

РЕШЕНИЕ

№ 101

гр. Велико Търново, 25.04.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – ВЕЛИКО ТЪРНОВО, ВТОРИ ГРАЖДАНСКИ И ТЪРГОВСКИ СЪСТАВ, в публично заседание на единадесети март през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: ХРИСТИНА ДАСКАЛОВА

Членове: М. НЕДКОВА
ИСКРА ПЕНЧЕВА

при участието на секретаря ГАЛЯ М. РОМАНОВА
като разгледа докладваното от ХРИСТИНА ДАСКАЛОВА Въззивно гражданско дело № 20244000500656 по описа за 2024 година

С Решение № 452/24.10.2024 г. по гр. д. № 533/2023 г. Плевенският окръжен съд осъдил на осн. чл. 49 във вр. с чл. 45 и чл. 52 от ЗЗД „УМБАЛ - д-р Георги Странски“ ЕАД - гр. Плевен, да заплати на Е. П. И. от гр. Свищов сумата от 40 000 лв. обезщетение за претърпени неимуществени вреди, изразяващи се в болки и страдания от непозволено увреждане вследствие на инфектиране на дясното око от вътреболнична инфекция, ведно със законната лихва върху тази сума от 18.05.2022 г. - датата на деликта, до окончателното изплащане, както и сумата от 1 840 лв. обезщетение за причинените имуществени вреди, ведно със законната лихва върху тази сума от 18.05.2022 г. до окончателното изплащане, като за разликата до 1 950 лв. или за сумата от 110 лв. отхвърлил като неоснователен иска за обезщетение на имуществени вреди.

Осъдил на осн. чл. 78, ал. 1 от ГПК „УМБАЛ - д-р Георги Странски“ ЕАД да заплати на Е. П. И. сумата от 2 347 лв. разноси по делото, а на ПлОС - ДТ върху уважената част от иска в размер на 1 623.60 лв. на осн. чл. 78, ал. 6 от ГПК.

Осъдил на осн. чл. 38, ал.2 във вр. с ал. 1, т. 2 от ЗА „УМБАЛ - д-р Георги Странски“ ЕАД да заплати адвокатско възнаграждение на адв. М. Г. Ш. от Адвокатско дружество „Ш. и партньори“ – гр. Пловдив в размер на сумата от 3 997.20 лв. за оказана безплатна правна помощ съобразно уважената част от иска.

Въззивна жалба против решението в частите, с които са били уважени исквете за обезщетение за неимуществени вреди в размер на 40 000 лв. и за имуществени вреди в размер на 1 840 лв., ведно със съответната законна лихва, е подадена от „УМБАЛ - д-р Георги Странски“ ЕАД чрез изп. директор доц. д-р А. В.. Счита решението за неправилно – необосновано, постановено в нарушение на материалния и процесуалния закон. По делото не е доказано наличието на имуществени и неимуществени вреди, които да са в причинна връзка с противоправното поведение на служители на ответната болница. Не е доказано конкретното виновно поведение на служител на болницата, както и конкретните действия и/или бездействия, с които е причинена инфекцията. Не е доказано наличието на вътреболнична инфекция. Счита, че съдът е допуснал процесуално нарушение като не е допуснал повторна експертиза. Решението е и необосновано, тъй като изводите на съда не съответстват на събраните по делото доказателства. При условията на евентуалност оспорва присъдения размер на обезщетението за неимуществени вреди като прекомерен. В съдебно заседание жалбата се поддържа от пълномощника адв. М. П.. Направено е искане за присъждане на разноски.

В писмения си отговор въззиваемата-ищца Е. П. И. чрез пълномощника адв. М. Ш. оспорва жалбата и моли съда да я отхвърли и да потвърди обжалваното решение, което е валидно, допустимо и правилно. Изложени са подробни доводи по оплакванията в жалбата. В съдебно заседание становището се поддържа от адв. Ш.. Направено е искане за присъждане на адвокатско възнаграждение по чл. 38 от ЗА.

Великотърновският апелативен съд, като взе предвид изложеното в жалбата и доказателствата по делото, обсъдени поотделно и в тяхната съвкупност, приема следното:

Ищцата Е. П. И. е предявила против ответника „УМБАЛ - д-р Георги Странски“ ЕАД искове с правно основание чл. 49 от ЗЗД за заплащане на сумата от 40 000 лв., представляваща обезщетение за неимуществени вреди, причинени в резултат на инфектиране на дясното око с вътреболнична инфекция (ВБИ), неправилно лечение на настъпилите усложнения и нарушаване на правото на информация на пациента, ведно със законната лихва от датата на деликта - 18.05.2022 г. до окончателното изплащане и сумата от 1 950 лв., представляваща обезщетение за имуществени вреди от същия деликт, от които: 1 050 лв. стойността на лещата, поставена на 18.05.2022 г. и отстранена на 21.05.2022 г. в резултат на енд офталмита и 900 лв. разход за операция в друго лечебно заведение, ведно със законната лихва от 18.05.2022 г. до окончателното изплащане.

В частта, с която предявеният иск за имуществени вреди е отхвърлен за разликата над уважения размер от 1 840 лв. до претендирания от 1 950 лв., решението не е обжалвано от ищцата и е влязло в сила.

В исковата си молба твърди, че на 18.05.2022 г. постъпила в „УМБАЛ- д-р Георги Странски“ ЕАД за операция на катаракта на дясно око, за което платила 1 050 лв. Подписала декларации за информирано съгласие, които били формални и без конкретика за предстоящата операция, възможните усложнения, инфекции и риска от влошаване на зрението. Операцията протекла нормално, но на следващия ден след изписването получила зачервяване на окото, болка и влошаване на зрението. На 20.05.2022 г. била приета отново в болницата с диагноза остър и подостър иридоциклит на дясно око, впоследствие променена на ендофталмит, причинен от бактерията *pseudomonas aeruginosa* (псевдомонас аеругиноза), която представлява изключително опасен причинител на ВБИ. При този престой в болницата се запознала с други пациенти, оперирани в същия ден с нея, със същите оплаквания и диагноза. Подала жалба до РЗИ – Плевен и ИА „Медицински надзор“, които извършили проверка и констатирали, че инфекцията отговаря на характеристиките на ВБИ. Инспекторатът към МЗ, РЗИ – Плевен и ИА „Медицински надзор“ извършили проверки, които установили неспазване на медицинския стандарт по превенция и контрол на ВБИ. Наличието на взрив от инфекции говори за проява на груба небрежност от страна на персонала на болницата, направен е опит да се прикрие този взрив, инфекцията не е регистрирана по съответния ред, не е направен опит да се проследи произхода на инфекцията и нейния източник. Ищцата твърди и допуснати нарушения на диагностично-лечебния процес - при втората хоспитализация е поставена погрешна диагноза (остър и подостър иридоциклит), което е забавило лечението. Един от пациентите е бил с признаци за инфекция още в деня след операцията. Спешната оперативна интервенция (витректомия) е извършена едва вечерта на 21.05.2022 г., като в подписаната декларация за информирано съгласие не е посочена диагнозата и не са разяснени рисковете. При изписването от болницата не е прегледана обстойно. При прегледи през м. юли 2022 г. от други лекари било установено частично отлепяне на ретината на окото и била извършена операция, за което заплатила сумата от 900 лв. Към момента е загубила зрението на дясното си око в голяма степен, като рискът от пълно отлепване на ретината не е отминал. Общото ѝ зрение е влошено и поради това няколко пъти преживява травми от падане. Страхува се, че ретината може да се отлепи. Среща ежедневни трудности при четене, гледане на телевизия и пр. Твърди нарушение на правото ѝ по чл. 87, ал. 1, т. 10 от ЗЗ, неизпълнение на задължения по Наредба № 2/10.01.2005 г. за организацията на профилактиката и контрола на ВБИ и Наредба № 3/08.05.2013 г. за утвърждаване на медицински стандарт по превенция и контрол на ВБИ, на чл. 79, чл. 81, ал. 2, т. 1 и чл. 82, ал. 1, т. 2 от ЗЗ, на чл. 86, чл. 88 и чл. 92 от ЗЗ. Претендира обезщетения за неимуществени вреди в размер на 40 000 лв. и за имуществени вреди в размер на 1 950 лв., ведно със законната лихва от датата на деликта до окончателното изплащане.

Ответникът „УМБАЛ - д-р Георги Странски“ ЕАД е оспорил изцяло исковете по

основание и размер. Оспорил е твърдението, че ищцата е била заражена при оказаната ѝ на 18.05.2022 г. медицинска помощ. В същия ден е опериран пациент П. Х. Е., който при снемане на анамнезата не е съобщил за своя хронична ушна инфекция. Спазени са всички превантивни мерки. Пациентите, при които се е развил възпалителен процес, не са били оперирани в последователен ред. Независимо че са липсвали данни за ВБИ, в клиниката са действали като при съмнение на случай на ВБИ – извършили са дезинфекция, изолиран е причинителят в микробиологичната лаборатория. Счита, че не са налице категорични данни за ВБИ и затова случаите не са регистрирани в книгата за ВБИ съгласно чл. 21 от Рабедла № 2/2005 г. и не са съобщени в отчета за второто тримесечие. На ищцата е назначена своевременна и адекватна антибиотична терапия. Пациентите са били изолирани в отделни стаи, направено е щателно обтриване на „операционен блок“, извършена е дезинфекция, операционната е затворена за 24 ч. На 21.05.2022 г. болките са персистирали, изолирана е *pseudomonas aeruginosa*, коригирана е антибиотичната терапия и е направено отново цялостно почистване на операционния блок и дезинфекция. Усложненията при оперативно отстраняване на катаракта са нормативно регламентирани в Амбулаторна процедура № 19. С оглед на това, вписването на подобен текст в Информираното съгласие на пациента е неправилно.

Установена по делото е следната фактическа обстановка:

На 18.05.2022 г., в 8.15 ч. ищцата Е. П. И. е постъпила в „УМБАЛ – д-р Г. Странски“ ЕАД - Клиника по очни болести, с диагноза „Други старчески катаракти“. Извършено е оперативно отстраняване на катаракта (факоемулсификация и аспирация на катаракта на дясно око), като оператори са лекуващият лекар доц. С. М. и д-р Ц. И.. Изписана е на същата дата в 14 ч. (История на заболяването (ИЗ) от 18.05.2022 г. и Епикриза от същата дата).

При постъпването си в клиниката на 18.05.2022 г. ищцата е подписала Декларация за информирано съгласие на пациента относно реда на постъпване и провеждане на диагностични изследвания и лечебни процедури, Декларация за информирано съгласие на пациента с очно заболяване за участие на студенти, докторанти и специализанти в лечението и Декларация за информирано съгласие за провеждане на оперативно лечение при очно заболяване.

Оперативната интервенция на ищцата е извършена за времето от 11 – 11.15 ч. Преди нея, за времето от 10.15 ч. – 10.30 ч., в същата операционна зала, от същия лекар доц. М., е извършена същата интервенция по отстраняване на катаракта на П. Х. Е. и на още един пациент (10.35 ч. - 10.55 ч.), а след нея – на още трима пациента със същата диагноза и един с диагноза „афакия“.

На 20.05.2022 г. ищцата отново постъпила в клиниката с оплаквания за влошено зрение, зачервяване на окото и силна болка. Поставена ѝ е диагноза гноен

ендофталмит, с изолиран причинител „псевдомонас аеругиноза“. На 21.05.2022 г. е извършена витректомия и на 02.06.2022 г. е изписана с подобрение според посоченото в Епикризата от същата дата.

На 20.05.2022 г. в клиниката постъпили още четирима пациенти – двамата пациенти, оперирани преди ищцата и още двама, оперирани след нея, като при всички е установено инфектиране с „псевдомонас аеругиноза“ и е извършена витректомия.

Според заключението на Комплексната съдебномедицинска експертиза, извършена от доц. д-р И. Т. – офталмолог, специалист по възпалителни заболявания на очите, по катарактна и ретинна хирургия и д-р Св. А. – специалист по „Клинична микробиология“, при всички петима пациенти, включително и при ищцата, инфекциите са възникнали до петия ден след хирургичната операция. Инфекциите са с един причинител - „псевдомонас аеругиноза“. Мястото на операциите, диагнозите и еднаквия вид операция, опериращият екип и времето на провеждането им, обединяват и петимата пациенти, а именно 1-ва операционна зала на клиниката, по повод на катаракта, оперирани на 18.05.2022 г. от екипа на доц. М.. В предоперативните протоколи на пациентите няма отбелязани признаци на налична инфекция преди започване на операциите, а в журналите на Микробиологичните лаборатории на първа и втора клинични бази от 01.05.2022г. до 18.05.2022г. включително, няма регистрирани изследвания на очни секрети или материали, взети по време на очна операция, т. е. няма клинични или микробиологични данни за инфекция, която е настъпила преди операциите. След операциите четирима пациенти, включително и ищцата, са изписани, а един пациент е останал в клиниката, като първите признаци на инфекция са се появили на следващия ден, т. е. няма обединяващо място, където всички пациенти, след изписване от клиниката, да могат да заразят само оперираните очи.

При така установената епидемиологична връзка между пациентите експертизата приема, че е налице епидемичен взрив от ВБИ съгласно Наредба № 2/2005 г. за организацията на профилактиката и контрола на ВБИ.

Вещите лица определят ендфталмита като възпалително състояние на вътреочните кухини (т. е. вътреочната течност и/или стъкловидното тяло), обикновено причинено от инфекция. Според източника на инфекция ендфталмитът е ендегенен (резултат от хематогенно разпространение на организми от отдалечен източник на инфекция) и екзогенен (възниква при директно инокулиране на организъм отвън като усложнение на очни процедури, чужди тела и/или тъпа или проникваща очна травма). Екзогенният ендфталмит вероятно е свързан с инокулиран „биофилм“ с оглед на изолирания причинител (*Pseudomonas aeruginosa*).

Източници на заразяване с бактерията са замърсени инструменти за многократна употреба, включително сонди, микроскопи и други подобни; замърсени дезинфекционни разтвори; замърсени офталмологични разтвори - повидон йод,

физиологичен разтвор, трипаново синьо, хиалуронова киселина и др.; импланти, включително контактни лещи. Климатичната система и въздухът в операционните зали трябва да бъдат вентилирани чрез биден на турбуленции, еднопосочен въздушен поток (ламинарен поток), преминаващ през високоефективни въздушни филтри

Изхождайки от медицинските стандарти за превенция и контрол на ВБИ, експертите дават заключение, че причините за заразяването на ишцата с бактерията са допуснати нарушения в дезинфекцията. Като най-вероятни източници на заразяване на ишцата с ВБИ вещите лица сочат: замърсени инструменти за многократна употреба, замърсен дезинфекционен разтвор, използван за обработка на тези инструменти между отделните операции на един оперативен ден, компрометиране на подготовката на оперативното поле. Изказват предположение, че инструментите, с които са били извършени интервенциите на петимата пациенти, не са били правилно дезинфекцирани между операцията и вероятно не са били стерилни; че са били потапяни в дезинфекционен разтвор с недостатъчна концентрация, при което в разтвора е попаднал причинителят на инфекцията. Поради ниската концентрация причинителя не е бил унищожен и дезинфекционният разтвор се е замърсил, превръщайки се във втори източник на инфекцията. Косвено доказателство в подкрепа на тези свои предположения за вероятния начин на разпространение на инфекцията вещите лица намират във факта, че след случая в клиниката е извършена смяна на програмата за дезинфекция на операционните и на дезинфектанта за инструменти с „бързодействащ спрей“.

На експертизата не са били предоставени данни за реда за дезинфекция на операционната зала и инструментариума за многократна употреба към 18.05.2022 г. с мотив, че не са запазени, поради което няма данни по какъв начин е извършвана дезинфекцията към датата на оперативната интервенция на ишцата. След м. юли 2022 г. редът за дезинфекция и инструментариум е бил променен, като дезинфекционният разтвор за обработка на инструменти за многократна употреба е бил сменен с „бързодействащ спрей“.

Позовавайки се на изискванията в Наредба № 3/08.05.2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на ВБИ, въз основа на предоставените на експертизата книги за ВБИ и за регистриране на заразните и др. заболявания, подлежащи на задължително съобщение, вещите лица правят извод, че в клиниката по очни болести при ответната болница не се търсят, регистрират и отчитат по необходимия ред възникнали ВБИ.

След изписването на ишцата от „УМБАЛ – д-р Г. Странски“ ЕАД, при преглед на 06.07.2022 г. от лекар в гр. Атина, Гърция, е направено ОСТ изображение, от което е установено видимо отлепяне на ретината със засягане на макулата.

Същата диагноза е поставена и при преглед на ишцата на 07.07.2022 г. в МЦ

„Зора“ и е препоръчано оперативно лечение на отлепената ретина. То е извършено в СБАЛОБ „Зора“ ООД, където ищцата е била хоспитализирана в периода 26-28.07.2022 г. При контролен преглед на 24.08.2022 г. в същата болница, лекарят е изказал съмнение за надигане в зоната на 5 ч.

В медицинските документи, издадени при прегледите на 05.09.2022 г., 08.09.2022 г. и 15.09.2022 г. в МЦ „Зора“ е отбелязано, че ретината лежи и е адаптирана локалната терапия.

Според вещите лица възстановяване на зрението след операция за катаракта, зависи не само от заболяването на лещата, но и от наличната коморбитност (диабет, хипертония, глаукома, макулна дегенерация и др.). Вещите лица уточняват, че в офталмологичната практика не се прилагат „степени на зрение“, а различни цифрови изрази на зрителна острота, като десетична скала, прилагана в България (напр. 1,0; 0,9; 0,8; 0,7; 0,6; 0,5; 0,4 ;0,3; 0,2; 0,1..0,05). При здрави очи най-добрата коригирана зрителна острота при 90% от засегнатите пациенти преминава 0,5. В случая отбелязаните стойности на зрителна острота посочват понижаване на зрителната острота. Подчертават, че в хода на един енд офталмит това е динамична величина. В зависимост от тежестта на проявената инфекция при очи, прекарвали енд офталмит, постигнатата зрителната острота от 0,05 до 0,2, след 12 месеца е 35%-45% от наблюдаваните очи, при 10%-15% е по-ниска.

При последния преглед на ищцата на 04.05.2023 г. е описано зрение на дясно око, което означава, че с корекция от +6,0 (поради наличието на силикон в окото) може да види пръстите на ръката от около 2 м.

Вещите лица дават заключение, че увреждането на дясното око на ищцата е дефинитивно.

Пред първоинстанционния съд са разпитани като свидетели д-р С. М.-Б.а – извършила и двете оперативни интервенции на ищцата, д-р Г. Й. Б. – един от операторите на 21.05.2022 г. и д-р Х. Й. Х. – началник на Клиника „Микробиология“ в болницата. Показанията на тези свидетели следва да бъдат ценени само в частта относно извършените от тях действия във връзка с лечението на ищцата, но не и в частта, в която изразяват професионалното си становище във връзка със заболяването и лечението на ищцата.

В показанията си д-р С. М., свидетелства, че операцията на ищцата на 18.05.2022 г. минала гладко и безпроблемно. Пациентката била изписана след операцията и на следващия ден извършила контролен преглед при местния лекар в гр. Свищов. П. Е. също бил прегледан от същия лекар. Не знае кога е свалена превръзката, но когато ищцата дошла отново на 20.05.2022 г. (петък) била без превръзка, имала болки в окото, видели белези на възпаление и направили инжекция в окото с антибиотик „ванкомицин“, като взели материал за изследване. Обадила се на главната

сестра и била извършена щателна дезинфекция на всички помещения, най-вече операционната, на отделението, където е стационара, на всичко. Направили анализ, но нямат обяснение, защото от оперирани 13 пациента, само 5 имат усложнения, а те не са в последователен ред при приемането, при прегледите и при операциите. Ако П. Е. е съобщил преди операцията, че има отит, нямало да го оперират преди да се излекува. След излизане на резултата от микробиологията на 21.05.2022 г. (събота), провела разговор с доц. Х. какви антибиотици са подходящи, защото антибиограмата все още не била излязла. Свидетелката не взела решение дали е ВБИ, защото действията й били насочени към спасяване на пациентите и превенция на други. Продължили да ги наблюдават 10 – 15 дни в клиниката, след това близо месец идвали на контролни прегледи. Изолиран бил един и същ микроорганизъм, съвпадащ с изолирания от ухото на Е.. Приложили едни и същи три силни антибиотика, първия от които „Ванкомицин“. Според свидетелката това не е ВБИ – пациентите стояли при тях 2-3 часа, след което напуснали и отишли на едно и също място на контролен преглед. Трима от пациентите са от гр. Свищов, като преди операциите са ходили в лаборатория в гр. Свищов за вземане на кръв. Другите пациенти са от гр. Плевен и от гр. Враца. Свидетелката извършила контролен преглед на ищцата след изписването й и установила, че има отлепване на ретината на 6 часа. Казала й, че ще се наложи още една операция. Това отлепване е нормално усложнение след такава интервенция.

От показанията на свидетеля д-р Г. Й. Б., се установява, че при първия прием всички пациенти са били изписани в добро общо състояние. В предоперативния процес пациентите влизат един по един, подписват всички съгласия и документи и отиват на допълнителна консултация, след което се връщат при тях. Не знае дали е имало контакт след операцията между ищцата и П. Е.. Анализирали ситуацията и намерили много ситуации, в които те са се срещали – в лабораторията в гр. Свищов преди операцията, където е извършена кръвна манипулация, на местата, където пациентите плащат, на опашките, на лафката. Когато е правена операцията на Е., той не е съобщил, че има такова заболяване. При втория преглед заявил, че от 30 години лекува това хронично заболяване. При приемане на пациентите втория път всички имали тежко възпаление. По протокол лекарите взели материал за посевка и вкарали широкоспектърен антибиотик, докато изчакат антибиограмата. Самото заболяване отлепва ретината. Кортикостероиди са прилагани извън окото. Първо целят да спасят живота, а след това зрението. При втората операция е изчистено цялото съдържание на окото заедно с микроорганизма и отново са приложени антибиотици. Тази операция сама по себе си също може да доведе до отлепване на ретината и за да не стане това, се слага силикон. Увреда на ретината от токсините, така или иначе има. Всичко е направено в нормативен разчет. „Псевдомонас аеругиноза“ е облигатна бактерия - може да стои и да не причинява възпаление до момента, в който има рана. Според свидетеля пациентите може да са се заразили при манипулацията, след това при

срещи, но не и в операционната. От 20 г. прилагат трикратен метод за дезинфекция: първо алкохолна дезинфекция на полето, след това йодни препарати, след това в самото око се налива този дезинфектант и стои 2, 3, 5, 10 м., в половината си концентрация е достатъчен да убие почти всичко, на практика всичко. Прилагат го в двойна концентрация за много повече време. За деня имало още един енд офталмит от друг микроорганизъм, но няма заразени от него. Имало и трансплантиран пациент, който не е заразен. На 19.05.2022 г. няма заразен с „псевдомонас аеругиноза“. Счита, че проблемът е външен, заразяването се е случило извън операционната.

Свидетелката д-р Х. Й. Х. заявява, че на 20.05.2022 г. (петък) в лабораторията получили три материала. На следващия ден в единия установили „псевдомонас аеругиноза“. След случая извършили проверка и установили, че около 25.04.2022 г. е имало пациентка със същата бактерия, но тя е влязла с тази инфекция, не се касаело за ВБИ. Вътреболничната инфекция трябва да се обяви, да се регистрира в журнала, да се уведоми ръководството и в едно Сведение 305, което се праща към РЗИ. В случаите, когато има повече от един причинител и се доказва връзка между тях и т.н., пак по надлежния ред трябва да бъде регистрирано, за да може да има обследване по-нататък. За тези три случая от 20.05.2022г. - били почивни дни (събота, неделя) тя не била дежурна. Микробиологичното изследване трае най-малко 48 часа и резултатите излезли на 23.05.2022г. (понеделник). Тези случаи не са регистрирани като ВБИ и за тях не е проведено специално обследване. По-късно било проведено обследване, след подаване на жалби. Направили контрол на дезинфекцията и дезинфекционните мероприятия в клиниката и противоепидемичния режим и не били установени пропуски. Принципно всяка една инфекция може да се предаде - по въздушно-капков, по контактен механизъм най-често и счита, че в случая предаването е станало по контактен път. Не са изследвали, защото не са били предприети мерки като при регистрация на инфекция, но по анамнестични данни е установен един пациент с хроничен отит и „псевдомонас аеругиноза“. Знае, че още на следващия ден в почивните дни е направена щателна, текуща, впоследствие и заключителна дезинфекция. Не може да каже дали изолирания „псевдомонас аеругиноза“ на 25.04.2022г. и установения на 18.05.2022г. са идентични като причинители, освен ако сравнят данните от антибиограмата. Тогава горе-долу могат да се ориентират дали има нещо общо между щамовете - ако са с различна чувствителност със сигурност не е един и същи щам. За да се прецени как е попаднал даден причинител някъде, се прави епидемиологично проучване, което включва кога е постъпил пациентът, с каква диагноза, кога е направена интервенция и после се сравняват данните на отделните пациенти и се търси дали има епидемиологична връзка между тях. В случая пациентите са били здрави, няма как по кръвен път да е станало. След операцията има предразполагащи фактори и всяко едно неспазване на стерилни условия може да доведе до заразяване.

Свидетелката И. П. Х. е главна сестра в ответната болница. Болницата разполага с документи, които са разработени специално за спецификата на работа: Програма за профилактика и контрол на ВБИ, която касае цялата болница и въз основа на нея във всяка клиника е разработен Правилник за профилактика и контрол на ВБИ в съответната Клиника или отделение. Отделно има План за епидемичен взрив, в който се определят организацията, мерките, които са необходими, засегнатите лица, участващи в подобен случай. Във всяка клиника или отделение има журнал за ВБИ, където те се документират. Отчитат се на всеки три месеца, като се подава Сведение "3" – 05, към органите на РЗИ. Наличието или липсата на ВБИ се определя от началника на клиниката, лекар за връзка и старшата медицинска сестра за връзка, по Наредба 2/2005г. Запозната е отчасти със случая през май 2022 г. Знае, че имало проблем с дезинфекцията. Проф. М. ѝ се обадила да се направи крайна дезинфекция. Извикали дезинфекторите, които направили трикратно крайна дезинфекция на операционната зала, на коридорите, на пътя, по който минава пациента. Помещението било затворено до следващия ден. Санитарите направили основно почистване, после е направена втора и трета дезинфекция. Всяка клиника, вкл. и Клиниката по очни болести, има предварително изготвени графици за дезинфекция, програми, алгоритми, по които се осъществява работата. Впоследствие разбрала, че има проблем. Идвали на проверка от РЗИ и видели, че се спазват всички мерки и процедури. Мерките в конкретния случай са адекватни и навременни. В журнала за ВБИ на Клиника по очни болести няма нищо описано за май 2022 г. Тройната дезинфекция се прави с пръскачка или водна мъгла – всички съмнителни помещения (под, стени) се обливат с дезинфектант, който е със спороцидно действие - „Профик СЕ“, и се използва за трайна дезинфекция в 1,5 % концентрация. Апаратурата се дезинфекцира с влажно обтриване. Прави се и текуща дезинфекция на критичните места или на най-често докосваните обекти (дръжки, ключове). Инструментариумът първо се събира отделно, второ подлежи на миене, след това на дезинфекция (потопяне), а после - на стерилизация. Това е алгоритъм, който се спазва за всеки един медицински инструментариум. Всичко е отделно, индивидуално е за всеки един пациент. Те са отделно пакетирани и отделно има контейнери за всеки един пациент, в който се поставя инструментариумът. При направената проверка видели дезинфекционната програма, всички алгоритми били спазени, дезинфекционните разтвори били в срок на годност. Главната сестра във всяка една болница е председател на Съвета по здравни грижи и осъществява регулярни срещи с всички старши сестри относно организацията, хигиената, обучението, контрола и всички задължения по длъжностна характеристика или по Правилник за вътрешния ред. Преди и след всеки пациент се осъществява дезинфекция, като най-важна е дезинфекцията на ръцете, работи се с еднократно облекло за самата интервенция и се осъществява останалия алгоритъм по самата интервенция.

Свидетелят П. Х. Е. - първият пациент, който е опериран в същия ден, е лекар, коремен хирург и работи в Свищовската болница. Постъпил в Очната клиника през м. май 2022 г. (било сряда) и в същия ден го оперирали. След това си заминал. В четвъртък отишъл в кабинета в гр. Свищов, където свалили марлената превръзка. Имал добро зрение. В петък сутринта започнала да се появява мъглявина пред дясното око, неприятно чувство и до вечерта станало черно. Появила се болка, спрял да вижда. Върнал се в болницата в гр. Плевен, където в същия ден му направили операция. Започнали лечение с антибиотични инжекции в окото и капки. Бил изписан след 10 дни. Направил един контролен преглед в гр. Плевен. След това ходил на прегледи в гр. Варна, при професор в Англия, установил контакт по телефона с турски професор. Мнението на болшинството от тях било, че нищо не може да се направи. Още работи, но няма пространствено виждане и не може да бъде оператор, а само асистент при дребни операции. Хроничният му отит е от бактерия, когато се възпали. С ищцата се срещнали в болницата в гр. Плевен, били заедно 14 човека. При първата операция е възможно да е виждал ищцата, а втория път разговаряли. При първата операция от групата от 14 човека в неговата стая нямало никой. Казали му, че той е внесъл заразата. Като се върнал, си пуснал посявка, не била същата бактерия като от окото. В болницата не са вземали посявка от ухото.

Ищцата е дала обяснения по реда на чл. 176 от ГПК, които следва да бъдат ценени като нейни твърдения за релевантните по спора факти.

За установяване на търпените от ищцата неимуществени вреди като свидетели са разпитани Д. Е. И. и М. Е. И. – син и дъщеря на ищцата. Операцията в гр. Плевен била извършена в деня, в който майка им постъпила в болницата (сряда). Прибрала се в къщи в гр. Свищов и на следващия ден започнала да се оплаква от силни болки в окото. Върнали я отново в гр. Плевен в петък, където извършили някаква процедура. Срещнала и други хора, с които била по време на първата операция и които имали същите оплаквания. След втората операция ищцата била много уплашена и притеснена. Не се чувствала добре, още усещала някакви болки, нищо не виждала с оперираното око. Лекарите ѝ обяснявали, че нещата ще се оправят и трябва търпение. Приемала тежки лекарства, антибиотици, поставяли ѝ инжекции в окото, което било силно зачервено. След изписването направила няколко контролни прегледа в Плевен. Лекарите ѝ казали, че ще става все по-добре, въпреки че тя усещала, че не е добре, защото нямал о промяна в зрението. Потърсили мнение на други лекари, които установили, че майка им е с отлепена ретина на окото. Ищцата обяснявала, че с дясното око вижда сенки, вижда кога е светло и кога тъмно, вижда някакви обекти, но не може да определи разстоянието между тях. Обяснявала, че не може да види, ако слиза по стълби, особено ако се падат от дясната страна, къде започват и къде свършват. Паднала на улицата, подхлъзнала се на нещо и счупила прешлен. След операцията за залепване на ретината лекарката обяснила е, че няма да има подобрение

на зрението, а целта е да се запази състоянието към момента. Лекарите, с които се консултирали, казали, че отлепването на ретината се дължи на бактерията, с която майка им се е заразила при първата операция. Трябвало да се извърши операция на катаракта и на другото око, но ищцата се притеснявала и страхувала да не стане същото и с това око. Тя е интелигентна жена, цял живот е била учителка по БЕЛ, разбрала необходимостта от операция на другото око. Когато сложили превръзка върху оперираното ляво око, ищцата разбрала, че не вижда почти нищо с дясното око. Трябвало да я водят постоянно за ръка и под мишница, не можела да види къде има врата, стълби. Свидетелят я водел до дивана, до тоалетната. Сега с лявото око вижда чудесно, но с дясното почти не вижда. Трябва да мине известно време, за да могат да й сложат точен диоптър за лявото око. Движи се и се обслужва сама. За времето след операциите в гр. Плевен - година и половина, ищцата била подтисната, постоянно мислела какво ще прави с това око, била тотално друг човек. Сега, когато вижда с другото око, е малко по-добре.

На 18.05.2022 г. ищцата е заплатила на „УМБАЛ – д-р Г. Странски“ ЕАД сумата 1 050 лв. за медицинско изделие (Декларация за информираност и съгласие на пациента по отношение източника на заплащане за диагностиката и лечението на неговото заболяване), а на 26.07.2022 г. и 28.07.2022 г. общо сумата 790 лв. на „СБАЛОБ Зора“ ООД за силиконово масло и избор на екип.

Въз основа на подадена от ищцата на 08.08.2022 г. жалба ИА „Медицински надзор“ към МЗ е извършила проверка в „УМБАЛ - д-р Г. Странски“ ЕАД, при която е констатирано, че установените случаи на петима пациенти с гноен енд офталмит с изолиран причинител псевдомонас аругиноза, оперирани на 18.05.2022 г., отговарят на критериите за ВБИ съгласно чл. 21 от Наредба № 2/2005 г. Комисията е установила, че лечебното заведение има изготвена Програма за превенция и контрол на ВБИ и че в клиниката има книга за ВБИ. Случаите през м. май 2022 г. не са съобщени на РЗИ – Плевен (Констативен протокол № КП 664/07.10.2022 г.).

По сигнал на ищцата, РЗИ – Плевен е извършила проверка на хигиенно-противоепидемичния режим на работа в Клиника по очни болести при ответната болница. Според проучването, направено от инспекцията, от оперирани на 18.05.2022 г. общо 11 лица, от които 9 в първа операционна зала, при 5 от тях впоследствие е поставена диагноза гноен енд офталмит с изолиран причинител псевдомонас аругиноза. Тези случаи отговарят на критериите за ВБИ, но не са регистрирани в Книгата за регистриране на ВБИ съгласно чл. 21 от Наредба № 2/2005 г. Налице е необичайно или неочаквано увеличение на ВБИ (повече от 2 случая), при които е вероятно или се предполага епидемиологична връзка съгласно чл. 20 от наредбата. Не е уведомен ръководителят на лечебното заведение. Случаят на взрив от ИСМО не е съобщен и на РЗИ – Плевен (резултат от извършена проверка, съобщен на

пълномощника на ищцата с писмо 23.09.2022 г.).

Впоследствие са извършени повторни проверки на лечебното заведение от компетентните органи.

РЗИ – Плевен е съставила Наказателно постановление № РД-05-26/11.11.2022 г., с което на доц. д-р С. В. М. – Б.а е наложено административно наказание на осн. чл. 229, ал.1 от ЗЗ – глоба в размер на 300 лв. за извършено нарушение по чл. 20, ал.2 от Наредба № 2/2005 г. Наказателното постановление е отменено с Решение № 81/17-02-2023 г. на ПЛРС по АНД № 2269/2022г., потвърдено с Решение № 268/23.05.2023г. на Административен съд – Плевен по к. а. д. № 249/2023 г.

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

Предявеният иск с правно основание чл. 49 от ЗЗД за осъждане на ответника да заплати на ищцата обезщетение за претърпените от нея неимуществени вреди е доказан по своето основание.

На първо място, по делото е безспорно установено чрез комплексната съдебномедицинска експертиза наличието на ВБИ при ищцата, доколкото оплакванията и състоянието ѝ на втория ден след операцията покриват критериите и признака за ВБИ по разд. III, т. 8.4.2. Н2 от Медицински стандарт превенция и контрол на ВБИ, утвърден с Наредба № 3/08.05.2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на ВБИ, а периодът, в който е възникнала, е в рамките на 30 дни след операцията (разд. II, т. 7.1.3. А3 от същия медицински стандарт).

Установените случаи на гноен ендофталмит при още четирима пациенти, оперирани на същата дата – 18.05.2022 г., представлява необичайно или неочаквано увеличение на ВБИ (повече от два случая), при които е вероятна или се предполага епидемиологична връзка, което сочи на епидемичен взрив по см. на чл. 20, ал. 1 от Наредба № 2/2005 г. за организацията на профилактиката и контрола на ВБИ. Наличието на епидемичен взрив е констатирано от компетентния орган – РЗИ, при извършената проверка, като същият извод е направен и от вещото лице д-р А., която, освен специалист по „Клинична микробиология“, е и Председател на Комисията по превенция и контрол на ВБИ и заключението ѝ в тази част следва да се счита за компетентно и обосновано.

Безспорно установено по делото е, че заразяването на ищцата с ВБИ е станало при извършената на 18.05.2022 г. в ответното болнично заведение операция на катаракта на дясно око, чрез пряк контакт на окото със замърсен инструмент за многократно употреба и/или тръби и вътрешни кухни на инструмента. При първия пациент, който е опериран в операционната зала за времето от 10.15 ч. до 10.30 ч. - свидетелят П. Х. Е., и при втория опериран след него пациент, е настъпило

усложнение гноен ендофталмит с изолиран причинител псевдомонас аеругиноза. Операцията на ишцата е трета поред и е извършена в същата зала от същия лекарски екип за времето от 11 ч. до 11.15 ч. Заразени с бактерията са още петият по ред опериран пациент, както и седмият. От оперираните от катаракта в една и съща операционна зала от един лекарски екип шест пациенти, заразени с бактерията са петима, включително ишцата. Като се съобразят тези факти, установени от комплексната съдебномедицинска експертиза, а именно – че операциите са извършени в една и съща зала, от един лекарски екип, една след друга и че оперираните преди ишцата пациенти също са заразени с бактерията псевдомонас аеругиноза, въззивният съд приема за доказано обстоятелството, че заразяването на ишцата с бактерията е станало по време и при извършване на операцията на 18.05.2022 г. Неоснователни са доводите на жалбоподателя за възможно заразяването на ишцата извън лечебното заведение, след изписване ѝ от болницата (при контакт с първия пациент или при последващи манипулации в друг медицински център), тъй като това не би обяснило заразяването на останалите пациенти, за които не е установено да са имали контакт помежду си след извършване на операциите и изписването им от болницата. При липсата на данни за контакт между всички заразени с една и съща инфекция пациенти напълно обосновано е заключението на експертизата, че развилият се след операциите ендофталмит е екзогенен, т. е. възникнал е при директно инокулиране на организъм отвън при очната интервенция.

Предвид изложеното по-горе, съдът приема, че по делото е доказана пряката причинна връзка между извършената на 18.05.2022 г. операция и заразяването на ишцата с бактерията псевдомонас аеругиноза. При това, без правно значение за доказване на причинната връзка между действията на лекарския екип и настъпилата при ишцата увреда, е кой е приносителят на инфекцията – дали е първият опериран пациент с хроничен отит с доказан причинител същата бактерия или друг пациент с установена инфекция преди операцията на ишцата. Същественият и релевантен за спора факт е, че ишцата е била заразена с ВБИ при извършването на оперативната интервенция в ответното болнично заведение, от лекарски екип на това лечебно заведение, в резултат на което е настъпил възпалителен процес, наложил допълнително лечение, включително оперативно.

Заразяването на ишцата с ВБИ е причинено от служители на ответника, които не са изпълнили задълженията си за профилактика на ВБИ съгласно Медицински стандарт превенция и контрол на ВБИ – разд. V „Изисквания за осъществяване на дейностите по профилактика на ВБИ“ – т. 4. „Почистване, дезинфекция и стерилизация на оборудване, бельо и околна среда“, в т. ч.- т. 4.4.5.3.2. - за дезинфекцията на повърхности; т. 4.2.1. - за методите за дезинфекция; т. 4.4.1. - за обработка и стерилизация на медицински изделия в лечебните заведения; т. 4.4.1.16.1-2 - за спазване на указанията на производителя при обработката на изделието, включително

препоръчваните методи за почистване, дезинфекция, изплакване, сушене, стерилизация, транспортиране и съхранение. Неспазването на тези задължения е в нарушение на изискванията за предоставяне на медицинска помощ съгласно утвърдените от медицинската наука и практика методи и технологии (чл. 79, ал. 1 от 33) и на утвърдените медицински стандарти като гаранция за добро качество на медицинската помощ (чл. 80 от 33). Добрата медицинска практика изисква всеки един пациент да получи адекватно на състоянието му лечение, по време на което да бъдат съблюдавани и съобразени всички гарантирани му права. В случая действията на лекарите и медицинския персонал в ответната болница са в отклонение на добрата медицинска практика, в резултат на което е накърнено правото на ищцата като пациент, въведено в разпоредбата на чл. 86, ал. 2, т. 10 от 33, за сигурност и безопасност на диагностичните и лечебните процедури, провеждани по време на лечението му.

По делото не са представени данни за начина, по който е извършвана дезинфекцията на операционната зала и инструментариума към датата на операцията, нито такива данни са представени на експертизата. Тежестта да докаже спазването на медицинските стандарти и правила за дезинфекция е на ответното болнично заведение, но в случая, при липсата на представени писмени доказателства за утвърдения начин на дезинфекция, само въз основа на свидетелски показания, спазването на стандартите не може да се приеме за доказано.

Служителите на ответната болница, в резултат на чието противоправно бездействие, изразяващо се в неспазване на медицинските стандарти за профилактика на ВБИ, е настъпил вредоносния за ищцата резултат, са лекарите от екипа, извършил операцията и медицинския персонал, участвал в операцията съгласно т. 3.1.1 от Медицински стандарт превенция и контрол на ВБИ – разд. I и чл. 8, ал. 1, т. 1 от Наредба № 2/10.01.2005 г. за организацията на профилактиката и контрола на ВБИ; ръководителят на лечебното заведение, който осъществява дейностите по надзора и контрола на ВБИ съгласно т. 3.2.1 от Медицинския стандарт - разд. I и чл. 8, ал. 2, т. 1 от Наредба № 2/2005 г. и който има задължение да създаде необходимите условия и организация за извършване на качествено обеззаразяване на всички подлежащи инструменти, материали, повърхности, бельо, посуда и др. съгласно чл. 9, ал. 1, т. 5, б. "а" от Наредба № 2/2005 г. и ръководителят на клиниката, който също има задължение за надзор и контрол на ВБИ, съгласно т. 3.2.4. от Медицинския стандарт - разд. I и чл. 8, ал. 2, т. 4 от Наредба № 2/10.01.2005 г., както и за създаване на необходимата организация за профилактика на ВБИ съгласно чл. 13 от Наредбата.

Безспорно установено по делото е настъпването на вредоносен резултат – заразяване на ищцата с ВБИ, довело до гноен енд офталмит, а в следствие до отлепяне на ретината и намаление на зрението. Отлепяването на ретината е свързано с

развили се ендокталмит (обясненията на вешото лице – офталмолог в съдебно заседание), който причинява увреждане на ретината, заради токсичното действие на причинителя (заклучението на КСМЕ), независимо че значение имат и други фактори (лечението с гентамицин и самата хирургична намеса). Основна причина за всички настъпили след операцията усложнения е заразяването с ВБИ и връзката между заразяването и усложненията (деликтното поведение и вредата) е пряка и непосредствена. Според експертното заключение възстановяването на зрението след операция от катаракта при здрави очи преминава 0.5 при 90% от пациентите, а при пациенти с прекаран ендокталмит, зрителната острота е от 0.05 до 0.2. Зрението на ищцата е намалено и е с цифров израз 0.05 според вешото лице (съдебно заседание от 24.09.2024 г.). В заключението е посочено, че зрението на дясното око е с корекция от +6.0 (поради наличието на силикон в него) и може да види пръстите на ръката от около 2 м. Според експертизата увреждането на дясното око е дефинитивно.

Недоказани са твърденията в исковата молба за противоправни действия на лекарите от клиниката при проведеното лечение на ищцата при повторното ѝ постъпване в болницата и диагностицирането ѝ с гноен ендокталмит. По делото е установено, че са извършени необходимите действия в необходимата последователност: взет е материал за изследване, направена е антибиограма, приложено е лечение с гентамицин, а след това е извършена витректомия. Заклучението на вешото лице-офталмолог в съдебно заседание е в този смисъл, а именно - че лечението е проведено адекватно и своевременно и съдът изцяло го кредитира.

Неоснователни са и твърденията на ищцата за нарушаване на правото ѝ на информирано съгласие по чл. 88, ал. 1 от ЗЗ и на информация съгласно чл. 92 от ЗЗ. При постъпването си в болницата – и двата пъти, ищцата е подписала съответните декларации за информирано съгласие, като видно от обясненията по реда на чл. 176 от ГПК, тя е била запозната с това, което подписва (напр. съгласие да присъстват обучаващи се лекари, съгласие да получи информация). Самата ищца заявява, че ѝ е била предоставена информация за упойката, която ще ѝ бъде поставена.

Неизпълнението на задълженията по чл. 18 и сл. от Наредба № 2/10.01.2005 г. за организацията на профилактиката и контрола на ВБИ за регистрацията и отчет на ВБИ, както и за изясняване на произхода и механизма на предаване на инфекцията, е ирелевантно, доколкото касае действия на лекари и персонал на болницата след заразяването на ищцата с ВБИ по време на операционната интервенция, т. е. след извършване на деликтното поведение, причинило вредата. По същите съображения е неотносимо и образуваното административно-наказателно производство против ръководителя на клиниката.

Като съображава всичко изложено по-горе, въззивният съд приема, че са налице

предпоставките по чл. 49 от ЗЗД за ангажиране на гаранционно-обезпечителната отговорност на ответника за претърпените от ищцата болки и страдания в резултат от противоправното поведение на лекари от лечебното заведение при и по повод на възложената им работа по оказване на медицинска помощ и други медицински дейности по ЗЗ. Противоправното поведение на лекарите се изразява в бездействие – неизпълнение на задълженията им за профилактика на ВБИ (за дезинфекция и стерилизация) съгласно Медицински стандарт превенция и контрол на ВБИ, утвърден с Наредба № 3/08.05.2013 г. за утвърждаването на медицински стандарт по превенция и контрол на ВБИ. Като пряка последица от това бездействие, ищцата е била заражена с ВБИ, довела до развитие на възпалителен процес и отлепване на ретината. С бездействието си лекарите и медицинския персонал от Клиниката по очни болести при ответната болница са се отклонили от нормативно регламентиранията си задължения за оказване на своевременна и достатъчна по обем и качество медицинска грижа, в съответствие с изискванията на чл. 79, ал. 1, чл. 80 и чл. 86, ал. 1, т. 3 и т. 10 от ЗЗ, поради което гаранционно-обезпечителната отговорността на болничното заведение следва да бъде ангажирана.

Предявеният иск по чл. 49 от ЗЗД е доказан и по размер.

Претърпените от ищцата неимуществени вреди са с най-висок интензитет в периода на възникване на гнойния енд офталмит - изпитвала е силни физически болки, зрението ѝ е било замъглено, била е притеснена за зрението си, уплашена от възможните последици за зрението ѝ. От съществено значение е обстоятелството, че развилият се в резултат на заразяването с бактерията енд офталмит е поставил в сериозна опасност здравето на ищцата, доколкото е могъл да засегне и другото око, да премине кръвно-мозъчната бариера, да предизвика сепсис. Лечението на ищцата след повторния прием в болницата също е било съпътствано от болки при лечението, предвид естеството на приложените манипулации и извършената витректомия. Развилият се възпалителен процес от заразяването с ВБИ и приложеното лечение са довели до отлепяне на ретината на оперираното око, което от своя страна е наложило допълнително лечение и нови оперативни интервенции, съпътствани с физически страдания, притеснения, тревоги и неудобства. Към днешна дата зрението на ищцата е значително компрометирано и това е дефинитивно състояние според прогнозата на вещите лица. То влошава в значителна степен качеството на живот на ищцата, доколкото зрението има съществено значение за физическата, интелектуалната и емоционалната кондиция на човека. С оглед на всичко това, присъдената от първоинстанционния съд сума в размер на 40 000 лв. за репарирание на търпените от ищцата неимуществени вреди е съответна на доказаните по делото болки и страдания, на принципа за справедливост, въведен в разпоредбата на чл. 52 от ЗЗД и на социално-икономическата конюнктура в страната към датата на деликта (м. май 2022 г.).

Доказани са и претърпените от ищцата имуществени вреди в размер на 1 840 лв., представляващи разходи за лечение (1 050 лв. – заплатената от ищцата стойност на поставената при операцията на 18.05.2022 г. леща, впоследствие отстранена и 790 лв. – заплатената сума за операцията във връзка с отлепената ретина). Разходите са направени от ищцата, видно от представените писмени доказателства и са във връзка с деликта, ерго – следва да бъдат репарирани от ответника на осн. чл. 49 от ЗЗД.

С оглед на всичко изложено, обжалваното решение следва да бъде потвърдено като правилно и законосъобразно в обжалваната част, при горните мотиви.

При този изход на спора пред въззивната инстанция в полза на Адвокатско дружество „Ш. и партньори“, представлявано от адв. М. Ш. – процесуален представител на въззиваемата-ищца, следва да бъде присъдено възнаграждение по чл. 38, ал. 2 от ЗА в размер на 2 000 лв. с ДДС. При определяне на този размер на възнаграждението съдът отчита обстоятелството, че пред настоящата инстанция не са събирани нови доказателства, не са въвеждани нови факти и обстоятелства и по делото е проведено едно съдебно заседание.

Така мотивиран и на осн. чл. 271 ал. 1 от ГПК, съдът:

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА Решение № 452/24.10.2024 г. на Окръжен съд – Плевен по гр. д. № 533/2023 г. по описа на същия съд, в обжалваната част.

ОСЪЖДА „УМБАЛ - д-р Георги Странски“ ЕАД - гр. Плевен, „л.„Георги Кочев“ № 8-А, ЕИК 114532352, да заплати на Адвокатско дружество „Ш. и партньори“ - гр.Пловдив, ул. „Христо Г. Данов“ № 43, ет. 3, офис 7, БУЛСТАТ 177171342 възнаграждение по чл. 38, ал. 2 от ЗА за осъществено безплатно процесуално представителство на ищцата пред въззивната инстанция.

Решението подлежи на касационно обжалване пред Върховен касационен съд на Република България в едномесечен срок от връчването му на страните.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____