената фактическа обстановка съдът прави следните изводи :

Съдът като съобразява изложените в исковата молба фактически обстоятелства, правните доводи и предявения петитум, квалифицира исковете правно по чл. 49, вр. чл. 45 от ЗЗД за заплащане на обезщетение за причинени имуществени и неимуществени вреди от ищцата причинени от противоправни действия и бездействия от страна на медицински специалисти в ответната болница, които действия и бездействия са довели до влошаване на нейното здравословно състояние.

Съгласно разпоредбата на чл.49 от ЗЗД този, който е възложил на друго лице някаква работа, отговаря за вредите, причинени от него при или по повод изпълнението на тази работа. Отговорността по чл.49 от ЗЗД е обективна- за чужди виновни противоправни действия и има обезпечително-гаранционна функция. Фактическият състав на чл. 49 от ЗЗД включва следните кумулативни елементи: противоправност на действията или бездействията на лекари или други медицински служители от персонала на УМБАЛ „Канев“- АД-Русе, които при и по повод изпълнение на възложената от работодателя им работа са причинили неимуществени и имуществени вреди на Г. Х., изразяващи се в болки, страдания и влошаване на качеството на живот

вследствие на оставен марлен компрес по време на оперативна интервенция на 05.05.2020г. С оглед разпоредбите на чл.49 от ЗЗД и чл.53 от същия закон следва да се приеме, че ответникът – юридическото лице като възложител и лекарите като изпълнители носят солидарна отговорност пред увреденото лице и правото на избор срещу кого да предяви иска си за обезщетение принадлежи на ищеца. В този смисъл е ППВС №7 от 29.12.1958 г., което е задължително за съдилищата, ТР №59/1974 г. на ОСГК- т.1; Р-665/57 г., IV г.о. В случая претенцията е насочена срещу юридическото лице, носещо отговорност по силата на чл.49 от ЗЗД.

В отговора на исковата молба ответникът изразява становище, че оплакванията на ищцата от подут корем, оригване, повръщане са свързани със симптоматика на стомашно-чревния тракт, причинени вследствие на откритите множество сраствания при оперативната интервенция. Посочва, че заключението на специалисти от други болници в страната, при които ищцата е правила консултации, е че оплакванията ѝ се дължат на усложнения от основното ѝ заболяване – прогресивна системна склероза. Оспорва твърдението, че при операцията на 05.05.2020г. е забравено чуждо тяло в организма. В хода на съдебното производство поддържа становище, че вероятно марленият компрес е забравен при предходна оперативна интервенция.

Предвид възраженията на ответника, при установяване на фактическата обстановка съдът съобразява, че за възприемането или изключването на определена вероятност е от значение конкретното, свързано с установен по делото факт обяснение, а не абстрактно - теоретичното възприемане на вероятността. Затова при установяване на обстоятелствата, дали описаните в исковата молба симптоми и оплакванията от подут корем, оригване, повръщане са свързани със симптоматика на стомашно чревния тракт причинени вследствие на откритите множество сраствания при оперативната интервенция, или са вследствие на усложнения от основно заболяване на ищцата - „прогресивна системна склероза“, или вероятно от намерен забравен марлен компрес, поставен при последната операция или при по-ранна хирургическа операция, от значение е причинно-следствената връзка между фактите. Значение има конкретното, свързано с установен по делото факт обяснение, а не друго възможно обяснение, ако същото не се основава на

поне един установен по делото факт в причинно-следствения процес. В настоящия случай от показанията на свидетели, които имат преки, лични впечатления от състоянието на ищцата непосредствено след оперативната интервенция на 05.05.2020г. и от заключението по комплексната съдебно-медицинска експертиза е установено, че симптомите при ищцата започват веднага след операцията извършена на 05.05.2020г. и продължават до момента на отстраняване на компреса. Действително, в медицината са известни и случаи на безсимптомно пролежаване на подобна находка за дълъг период от време, но това са единични клинични случаи в световната медицина. Ето защо при отговора на спорния въпрос каква е давността на госипибомата от значение е, че възпалителните процеси при ищцата са започнали веднага след операцията на 05.05.2020г., като по-рано не ги е имало. Дори да се приеме, че този консуматив е попаднал в организма при предходна интервенция и в хода на операцията от 05.05.2020г. само е „разбутан“, от което е последвал възпалителен процес, следва извод, че е налице нарушение на принципа да не се вреди другимо. Събраните по делото доказателства обосновават категорично извода, че причината за влошеното здраве на ищцата в следоперационния период е свързана с поведението на чуждото тяло в организма, предизвикало възпалителна реакция. Основанието на иска е доказано и е възникнало право на обезщетение за установени вреди, макар че операцията на 05.05.2020г. в ответната болница е решила прекия здравословен проблем на ищцата тогава.

Съгласно разпоредбата на чл. 79 от Закона за здравето /33/, медицинската помощ в Република България се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии. Разпоредбата на чл. 80 от 33 предполага, че качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/ и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина. Установените в чл. 81, ал. 2 от 33 основни принципи на правото на медицинска помощ са: своевременност, достатъчност и качество на медицинска помощ. В този смисъл се налага изводът, че противоправно е всяко поведение на лекар, което се намира в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и

технологии, с медицинските стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ и Правилата за добра медицинска практика, както и с основните принципи на правото на медицинска помощ – своевременност, достатъчност и качество. Забравянето на чуждо тяло в оперативното поле е поведение, което се намира в противоречие с утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии в съответната област и с визираните основни принципи на правото на медицинска помощ – достатъчност и качество.

При определяне размерът на обезщетението въззивният съд съобразява Постановление № 4/23.12.1968 г. на Пленума на ВС и съдебната практика на ВКС, където се приема, че справедливостта като критерий за определяне размера на обезщетението при деликт, не е абстрактно понятие, а предполага винаги преценка при мотивирано изложение, а не изброяване на обективно съществуващи, конкретни обстоятелства, като характер на увреждането, начин на извършването му, интензитета и продължителността на търпимите болки и страдания, допълнително влошаване състоянието на здравето, причинените морални страдания, осакатявания, загрозявания и т. н.. На тази база следва да се прецени обезщетението за неимуществени вреди за претърпените болки и страдания.

Съдът съобразява характера на причинените увреждания, показанията на разпитаните по делото свидетели, които имат непосредствени впечатления от състоянието на ищцата, периода на болките, обстоятелството, че при ищцата вследствие на процесния деликт е настъпило и посттравматично стресово разстройство. При определяне размера на обезщетението за неимуществените вреди съдът също отчита и че за период от около шест месеца ищцата е изпитвала почти постоянно болки, не е можела да се храни нормално, да спи. Ищцата е била неспособна да се самообслужва в е, ежедневието. Притеснявала се е, че има онкологично заболяване, което е довело до постоянен страх и депресия. Преживените от ищцата болки и страдания, промените в начина ѝ на живот и свързаните с това душевни преживявания имат характер на претърпяна от нея вреда от неимуществен характер, която подлежи на обезщетяване.

Съдът след като съобрази всички тези обстоятелства и икономическите условия в страната към датата на настъпване на деликта /минимална работна заплата 610лв месечно за 2020г./, както и съдебната

практика за подобни случаи, води до извод, че справедливото обезщетение възлиза на сумата от 30 000 лв. В останалата част искът следва да бъде отхвърлен, като прекомерно завишен.

Искът за имуществените вреди също е основателен. Представена е фактура за заплатената в Р Турция операция за премахване на марления компрес, която е струвала 10000 турски лири. От справка в сайта на БНБ за курса на турската лира към 11.11.2020г. е установено, че равностойността на 10000TL е 2024,10лв и до този размер претенцията следва да бъде уважена.

Съдът намира, че възражението за съпричиняване на вредоносния резултат от страна на пострадалата, тъй като не се е явила на консултативни прегледи, е неоснователно. Както беше посочено по-горе, в личната амбулаторна карта е удостоверено провеждането на два прегледа – на 10.06.2020г-един месец след изписването от отделението, и на 08.07.2020г.

Върху главницата следва да се присъди и законната лихва от датата на деликта до окончателното изплащане на сумите.

Разноските следва да се определят по правилата на чл.78 от ГПК-съразмерно с уважената и отхвърлена част от исковете. Ищцата е направила разноски в общ размер на 2640лв за адвокатско възнаграждение. Съобразно уважената/отхвърлена част от исковете, в полза на ищцата следва да се присъдят разноски в размер на 2006,40лв. Ответникът е направил разноски в общ размер на 3493лв-за адвокатско възнаграждение и депозити за експертизи. Предвид частичното отхвърляне на исковете в полза на ответника следва да се присъдят разноски в размер на 907,47лв. Възражението на процесуалния представител на ищцата за прекомерност на адвокатското възнаграждение, заплатено от ответника, е неоснователно. На първо място, делото безспорно представлява фактическа и правна сложност. Следва да се отбележи, че определеното и заплатено от ответника адвокатско възнаграждение е с около 1000лв по малко, от заплатеното от ищцата възнаграждение по сключения от нея договор за правни услуги.

По изложените съображения Русенският окръжен съд

РЕШИ:

ОСЪЖДА „ Университетска многопрофилна болница за активно лечение-Канев“ АД,ЕИК117505556, със седалище и адрес на управление гр.Русе, ул.“Независимост“ №2, представлявано от изп.директор ИИ да заплати на Г. М. Х., ЕГН *****, от с.*** ул.“***, обл.Силистра сумата в размер на 30000лв. представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди, причинени от непозволено увреждане, както и сумата в размер на 2024,10лв представляваща обезщетение за претърпени имуществени вреди, причинени от непозволено увреждане, при законната лихва върху главниците считано от 05.05.2020г. до окончателното им изплащане.

ОТХВЪРЛЯ иска предявен от Г. М. Х., ЕГН *****, от с.*** община Дулово против,, Университетска многопрофилна болница за активно лечение-Канев“ АД,ЕИК117505556, със седалище и адрес на управление гр.Русе за заплащане на обезщетение за претърпени неимуществени вреди причинени от непозволено увреждане в размера над 30000лв. за разликата до 40000лв, като неоснователен.

ОТХВЪРЛЯ иска предявен от Г. М. Х., ЕГН *****, от с.*** община Дулово против,, Университетска многопрофилна болница за активно лечение-Канев“ АД,ЕИК117505556, със седалище и адрес на управление гр.Русе за заплащане на обезщетение за претърпени имуществени вреди причинени от непозволено увреждане в размера над 2024,10лв. за разликата до 2107,05лв. като неоснователен.

ОСЪЖДА „ Университетска многопрофилна болница за активно лечение-Канев“ АД,ЕИК117505556, със седалище и адрес на управление гр.Русе, ул.“Независимост“ №2, представлявано от изп.директор ИИ да заплати на Г. М. Х., ЕГН *****, от с.*** ул.“***, обл.Силистра сумата 2006,40лв. разноси по делото.

ОСЪЖДА Г. М. Х., ЕГН *****, от с.*** ул.“***, обл.Силистра да заплати на ,, Университетска многопрофилна болница за активно лечение-Канев“ АД,ЕИК117505556, със седалище и адрес на управление гр.Русе, ул.“Независимост“ №2 сумата 907,47лв. разноси по делото.

ПОСТАНОВЯВА исковите суми, присъдени в полза на ищцата Г. М. Х. да бъдат заплатени по банкова сметка с IBAN *** открита в „ОББ“-АД с титуляр Г. М. Х..

Решението е постановено при участието на трето лице помагач на страната на ответника „Застрахователна компания УНИКА“-АД, ЕИК 040451865.

Решението може да се обжалва пред ВТАС в двуседмичен срок от връчването му на страните.

Съдия при Окръжен съд – Русе: _____