

РЕШЕНИЕ

№ 117

гр. Пловдив, 24.06.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – ПЛОВДИВ, 2-РИ ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в публично заседание на двадесети юни през две хиляди двадесет и пета година в следния състав:

Председател: Вера Ив. И.

Членове: Надежда Л. Махмудиева
Христо В. Симитчиев

при участието на секретаря Стефка Огн. Тошева
като разгледа докладваното от Надежда Л. Махмудиева Въззивно гражданско дело № 20245000500565 по описа за 2024 година

Производството е по реда на чл.258 и сл. от ГПК, образувано по две въззивни жалби на ищеца И. Г. П., срещу Решение №372/09.10.2024 г. по гр.д.№769/2023 г. на Окръжен съд – Х., с което изцяло са отхвърлени предявените от жалбоподателя, против ответниците Ц. за с.м.п., субективно съединени искове с правно основание чл.49 от ЗЗД във вр. Чл.45 от ЗЗД, за солидарно осъждане на тримата ответници да заплатят на ищеца сумата от 27 500 лв., представляваща обезщетение за претърпени неимуществени вреди, изразяващи се в силни, остри болки в лява лакътна става и цялата ръка и страдания към деня на настъпване на травмата – 20.02.2018 г., блокаж и оток на ръката, търпени в продължение на около два месеца, както и последващи болки и силно ограничаване движенията на ръката, водещо до затруднено самостоятелно обслужване, продължаващи и към момента на депозиране на исковата молба, и настъпила необратима деформация, довели до инвалидизация, преживян силен стрес, ниско самочувствие, тревожност и раздразнителност в следствие на причинените му телесни увреждания, ведно със законната лихва, претендирана от датата на увреждането 20.02.2018 г. до окончателното изплащане на сумата, като е осъден жалбоподателят да заплати на всеки от ответниците направените разноски по делото, както и да заплати в полза на бюджета на съда, направени разноски за експертизи от бюджета на съда.

С Жалба вх.№10132/23.10.2024 г., подадена от И. Г. П. – лично, са релевирани оплаквания за неправилност на обжалваното решение, поради противоречието му с материалния закон, съдопроизводствените правила, и с обективната истина. Докладът по делото е непълен.

Приетата експертиза е оспорена. Релевантните за спора факти са неправилно установени, като съдът е изопачил и тълкувал неправилно събраните доказателства. Настоява се за отмяна на обжалваното решение по отношение на ответниците Ц. - Х., и „М.-Х.“ЕООД, като се постанови ново решение по съществото на спора, с което предявените искове срещу двамата ответници Ц., и „М.-Х.“ЕООД да бъдат изцяло уважени, като се осъдят същите солидарно да заплатят на ищеца претендираното обезщетение за неимуществени вреди в размер на 27 500 лв. По отношение на решението в частта му по иска, предявен срещу ответника М., се поддържа, че решението е нищожно, евентуално – недопустимо. В тази част се настоява делото да се върне на първата инстанция, която да го изпрати за разглеждане на Административния съд.

С Жалба вх.№10199/24.10.2024 г., подадена от И. Г. П., чрез адвокат Ж. Б., се обжалва решението с оплаквания за неправилност, поради противоречие с материалния закон. По делото е установено, че на 20.02.2018 г. около 18:30 ч. в близост до дома му в с. О., ищецът е бил задържан, при което е получил травматично увреждане – луксация на лява лакетна става. Бил е конвоиран до ЦСМП – Х., където е прегледан от дежурен лекар и изпратен за рентгеново изследване, от което се установяват данни за налична луксация. Разпитаният като свидетел д-р Г. установява, че той е установил луксацията, и е изпратил ищеца за образно изследване. Същият заявява, че на предходна снимка от 2013 г. липсват данни за такава луксация. В същото съдебно заседание е разпитан като свидетел д-р К. /работил през 2018 г. като фелдшер в ареста/, който заявява, че П. е постъпил с документи, в които е било отразено „клинично здрав“, но в документите се съдържала и рентгенова снимка, установяваща „луксация на лакътна става“. При извършения от него преглед на 21.02.2018 г. установил болки и подуване на лявата лакътна става, и констатирал прясна травма с оток и хематом. Открито е производство по оспорване на отразеното в амбулаторен лист №001214/23.09.2020 г., което жалбоподателят счита за доказано от показанията на св. Д-р Е.Б., който признава, че е възможно да е допуснал техническа грешка при снемането на анамнезата по сведения на пациента. Според него категорично се установява луксация при двата прегледа, извършени през 2020 г. и през 2021 г., която е следвало да се намести в рамките на 4-5 дни. При липса на доказателства съдът неправилно е приел за установено, че ищецът е отказал хоспитализация и лечение – към този момент ищецът е бил задържан и конвоиран, и не е могъл да взема самостоятелно решения, а в цялата налична медицинска документация от МБАЛ „С. липсва декларация за несъгласие за лечение, липсва подпис и име на лицето, което е нанесло текста „отказва х-я“, а и претенцията на ищеца не е насочена към това лечебно заведение. Съдът неправилно е приел, че не е установено по несъмнен начин „каква точно е била причината за увреждането“ - причината за увреждането е ирелевантна за спора, а кога е настъпила луксацията е категорично установено от събраните доказателства. От заключението на приетата СМЕ се установява, че оптималният срок за наместване след изкълчване на лакътната става е до 3 денонощия, а в случая такова лечение не е било проведено. Решението е и вътрешно противоречиво, тъй като съдът от една страна намира, че от доказателствата не може да се обоснове извод, че за ищеца са настъпили негативни промени, а едновременно приема за установено, че на 20.02.2018 г. при ищеца е

била установена травма на лява лакътна става, довела до силни болки и ограничение в движението на лявата ръка. Неправилно и в противоречие със събраните доказателства съдът е приел, че не е доказано, че именно в резултат от противоправните действия или бездействия на лекари, които в противоречие с чл.79, ал.1, чл.80 и чл.81, ал.2 от Закона за здравето не са оказали своевременно медицинска помощ при установяване на травмата, и не са провели адекватно, своевременно и ефективно лечение от медицински специалисти. Това поведение е противоправно, и е довело до настъпването на търпените неимуществени вреди и до трайно инвалидизиране на ищеца. Настоява се за отмяна на обжалваното решение, и постановяване на ново решение по същество, с което предявените искове да бъдат изцяло уважени.

Въззивните жалби са депозириани в срока по чл.259, ал.1 от ГПК, от процесуално легитимирана страна с правен интерес, като втората въззивна жалба е депозирана чрез надлежно назначен на осн. Чл.95 от ГПК процесуален представител с Определение №625/03.05.2023 г. /на л.7 от гр.д.№302/2023 г. на ОС – С.3./ по реда на ЗПП. С Определение №574/24.04.2023 г. по гр.д.№302/2023 г. на ОС – С.3. жалбоподателят е освободен на основание чл.83, ал.2 от ГПК от задължението за внасяне на такси по делото. Въззивните жалби са процесуално допустими и редовни от външна страна, и подлежат на разглеждане.

Преписи от двете въззивни жалби са връчени на насрещните страни. В срока по чл.263, ал.1 от ГПК е постъпил Отговор вх.№10950/12.11.2024 г., депозиран от Ц. - Х., представляван от Директора д-р П.Д., с който се взема становище по въззивната жалба с вх.№10199, депозирана от адв. Ж. Б.. Поддържа се неоснователност на релевираните оплаквания първостепенният съд е обсъдил всички събрани доказателства и е направил правилни и законосъобразно изводи. От събраните доказателства се установява, че след насочването от ЦСМП на ищеца е направено образното изследване, което е било поискано от медицинските специалисти, и то е било надлежно разчетено от рентгенолога д-р Г.. След извършване на изследването ищецът не е посещавал Спешния медицински център Х., филиал на ЦСМП – Х., а по неговите твърдения е бил върнат в ареста на РПУ-Х.. В тази връзка не се установява какви точно действия или бездействия на служителите на СМЦ – Х. са допринесли за увреждането на ищеца. Първостепенният съд правилно е отчел представените доказателства и е стигнал до извод, че искът по отношение на ЦСМП-Х. е неоснователен. По тези съображения се настоява за потвърждаване на обжалваното решение.

В срока по чл.263, ал.1 от ГПК е постъпил и Отговор вх.№10951/12.11.2024 г., депозиран от Ц. - Х., представляван от Директора д-р П.Д., с който се взема становище по въззивната жалба с вх. №10132, подадена лично от ищеца. Поддържа се неоснователност и на тази въззивна жалба. Ищецът счита, че в резултат от противоправното действие и бездействие на лекари от филиала в гр. Х. на ЦСМП - Х., чиито здравни услуги е ползвал на 20.02.2018 г., е претърпял настъпилите неимуществени вреди. Уточнява, че противоправното поведение на служителите на ответника се състои в неспазването на установените медицински стандарти и правила за добра медицинска практика, изразяващо се в неоказана адекватна медицинска помощ по установяване на причинената травма и лечението ѝ, непредоставяне на

болкоуспокояващи медикаменти при наличие на силна болка към момента на прегледа и след това, непредоставяне на медицинска документация, неуточнена анамнеза и статут, липса на информираност за обективно състояние и липса на проведено адекватно, своевременно и ефективно лечение, в резултат от което ищецът е претърпял неимуществени вреди, и е настъпила инвалидизацията му. С постановеното решение съдът правилно е приел иска срещу ЦСМП - Х. за неоснователен и недоказан, тъй като дежурният лекар е предприел необходимите действия във връзка с адекватното и своевременно лечение на ищеца. В тази връзка е и заключението на приетата СМЕ. По-нататъшните действия по уточняване на диагнозата и лечението на ищеца не са били задължение на екипа на филиала в гр. Х., съобразно чл.12 от Наредба №025/1999 г. Настоява се за потвърждаване на обжалваното решение. Заявява се претенция за присъждане на сторените разноски за двете съдебни инстанции.

В срока по чл.263, ал.1 от ГПК е постъпил Отговор на въззивна жалба вх. №11719/02.12.2024 г., подаден от „МБАЛ-Х.“ЕООД, чрез адв. Д. А., надлежно упълномощен за всички инстанции с пълномощно към отговора. Поддържа се становище за неоснователност на въззивната жалба, депозирана лично от ищеца. Неоснователни са оплакванията за допуснати нарушения на материалния закон и процесуалните правила. От съвкупната преценка на доказателствата е установено, че не е налице причинна връзка между твърдените вреди и оказаната медицинска помощ в лечебното заведение. Състоянието на ищеца е било правилно диагностицирано, като не се установяват неправилни или погрешни медицински манипулации и процедури. Тъй като липсва противоправно поведение на служители на лечебното заведение, не е налице основание за ангажиране на отговорността му за претърпените от ищеца вреди, и правилно съдът е отхвърлил предявеният от ищеца иск. Поддържат се всички възражения, релевиращи в отговора на исковата молба и депозираната писмена защита. Настоява се за отхвърляне на въззивната жалба, подадена лично от ищеца, като неоснователна, и потвърждаване на обжалваното решение. Заявява се претенция за присъждане на направените разноски за въззивното производство.

В срока по чл.263, ал.1 от ГПК постъпил и Отговор на въззивна жалба вх. №11718/02.12.2024 г., подаден от „МБАЛ-Х.“ЕООД, чрез адв. Д. А.. Поддържа се становище за неоснователност на въззивната жалба на ищеца, подадена чрез процесуалния му представител адв. Ж. И.. Поддържат се възраженията за недопустимост на предявения иск срещу ответника „МБАЛ-Х.“ЕООД, и искането за прекратяване на производството против този ответник и осъждане на ищеца да заплати на дружеството разноските за двете съдебни инстанции. Преценката на възражението за погасяване на иска по давност следва да бъде направена не с оглед датата на предявяването на исковата молба, а с оглед датата на предявяване на иска против този ответник, което е сторено чрез недопустимо изменение на иска, осъществено след датата 18.02.2023 г., когато е изтекла петгодишната погасителна давност. Погасяването на иска по давност е самостоятелно основание за потвърждаване на съдебното решение по отношение на болницата. Неоснователни са оплакванията, че ОС- Х.

неправилно е приел, че ищецът е отказал медицинска хоспитализация и лечение. От събраните доказателства не се установяват твърденията, че за ищеца са настъпили болки и страдания вследствие на неправилно проведено лечение на луксация на лява лакътна става, които да са в пряка причинна връзка с конкретни и виновни противоправни действия или бездействия на служители на болницата. От показанията на д-р Г. се установява, че той е извършил единствено образното изследване и разчитане, което е било поискано от ЦСМП. Не е било направено насочване за болнично лечение чрез издаване на съответно направление за хоспитализация, а д-р Г. като рентгенолог не притежава компетентност да приеме което и да е лице за болнично лечение. Ищецът е бил отведен от полицейските органи, като задържано лице, за преглед в ЦСМП-Х., където са извършени прегледът, диагностиката и първоначалната медицинска помощ. Болницата не е съпричастна към оказване на спешна помощ на задържани лица. Липсата на луксация при ищеца към 2013 г. не е доказателство, че увреждането е настъпило именно на 20.02.2018 г. Оптималният срок за извършване на манипулацията за наместване на луксацията е 3 дни /според СМЕ/ или 5 денонощия /според св. Б./, като следва да бъде осъществена под упойка от лекар-травматолог и в специализирано звено на лечебно заведение, с каквито болницата не разполага. Тя не е имала задължение да насочи ищеца към друга болница, тъй като прегледът и диагностиката са осъществени от ЦСМП-Х.. Ищецът е бил временно лишен от свобода, и органите на полицията са вземали решение къде да го отведат, като болницата няма правомощия да дава разпореждания в тази връзка на органите на полицията. В случая мнението на рентгенолога е консултативно, като изследването и разчитането се предоставят на съответния специалист – ортопед травматолог, който взема решение какво лечение да бъде проведено. Неоснователни са оплакванията за пренебрегване на дължимите медицински дейности от обхвата на стандарта за спешна медицина. В конкретния случай не се установяват такива нарушения от страна на служители на болницата. Не се установява също, че именно неадекватно лечение, проведено от лекари на болницата, е довело до последващата инвалидизация на ищеца, и че такава е налице. Поддържа се, че предявените искове са неоснователни, не е налице фактическият състав на чл.49 от ЗЗД за ангажиране на отговорността на ответното дружество за репарирание на претърпените от ищеца неимуществени вреди, и не е налице основание за ангажиране на солидарната му отговорност с другите ответници, нито основание за заплащане на претендираната законна лихва върху обезщетението за претендирания период. Заявява се, че се поддържат всички възражения, направени с отговора на исковата мола и в хода на първоинстанционното производство, както и изложените аргументи в писмената защита, депозирана пред първостепенния съд. Настоява за оставяне на въззивната жалба, депозирана от адв. Ж. Б., без уважение, и потвърждаване на обжалваното решение. Заявява се претенция за присъждане на разноски за въззивното производство, като се представя списък по чл.80 от ГПК и доказателства за направени разноски за адвокатско възнаграждение в размер на 2850 лв.

Преписи от въззивните жалби на ищеца са връчени на ответника М., който не се е възползвал от възможността да депозира отговор.

При извършената служебна проверка на осн. чл. 269 от ГПК, съдът намира, че обжалваният съдебен акт е постановен от законен състав на родово компетентния съд, в изискуемата от закона форма, по допустим иск, предявен от и срещу процесуално легитимирани страни, поради което е валиден и допустим.

По правилността на решението, във връзка със заявените оплаквания във въззивните жалби и изложените от страните доводи и възражения, и на доказателствата по делото съобразно разпоредбата на чл.235 от ГПК, съдът намира следното:

Производството е образувано по инициращ документ, именуван „Жалба“, с вх. №4025/16.02.2023 г., с характер на искова молба, подадена пред Районен съд – С.З., уточнена с последващо Становище вх.№5451/02.03.2023 г. и приложена към него Искова молба вх.№5449/02.03.2023 г., както и с депозирани чрез адв. Ж. Б. Становище и Искова молба, представени с Молба вх.№6215/16.05.2023 г. С така уточнената искова молба ищецът И. Г. П. е предявил иск с правно основание чл.49 от ЗЗД, против ответника МБАЛ Х., за осъждането му да заплати на ищеца сумата от 27 500 лева, представляваща обезщетение за неимуществени вреди – търпени болки и настъпила инвалидизация, в резултат от непроведено своевременно, адекватно и ефективно лечение на получено от него на 20.02.2018 г. вечерта травматично увреждане – луксация на лявата лакътна става, настъпило в момента на задържането му от служители на ГД“БОП“. В обстоятелствената част на исковата молба и уточняващата молба се сочи, че непосредствено след ареста му и настъпване на увреждането, той бил транспортиран от служителите на ГД“БОП“ до РПУ – Т., където бил повикан екип на „Спешна помощ“, който насочил ищеца към извършване на преглед от специалист ортопед-травматолог и провеждане на изследване рентгенография, с каквито възможности екипът не разполагал. За извършване на рентгенографското изследване и преглед от специалист ищецът бил транспортиран от служителите на ГД“БОП“ до МБАЛ – Х., където било осъществено рентгенографското изследване и констатирано увреждането на лакътната става, но в момента на извършване на рентгенографията в болницата отсъствал ортопед-травматолог или хирург, който да осъществи необходимото неотложно лечение чрез наместване на луксацията, поради което на ищеца не било предоставено никакво лечение. Същевременно, резултатът от изследването не бил предоставен нито на ищеца лично, нито на конвоиращите го служители на ГД“БОП“, или на ГД“ИН“, или на ГД“НП“, които не били информирани за състоянието на ищеца и нуждата от неотложно лечение, в резултат от което медицинският специалист, обслужващ следствения арест в гр. Я. – д-р К., не бил уведомен за състоянието на ищеца, за да предприеме необходимите мерки за лечението му. Ищецът счита, че ответната болница е имала задължение да го хоспитализира, или да му насрочи час за преглед при съответния специалист на следващия ден, и да предостави на конвоиращите го служители или на съответните служби ГД“ИН“ или ГД“НП“ информация за състоянието му и нуждата от неотложно лечение, за да бъде осъществено необходимото му лечение навреме. Също така е имала задължение да му осигури предоставяне или предписване на болкоуспокояващи медикаменти, което не било изпълнено, въпреки че ищецът се оплаквал от остри болки в

областта на лакътната става. В резултат от непредприемането на съответното лечение и непредоставянето на информация за необходимостта от неотложно наместване на луксацията, едва на 23.02.2018 г. ищецът бил транспортиран в МБАЛ-Я., където било констатирано, че наместването на ставата вече не може да се извърши, тъй като е следвало да бъде осъществено в първите 24 часа след настъпване на увреждането, а следва лечението да се осъществи чрез сложна оперативна интервенция, която в МБАЛ – Я. не можело да бъде извършена, а следвало да се осъществи във ВМА, Болница Т. или „С.“. След освобождаването му от ареста на 27.03.2018 г. ищецът незабавно потърсил медицинска помощ при съответни специалисти в гр. София, чието становище било, че лечението на последиците от травматичното увреждане може да бъде осъществено само чрез скъпоструваща операция в чужбина. В резултат от непредоставянето на своевременно и адекватно лечение, настъпила инвалидизация на ищеца и трайна загуба на трудоспособност, а в резултат от непредоставянето на болкоуспокояващи медикаменти ищецът ненужно търпял силни болки в областта на лявата лакътна става и страдания от невъзможност да движи лявата си ръка и да се самообслужва в периода от 20.02.2018 г. до 23.02.2018 г.

С исковата молба, депозирана в съда с **Молба вх.№6215/16.05.2023 г.** чрез адв. Б. /на л.22 от гр.д.№302/2023 г./, и уточнена със Становище вх.№8275/30.06.2023 г. /на л.54 от гр.д. №302/2023 г./, подадено лично от ищеца, както и с Молба 8965/18.07.2023 г./на л.67 и 68 от гр.д.№302/2023 г./, подадена чрез адв. Б., **ищецът е предявил иска си за обезщетение и срещу втори ответник – Център за спешна медицинска помощ – гр. Х.,** за неоказана адекватна медицинска помощ при установяване на причинена травма – фрактура/луксация на лява лакътна става – непредприемане на адекватно, своевременно и ефективно лечение, непредоставяне на болкоуспокояващи медикаменти при наличие на силни болки в момента на прегледа, непредоставяне на медицинска документация, неуточнена анамнеза и статус, неинформиране за обективното състояние, което поведение на ответника не е съобразено с нормативно установените медицински стандарти и правила за добра медицинска практика при извършване на медицински услуги и провеждане на лечение, и е довело до настъпване на неимуществени вреди за ищеца, изразяващи се в претърпени силни, остри болки в лакътната става и цялата ръка, болки и страдания, смутили съня на ищеца в продължение на няколко денонощия в периода от настъпване на травматичното увреждане на 20.02.2018 г. до 23.02.2018 г., когато получил обезболяващи медикаменти от фелдшера към медицинския център към следствения арест в гр. Я., като болките са продължили около два месеца, придружени с блокаж и оток на ръката, както и последващи болки и силно ограничаване на ръката, продължаващи и към момента на депозиране на иска, както и настъпила силна деформация на ръката и установена трайна инвалидизация, преживян силен стрес, срИ.е на самочувствието, тревожност и раздразнителност, и негативна промяна на личността. Невъзможността да си служи с лявата ръка създава на ищеца ежедневно неудобство – ограничено движение в битовото ежедневие, видима деформация на ръката, затруднение свободно и самостоятелно да се обслужва, постоянен душевен дискомфорт. Първоначално /със Становище вх.№8275/30.06.2023 г. на л.54 от дело 302/2023/, за така причинените му неимуществени вреди, ищецът претендира обезщетение за неимуществени вреди в **общ**

размер на 27 500 лв., което разпределя между двамата ответници поравно, като претендира от всеки от тях сумата от по 13 750 лв.

С последваща уточняваща Искова молба, депозирана чрез адв. Б.с **Молба вх. №891/29.01.2024 г.** /на л.27 и л.28 от гр.д.№769/2023 г. на ОС – Х./, **ищецът е предявил иска и срещу трети ответник – М.,** в качеството му на принципал на втория ответник „Център за спешна медицинска помощ“-гр. Х.. Първоначално исковите срещу тримата ответници са предявени разделно, като общият размер на предявения иск е **27 500 лв., от която сума ищецът претендира от първия ответник – „МБАЛ – Х.“ЕООД сумата 13 750 лв., от втория ответник сумата 6 875 лв. и от третия ответник сумата 6875 лв.** Със Становище на л.29 от гр.д.№769/2023 г. ищецът уточнява, че отговорността на ответника МЗ произтича от неизпълнение на задълженията му по чл.5, ал.1 от Закона за здравето – да ръководи националната система за здравеопазване и да осъществява контрол върху дейността по опазването на здравето на гражданите, в това число и да осъществява ефективен контрол върху ЦСМП – Х. и МБАЛ – Х., и да осигурява нужните субсидии за дейността им.

С последващо Становище /на л.83 от гр.д.№769/2023 г./, депозирано в **първото о.с.з. на 18.03.2024 г.,** ищецът заявява, че предявява претенцията си **срещу тримата ответници солидарно,** като от всеки от тях претендира пълния размер на обезщетението от 27 500 лв.

В срока по чл.131 от ГПК ответникът „М.-Х.“ ЕООД е депозирал Отговор вх. №3842/22.04.2024 г. /на л.100 от гр.д.№769/2023 г./, с който се сочи недопустимост на предявения срещу този ответник иск, поради предявяването му чрез недопустимо изменение на предявения иск – чрез едновременно изменение и на обстоятелствената част, и на петитума на предявения иск – сочи се ново фактическо основание, на което се претендира отговорността – неосигуряване на дежурен хирург, както и неосигуряване на транспортиране до друга болница, в която има дежурен хирург. Сочи се нередовност на исковата молба, изразяваща се в противоречиви твърдения – от една страна се поддържа противоправно поведение на МБАЛ – Х., изразяващо се в неосигуряване на дежурен хирург и транспорт до друга болница, и същевременно се сочи, че това е изцяло по вина на Министерството на здравеопазването, което не е осигурило нужното финансиране; също така се сочи липса на изложени фактически твърдения от кои обстоятелства ищецът счита, че произтича солидарността на ответниците. По основателността на иска се взема становище, че се оспорва иска както по основание, така и по размер – от болницата не е искан преглед от специалист - хирург; състоянието на ищеца е изисквало преглед от специалист – ортопед, с какъвто болницата не разполага; поисканото образно изследване е било извършено и **результатите са били разчетени от д-р Г., който не е имал задължение да извършва преглед на ищеца; медицинските специалисти от ЦСМП-Х., Филиал Х., са извършили медицинския преглед на ищеца, и са извършили преценка какви изследвания и прегледи са необходими, като именно те е следвало да насочат пациента към преглед от специалист,** ако такъв е бил необходим; предвид обстоятелството, че лицето е задържано, отговорни за осигуряването на необходимите прегледи, консултации и лечение на

задържаното лице, са и органите на МВР; МБАЛ – Х. не носи отговорност за действията или бездействията на служителите от ЦСМП в гр. Х., тъй като същият не е поделение на МБАЛ – Х.; травматичното увреждане на ищеца не е било новонастъпило, а стара травма, която по вина на ищеца не е била лекувана; оспорва се предявения иск и по размер, като се счита, че претендираното обезщетение е прекомерно. Релевирано е **възражение за съпричиняване на увреждането от ищеца**, тъй като ищецът е оказал съпротива при ареста и това негово поведение е станало причина за увреждането, също така поради непроведено от ищеца адекватно лечение, **както и поради съпричиняване на увреждането от служители на МВР**. Релевирано е и **възражение за погасяване по давност на иска против „МБАЛ – Х.“ЕООД**, като се счита, че същият е бил предявен против този ответник на 18.03.2024 г.

В срока по чл.131 от ГПК ответникът „Център за медицинска помощ – Х.“ЕООД е оспорил иска по основание и размер. Не е налице причинна връзка между претърпените от ищеца неимуществени вреди и поведението на лекарите от ЦСМП – Х.. Твърди се, че на 20.02.2018 г. в 22:05 ч. в ЦСМП-Х. е получен сигнал от РУП-Х., и при посещение на място е прегледан задържания в РУП-Х. И. П.. Поради съмнение за счупване на радиуса на лява ръка, дежурният екип е назначил рентгенография. Задържаното лице е било транспортирано с полицейски автомобил до МБАЛ-Х. в 22:27 часа. Поради късния час, в МБАЛ-Х. не е имало рентгенов лаборант и рентгенолог, които да извършат и разчетат изследването, поради което Филиалът за спешна медицинска помощ в гр. Х. /ФСМП-Х./ е съдействал същите да бъдат превозени своевременно в болницата, като това е сторено в 22:55 часа. След насочване на пациента към болнично заведение за извършване на изследването, пациентът повече не е посещавал ФСМП-Х.. След извършване на изследването и разчитане на рентгенографията, **рентгенологът е следвало да насочи пациента, с оглед резултатите от изследването**. Центровете за спешна медицинска помощ се числят към лечебните заведения, и оказват спешна помощ на болни и пострадали лица, като осъществяват извънболнична дейност по специалността „спешна медицина“, съобразно Наредба №3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Спешна медицина“. Съобразно чл.12, т.1 и т.7 от Правилника за устройството и дейността на ЦСМП“, екипите на ЦСМП са задължени да осъществяват спешна диагностика и терапия на пациенти на пациенти с остро настъпили нарушения на жизненоважни функции, а когато състоянието на пациента налага продължаване на лечението, те предават пациентите в спешните отделения на лечебните заведения за болнична помощ и предлагат спешна хоспитализация. В конкретния случай състоянието на пациента не е било с остро настъпили нарушения на жизненоважни функции, поради което е насочен към МБАЛ – Х., за извършване на необходимите диагностични изследвания. От изложеното в исковата молба не се сочи какво точно не е било осъществено от дежурния екип от възложените му със закон и съгласно подзаконовите нормативни актове дейности, в резултат на което е настъпило твърдяното непозволено увреждане на ищеца. Релевира се възражение за погасяване на иска по давност, считана от 20.02.2018 г. до депозирането на исковата молба №4681/11.04.2023 г. срещу ЦСМП-Х., като не са налице спирания и прекъсвания на давността.

В срока по чл.131 от ГПК ответникът М. е депозирал Писмен отговор вх.№4349/07.05.2024 г. Релевира се възражение за недопустимост на производството по предявения срещу Министерството на здравеопазването иск, тъй като същият следва да бъде квалифициран като иск с правно основание чл.1, ал.2 от ЗОДОВ, като подлежи на разглеждане по реда на АПК от административния съд. Сочи се липса на активна процесуална легитимация на ищеца да претендира обезщетение за посочените в исковата молба вреди. Счита, че Министерството на здравеопазването не е пасивно материално легитимирано да отговаря за претърпените от ищеца вреди. Възразява за нередовност на исковата молба в частта по предявения иск срещу МЗ, тъй като в нея не се съдържат твърдения от кои точно действия или бездействия на служители на МЗ ищецът е претърпял твърдените вреди. Не е посочена и правната връзка между ЦСМП и МЗ. Сочи се, че ЦСМП са лечебни заведения по чл.5, ал.1 от ЗЛЗ, тяхното устройство и дейност са регламентирани от същия закон и от Правилника за устройството и дейността на ЦСМП, те са самостоятелни юридически лица съгласно чл.2, ал.3 от посочения правилник, и директорът на ЦСМП отговаря за цялостната му дейност. Съгласно чл.4а, ал.2 от Правилника, директорът на ЦСМП е работодател на всички работещи в него, поради което за вредите от действията на служителите в ЦСМП не може да бъде ангажирана отговорността на МЗ. Счита, че по тези съображения производството по предявения срещу МЗ иск следва да се прекрати и делото да се изпрати по компетентност на съответния административен съд при спазване на разпоредбата на чл.7, ал.1 от ЗОДОВ, или производството против ответника МЗ да бъде прекратено. Настоява за уточняване на исковата молба в частта ѝ против МЗ, като бъдат уточнени конкретните действия или бездействия на служители на МЗ, от които се твърди да са настъпили вредите, след което да бъде дадена възможност на ответника да заяви становище по основателността на претенцията. В първото открито съдебно заседание процесуалния представител на ответника МЗ релевира и възражение за погасяване по давност на претенцията срещу ответника МЗ.

По така предявения иск и релевираните възражения, съдът намира следното:

По възраженията за недопустимост на производството:

Съдът намира за неоснователно релевираното с отговора на исковата молба от ответника М. възражение за недопустимост на производството, поради неподведомственост на спора на гражданските съдилища. Предявеният иск правилно е квалифициран като такъв по чл.49 от ЗЗД. С исковата молба, депозирана чрез адв. Б. с Молба вх.№891/29.01.2024 г. /на л.27 и л.28 от гр.д.№769/2023 г. на ОС – Х./, уточнена със Становище на л.29 от гр.д.№769/2023 г. ищецът претендира, че отговорността на ответника МЗ произтича от неизпълнение на задълженията му да осъществява ефективен контрол върху ЦСМП – Х. и МБАЛ – Х.. От така изложените обстоятелства се обосновава извод, че се претендира осъждане на ответника М. да заплати на ищеца обезщетение, за причинените му вреди при предоставяне на здравни услуги от ответниците ЦСМП-Х. и „МБАЛ-Х.“ЕООД, в качеството му на техен принципал. Така изложените обстоятелства сочат на претенция, основана на гаранционно-обезпечителната отговорност на възложителя, за причинените от изпълнителя вреди при или по повод извършване на възложената работа, и правилно са квалифицирани като предявен

иск с правно основание чл.49 от ЗЗД, подлежащ на разглеждане по общия исков ред от гражданските съдилища. Дали ответникът М. действително има задължение да осъществява контрол върху медицинската дейност, осъществявана в лечебните заведения ЦСМП-Х. и „МБАЛ-Х.“ЕООД, е въпрос по съществото на спора.

По основателността на предявените иски претенции срещу всеки от ответниците, съдът намира за установено следното:

Между страните не се спори, че на 20.02.2018 г., около 18:00 часа, в село О., ищецът е бил задържан от органите на ГД“БОП“ по реда на ЗМВР. Това обстоятелство се установява и от приложеното на л.34 от гр.д.№769/2023 г. Постановление за прекратяване на наказателно производство от 09.11.2023 г. /на л.34/. Не се спори, че докато е бил арестуван, е потърсил медицинска помощ, във връзка с травматично увреждане на левия лакът. Не се спори, че медицински екип от ЦСМП-Х., Филиал Х., е бил повикан в РПУ – Х..

От извлечение от Книга за регистриране на повикванията във Филиал – Х. на ЦСМП-Х. /на л.82 от дело №302/2023 г./ се установява, че повикването е постъпило във ФСМП-Х. в 22:05 часа на 20.02.2018 г., като на повикването е поставена триажна категория „С“. Следователно, съгласно т.8.3. на Медицинския стандарт „Спешна медицина“, пациентът е категоризиран като „Стабилен спешен пациент“, изискващ минимална спешност, тъй като при пациента са налични признаци и симптоми вследствие на увреждане, с нисък потенциал и риск от настъпване на тежки последствия или усложнения и прогрес към по-тежко състояние. Лекарски екип №1605, с дежурен лекар д-р В. /видно на л.83/ е извършил посещение в РУП, където е извършен медицински преглед на И. Г. П.. Издадено е Искане за рентгенологично изследване /на л.30 от гр.д.№302/2023г./, след което същият е транспортиран до МБАЛ-Х. с полицейска кола под охрана, за извършване на изследването. Веднага след това, в 22.30 ч. другият дежурен екип №6834 /само шофьор/ е осъществил медицински транспорт на рентгенов лаборант П.Б. за извършване на рентгенография на лява ръка /л.106-107 от гр.д. №769/2023 г./ - извършената рентгенография е приета от д-р В. /същата е подписала отразяването му в амбулаторния журнал/. След транспортирането на лаборанта П.Б., в 22:55 ч. дежурен екип №6834 е осъществил и медицински транспорт до МБАЛ – Х. и на дежурния рентгенолог д-р Г. за разчитане на рентгенологичното изследване. След разчитане на рентгенографията от д-р Г., същият е констатирал: „Данни за луксация на костите на лакетната става, без налични фрактури. Оточни параартикуларни меки тъкани.“ /от разпечатка от 20.02.2018 г. на л.105 от гр.д.№769/2023 г./. Същото изследване е приобщено по делото и на електронен носител – диск на л.21 от гр.д.№769/2023 г., представен по делото от ответника „МБАЛ – Х.“ЕООД с писмо вх.№10435/11.02.2023 г. Резултатът от образното изследване е представен по делото и на л.52 от гр.д.№769/2023 г., във вид на разпечатка от създаден електронен документ, подписан от рентгенолога д-р Г. Г., в който е описано: „Данни за налична луксация на ставата, периартикуларен хематом и едем на меките тъкани. Ненарушена цялост в зоната на интерес“. От представеното копие от медицинския журнал на МБАЛ-Х. /на л.106 от гр.д.№769/2023 г./ се установява, че дежурния лекар от ФСМП-Х. – доктор В., е била уведомена за резултата от назначеното от нея рентгенологично

изследване /същата е подписала отразеното в журнала разчитане на рентгенографията от д-р Г./. След разчитането на рентгенографията, в книгата за регистриране на повикванията на ФСМП – Х. е отразено връщане на екипа в 23:05-23:15 ч. Няма данни за извършване на последващи действия от служители на ЦСМП – Х., както и за извършване на последващи действия от служители на МБАЛ-Х..

Следващият съставен документ във връзка с здравословното състояние на ищеца, наличен по делото, е Медицински картон на задържания под стража И. Г. П., съставен в ареста в гр. Я., на дата 21.02.2018 г. от медицински фелдшер К. /на л.31 от гр.д.№302/2023 г./. В картоната е отразено, че задържания е с констатиран оток в областта на крайниците, клинично здрав, но с поставена диагноза луксация на левия лакет. От Бланка за вторични медицински прегледи /на л.32/ се установява, че ищецът е бил преглеждан по повод на оплаквания за болки в лявата ръка, във връзка с поставена диагноза „луксация“ на 21.02.2018 г., на 22.02.2018 г., на 23.02.2018 г., на 27.02.2018 г., на 02.03.2018 г., на 06.03.2018 г. При първия преглед на 21.02.2018 г. му е предписан „Паратрамол“ и компрес с лед. На прегледа от 22.02.2018 г. е насочен към консултация с ортопед. При следващите прегледи е отразено: „отказва лекарства“, „отказва лекарства и лечение“, „отказва лекарска помощ“.

От Лист за преглед на пациент в СО №2022 от 23.02.2018 г. /на л.49 от гр.д.№769/2023 г./ се установява, че И. Г. П. е насочен към СО на МБАЛ „Св. П.“ АД – гр. Я., за преглед от следствения арест, по повод на травма на лява лакътна става от 2-3 дни, с клинично установена луксация на лява лакътна става. Прегледът е извършен от д-р В., общопрактикуващ лекар, и е отразен в Амбулаторен лист №2014/23.02.2018 г. /на л.222/, в който е отразено, че пациентът е постъпил на 23.02.2018 г. в 16:55 часа и е напуснал на 23.02.2018 г. в 17:55 часа. Вписана е диагноза: „Изключване на лакътната става, неуточнено“, като е отразена анамнеза: „болка, оток“. Назначено е рентгеново изследване на лява лакътна става, като е издаден Фиш за образна диагностика №1749/23.02.2018 г. /на л.57/. Копие от извършеното изследване е приобщено по делото като отпечатано копие на хартиен носител - на гърба на същия лист. Въз основа на извършеното образно изследване, на пациента е предложена хоспитализация в ортопедично отделение. Листа за преглед е подписан от ищеца, в качеството на „пациент“, в долната част на лявата половина на листа, под отпечатания текст на декларация на пациента: „Инструктиран съм за здравословното ми състояние, необходимостта от болнично лечение, очакваните резултати и възможните рискове, и отказвам предлаганото болнично лечение“. Върху посочения отпечатан върху бланката текст, е нанесен и ръкописен текст: „Пациентът категорично отказва постъпване в болница“. Отразяване на прегледа е направено и в Амбулаторния журнал за периода от 13.02.2018 г. до 19/20.03.2018 г. /на л.219-221/, за дневното дежурство на д-р В., където е отразена поставена диагноза: „Луксация на лява лакътна става“, както и е отбелязано: „Отказва х-я“. Преписът от Лист за преглед на пациент в СО №2022 от 23.02.2018 г. /на л.49 от гр.д.№769/2023 г./ е представен по делото от ищеца, заверен за вярност с оригинала от самия ищец, като Приложение №МО-204 към негово Становище от 05.12.2023 г. /на л.29-31 от гр.д.№769/2023 г./, представено с Молба вх.№891/29.01.2024 г.

От Амбулаторен лист №1214/23.09.2020 г. за извършен преглед на ищеца от ортопед д-р Е.Б. /на л.186 от гр.д.№769/2023 г./ се установява, че е констатирано обективно състояние, характеризиращо се с деформация на ляв лакет, непълна екстензия, флексия до 30 градуса, като е дадена препоръка за провеждане на оперативно лечение в планов порядък. В анамнезата е вписано, че преди 8 години след травма е получил изкълчване на лакътна става, която не е била лекувана.

От Амбулаторен лист №2129/06.08.2021 г. за извършен преглед на ищеца от ортопед д-р Е.С. /на л.185/ се установява, че е констатирано обективно състояние, причинено от стара луксация на лява лакътна става, което не налага спешна операция, но „в по-дългосрочен план може да се мисли за изкуствена става“.

От Амбулаторен лист №222770046DFE/04.10.2022 г. за извършен преглед на ищеца от ортопед д-р К.Х.Г. /на л.187/ е констатирано обективно състояние „Нестабилна лява лакътна става. Възможна флексия в лява лакътна става около 35-40 градуса. При движение в ставата се установяват същите в абнормална величина, довеждаща в упоменатата нестабилност.“ В амбулаторния лист не е отразено препоръчано лечение.

От Амбулаторен лист №223339049AFS/29.11.2022 г. /на л.184/ от преглед при ортопед д-р Б.З., е констатирано състояние след луксация на лява лакътна става с болка и силно ограничени движения във флексия до 130-140 градуса, и пълна екстензия, без сетивни и циркулаторни смущения. Констатирано е, че лявата лакътна става е в пълна луксация. Посочено е, че лакътната става подлежи на оперативно лечение чрез смяна на лакътната става или артрод.

С Експертно решение №449/02.02.2022 г. /на л.21 от 706/2023 г. на РС – С.3./ е призната на ищеца трайна нетрудоспособност 10% за срок от 3 години, като последица от травма на лявата лакътна става - с ограничени движения с деформация. В мотивите на експертното решение е посочено, че според представените медицински документи травмата е с давност 8 години.

От Експертно решение №91835/19.06.2023 г. /на л.114/ се установява, че на ищеца е призната трайна неработоспособност 52% за срок от три години – до 01.06.2026 г., с водеща диагноза: „последиси от счупване на горен крайник, с изключение на китката и дланта“, като 50% са признати в резултат на травма на лява лакътна става с ограничени движения и деформация.

От приетата по делото СМЕ, изготвена от д-р Е., с вх.№1108/02.02.2024 г. /на л.53 от гр.д. №769/2023 г./ се установява, че изкълчването на лакътната става на ищеца се дължи на травма, и е констатирано за пръв път на 20.02.2018 г. от екип на ФСМП-Х.. Резултатът от образното изследване има решаващо значение за поставяне на диагнозата „изкълчване“. Към момента на възникване на изкълчването наред с образното изследване, би следвало да са налице и характерни клинични признаци – силна болка, пълна невъзможност за движения в ставата, бързо прогресиращ оток в областта на ставата, възможни нарушения в проводимостта на двигателните и сетивните нерви. В експертизата се сочи, че от травматологичната теория и практика е известно, че изкълчването на лакътната става

подлежи на манипулация „наместване“, като оптималния срок за това е 3 /три/ денонощия от момента на възникване на изкълчването. Извършва се от лекар – травматолог, под упойка, в специализирано звено на лечебно заведение. Ако е имало пряно изкълчване на лявата лакътна става на ищеца, то би следвало манипулацията по наместването да се извърши в болницата в гр. Я., и това действие да бъде съответно регистрирано и отразено в медицинската документация. Дежурният екип на ФСМП – гр. Х. е извършил нужните действия за преценка на характера и тежестта на заболяването, чрез назначаването и извършването на рентгеново изследване. Рентгеновото изследване е посочило диагноза „изкълчване на лявата лакътна става“. Експертизата приема, че по-нататъшното уточняване на диагноза и предприемането на лечение не са в задълженията на екипа на филиала, тъй като разпоредбите на Наредба №25/1999 г., екипите на ЦСМП оказват единствено спешна медицинска помощ, а в конкретния случай не се касае за спешно състояние, което да налага спешни медицински мероприятия. Изкълчването на лакътната става подлежи на лечение по неотложност /в рамките на три денонощия/ и се извършва по желания и със съгласието на пациента. В случая, дежурният лекар би могъл единствено да препоръча на И. П. да се обърне към специалист по травматология в специализирано заведение, но няма задължението да осигури достъп до такъв специалист. Това става по желание и със съгласието на пациента. Не е било възможно наместването на луксирната лакътна става да се осъществи във ФСМП – гр. Х., а е било възможно да се осъществи в специализирано звено по травматология. Инвалидизацията на ищеца е в резултат от изкълчването и последиците от него, с добавка от реактивен артрит – аутоимунно заболяване, което засяга всички големи стави на крайниците, и няма връзка с травмата, причинила изкълчването. Известно е, че наместването на изкълчването води до възстановяване на пространствената конфигурация на костите, съставляващи ставата, но не винаги води до пълно възстановяване на обема на движенията на ставата. При изслушване на вещото лице в о.с.з. на 20.05.2024 г., вещото лице уточнява, че срокът за наместване на такова изкълчване е 72 часа от възникване на изкълчването, и се извършва само от специалист ортопед. Тази манипулация не може да бъде извършена от който и да е Спешен център. Също така не е имало възможност да се извърши в МБАЛ – Х., тъй като там по щат няма ортопед, нямат и клинична пътека за обслужване на ортопедия. Съгласно нормативно установеният алгоритъм, когато има пациент с остро страдание, линейката, с която се изпраща екипът, посещава адреса, след което следва да осъществи спешен транспорт до най-близкото лечебно заведение, където може да се укаже помощ по профила на травмата. Тъй като в МБАЛ-Х. няма ортопедично отделение, ако им трябва ортопед, трябва да превозят пациента до гр.Х.. Би било във вреда на пациента, и не е допустимо някой да се опитва непрофесионално да го намества и да прави каквито и да е опити по тази става. Има възможност да се извърши наместване, без да се прилагат оперативни методи, но това е по преценка на лекуващите ортопеди, която зависи от много фактори. Много съществен за тази преценка е резултатът от образното изследване. Също така преценката се прави на базата на клиничното обследване. Въз основа на тези изследвания се взема решение как да се осъществи наместването – дали закрито, без да се отваря ставата, или оперативно – с пряк достъп до ставата. Във всички случаи след

наместването ставата се обездвижва, и след възстановяването се провежда рехабилитация. Изкълчването на става, счупването на крак, ръка или някаква друга кост от крайниците, е неотложно състояние. То не налага спешен медицински транспорт, поради което „Спешен център“ в този случай не са имали задължение да осъществяват спешен транспорт на лицето. Имали са задължение да назначат рентгеновото изследване, и след като се е установила луксация, не са имали ангажимент за по-нататъшното лечение. Те са имали задължение при диагностиката да направят препоръка къде да отиде той да се лекува, която препоръка е от компетентността на фелдшера – да каже, че се касае за изкълчен лакът, че пациента не може да бъде лекуван в МБАЛ-Х., и да укаже най-близкото и най-достъпно място, където има ортопедично отделение, което е Хасковската болница. Те могат да осъществят връзка със съответното лечебно заведение и да организират приемането – т.е. да се свържат със своя диспечер от диспечерския център в областния град, и да поискат да бъде уведомено „Спешно приемно отделение“ на болницата в гр. Х. да очакват пациента, и евентуално да си повикат дежурния ортопед. С това се изчерпва ангажимента на ФСМП-Х.. В конкретния случай обаче пациентът е бил задържан, и не е имал възможност по своя воля да се придвижва. В такъв случай, медицинските грижи са ангажимент на съответните власти, в чието разпореждане е пациента. Той е бил заведен в гр. Х. за изследването. На следващия ден е приведен в Следствения арест в гр. Я., бил е консултиран от лекар в МБАЛ – Я., което лечебно заведение има ортопедично отделение и ищецът е бил консултиран от ортопед в рамките на тези 72 часа, в които е могло да се осъществи наместването. Когато обаче се налага инвазивна процедура, каквато е операцията за открито наместване, е необходимо и съгласието на пациента да се подложи на такава манипулация. Отокът и хематомът са признаци на травма на меките тъкани. Ако има прясно изкълчване, нормално е то да бъде придружено от силна болка, оток и хематом, но 15 дни след увреждането, когато отокът спадне, настъпи контрактура на ставата и тя се обездвижи, не може да се определи давността на едно изкълчване. В медицинската документация са налични противоречиви сведения за давността на травматичното увреждане – в част от документите е посочено, че травмата е с давност от 8 години, поради което експертизата не може да определи с категоричност кога е настъпило травматичното увреждане. Възможно е увреждането на ставата да е съществувало, и върху него да се е насложила последваща травма на меките тъкани, която да причини отока и хематома.

Съдът намира заключението на експертизата за компетентно изготвено, подробно, обосновано, и кореспондиращо на събраните по делото писмени доказателства, поради което го кредитира.

Във връзка с датата на настъпване на увреждането по делото са налице противоречиви писмени доказателства – в част от медицинските документи се сочи, че увреждането е с давност 8 години - Амбулаторен лист №1214/23.09.2020 г. за извършен преглед на ищеца от ортопед д-р Е.Б. /на л.186 от гр.д.№769/2023 г./ и Експертно решение №449/02.02.2022 г. /на л.21 от 706/2023 г. на РС – С.3./. В останалите медицински документи се сочи, че травматичното увреждане е настъпило през 2018 г. За изясняването на този релевантен

въпрос са допуснати и събрани по делото гласни доказателства чрез разпит в качеството на свидетели Г. К. /фелдшер в ареста в гр. Я. през 2018 г./, д-р Г. Г. /рентгенологът от МБАЛ-Х., разчел рентгенографията от 20.02.2018 г./, и д-р Е.Б. /ортопед, извършил преглед на ищеца на 23.09.2020 г./. От показанията на св. К. се установява, че на 21.02.2018 г. в ареста в гр. Я. бил приведен ищецът, и бил доведен за извършване на медицински преглед. Постъпил с документи от „Спешен център – Т.“ с диагноза „клинично здрав“. В същото време, в документите присъствал и документ, от който било видно, че му е правена рентгенова снимка и е доказана „луксация на лакътна става“. При прегледа на 21.02.2018 г. свидетелят установил, че има болка и подуване в лявата лакътна става. Назначил компрес с лед и болкоуспокояващ медикамент, който пациентът отказал да пие. На 23.02.2018 г. се направила нова консултация с ортопед, и била направена нова рентгенография, която потвърдила диагнозата за наличие на луксация на лакътната става. Тогава ищецът отказал да бъде хоспитализиран в болница, за да му бъде наместена ставата. За този отказ би трябвало ищецът да е подписал декларация в Спешния прием в МБАЛ - Я.. След като отказал хоспитализация, бил върнат в ареста. Свидателят му обяснил, че колкото по-рано се намести ставата, по-малко усложнения ще има, но ищецът казал, че сам ще си намести ставата и отказал медицинска помощ. Впоследствие, докато бил в ареста, няколко пъти отказал лекарства и прегледи. Останал в ареста докъм края на месец март, когато бил вече приведен в затвора или освободен, за което свидетелят няма информация. Според свидетеля, травмата била нова, тъй като при прегледа констатирал, че ставата била зачервена, оточна, болезнена, поради което и изписал болкоуспокояващи медикаменти, които ищецът отказал да взема. При прегледа разбрал, че при ареста на ищеца в село О., служителите от ГД„БОП“ са извили ръката му назад, поради което заключил, че именно тогава се е извадила ставата. Въпреки че не е ортопед, за свидетелят било ясно, че колкото по-рано се намести ставата, толкова по-малко усложнения ще се получат.

От показанията на свидетеля Г. се установява, че и към момента на разпита свидетелят работи като рентгенолог в МБАЛ-Х.. Рентгенологичното отделение обслужва болницата, стационара, амбулаторията на МБАЛ и спешния център. В случая ищецът бил изпратен от „Бърза помощ“ с искане за образно изследване. В болницата изследването било извършено – била направена снимка на пациента, снимката била разчетена и била поставена диагнозата. След това процедурата предвиждала пациентът да се върне с документите на човека, който го е изпратил, в случая съответно – лекарят от „Бърза помощ“. Свидателят не си спомня точната дата на образното изследване, не помни визуално и ищеца, но си спомня рентгенографията, тъй като няколко пъти впоследствие се вадил диск с изследването, което констатирало изкълчване на лакътната става. От снимката не може да се установи дали изкълчването е ново или старо. Ако има счупване, може да се определи, но при изкълчването не може да се определи, тъй като меките тъкани не се визуализират достатъчно, за да може да бъде направено заключение. След като „Бърза помощ“ са изпратили пациента за извършване на това образно изследване, значи болката е била сериозна. В изследването е отразено, че е имало кръвоизлив около ставата и оток на меките тъкани. Хематомът може да продължи от една седмица до около 20 дни. По принцип, рентгенологът няма контакт с

пациента, тъй като рентгеновия лаборант извършва изследването, а лекарят трябва да разчете снимката. При предявяването на свидетеля на рентгенова снимка на ищеца от 2013 г., свидетелят заявява, че на същата не се вижда луксация на лакътната става.

При разпита на св. Б. същият заявява, че няма конкретен спомен кога е преглеждал ищеца. При предявяване на Амбулаторен лист №1214/23.09.2020 г. е издаден от кабинета, в който свидетелят е работел през 2020 г. Заявява, че анамнезата в амбулаторния лист е единствено по данни, предоставени от пациента. Възможно е, и често се случва, при снемане на анамнезата да се допусне техническа грешка. Възможно е при изписването на годината, в която е получено травматичното увреждане, сестрата да е допуснала грешка, но тъй като за терапията няма никакво значение дали травматичното увреждане е настъпило преди две години или преди осем години, свидетелят признава, че може да е подписал амбулаторния лист, без да обърне внимание. За терапията е важно дали луксацията е прясна /от предния ден/ или стара /от повече време/. За такова изкълчване е важно да се намести колкото може по-рано. Има срок, в който е възможно наместване без операция – това обикновено е в рамките на 4-5 дни. След този период наместването е много травматично и много рисково, и е по-добре да се отвори и да се намести. Даже и да се оперира, с отлагането резултатите стават все по-лоши. Даже да се намести перфектно чрез операция, не се знае дали ще се възстанови функцията на ставата, тъй като при неправилната позиция на ставата празното място се заема от емброза. Във всички случаи, когато има оперативна интервенция, тя крие рискове, тъй като има инвазия в меките тъкани. В зоната на лакътя минават три важни нерва, и операторът може да допусне грешка и да среже нерв или мускули.

За установяване на обстоятелството дали към 20.02.2018 г. травматичното увреждане е било прясно, или старо, по делото са събрани и писмени доказателства – Справка за извършените прегледи за периода от 01.01.2008 г. до 31.12.2018 г. на И. Г. П., издадена от НЗОК-РЗОК-Х. /на л.149-150/, Амбулаторен лист №1304/16.08.2013 г. /на л.180/, искане за образно изследване на дясна раменна става и гр. прешлени от 10.10.2013 г. и резултат от рентгенограма на таза с двете ТБСот 15.08.2013 г. /на л.181/, Лист за платен преглед №310/16.08.2013 г./на л.182/, като в нито един от тези документи няма данни да е отразена налична луксация в лявата лакътна става, или да са отразени ограничени движения в лакътната става, или да е търсена медицинска помощ във връзка с оплаквания за болки или ограничени движения в областта на левия лакът.

Въз основа на така събраните по делото доказателства, съдът намира за установено от фактическа страна, че ищецът е бил задържан на 20.02.2018 г. около 18:00 ч. – 18:30 ч. в село О., Община Т., при специализирана полицейска операция, проведена от служители на МВР. Непосредствено след задържането му, в 22:05 часа на 20.02.2018 г., е постъпило във ФСМП – Х. повикване от районното полицейско управление, за оказване на спешна медицинска помощ на И. Г. П. във връзка с травматично увреждане на лявата лакътна става. При извършения преглед дежурният лекар д-р В. е издала искане за извършване на рентгенологично изследване с диагноза: съмнение за счупване на лъчевата кост на лявата ръка. За извършване на изследването ищецът е бил превозен с полицейски автомобил до

МБАЛ-Х., където е извършено рентгенологичното изследване около 22:30 – 23:00 часа на 20.02.2018 г., от дежурния рентгенов лаборант П.Б., като изследването е разчетено от дежурния рентгенолог д-р Г.. От изследването е установена *налична луксация на лакътната става, без данни за счупени кости, с наличие на периартикуларен хематом и едем на меките тъкани*. След разчитане на изследването, с резултата е бил запознат дежурният лекар от ФСМП – д-р В. и ищецът, като резултатът е отразен върху искането за рентгенологично изследване, в амбулаторния журнал на МБАЛ-Х.. След установяване, че е налице луксация на лакътната става, без изменение по костите, ищецът е върнат в ареста. На 21.02.2018 г. ищецът е приведен в ареста в гр. Я.. На същата дата е извършен медицински преглед от фелдшера К., обслужващ медицинския пункт към ареста, който е констатирал *болка и подуване в областта на лявата лакътна става*, и е констатирал наличие на медицински данни за констатирана луксация на левия лакът. Назначил компрес с лед и болкоуспокояващ медикамент. На следващия ден 22.02.2018 г. д-р К. е насочил ищеца към консултация с ортопед, и на 23.02.2018 г. тази консултация е осъществена в МБАЛ – Я., от д-р В., в 16:55 ч. На същия са съобщени анамнезни данни за травма на лява лакътна става с давност от 2-3 дни. Назначено е ново рентгенологично изследване, въз основа на което отново е поставена диагноза: „Изкълчване на лакътната става, неуточнено“. В анамнезата отново е отбелязано наличие на болка и оток /на л.222/. Въз основа на извършените изследвания, на пациента е предложена хоспитализация в ортопедично отделение. Съдът приема за установено, че ищецът е отказал да бъде хоспитализиран в ортопедично отделение, като е подписал декларация в този смисъл, инкорпорирана в листа за преглед в СО №2022/23.02.2018 г. /на л.49/. Изводът за отказ на ищеца да бъде хоспитализиран в Ортопедично отделение МБАЛ – Я. за лечение на луксацията на левия лакът се подкрепя от вписванията в Бланка за вторични медицински прегледи на ГД“ИН“ ОСИН, Сектор „Арести“ – гр. Я. /на л.56 от гр.д.№302/2023 г./, от отразеното в амбулаторния журнал /на л.220/, от свидетелските показания на св. К..

Съдът приема за установено от фактическа страна, че травматичното увреждане на левия лакът на ищеца е настъпило на 20.02.2018 г. между 18:00 ч. и 18:30 часа, при задържането му от органите на МВР. Този извод се подкрепя от показанията на свидетеля К. – фелдшер в ареста в гр. Я. за налично зачервяване, силна болка и оток в областта на лявата лакетна става, от вписванията в медицинския картон в ареста в гр. Я. и бланка за вторични медицински прегледи /на л.31-л.32 от гр.д.№302/2023 г./, от обстоятелството, че непосредствено след ареста служителите на МВР са повикали екип на ЦСМП, за да прегледа арестанта в районното полицейско управление; от обстоятелството, че лекарят от ФСМП-Х., извършил прегледа, не е имал яснота за характера на увреждането, и е изпратил ищеца за рентгенография, със съмнения за счупване на лъчева кост. Изводът за пряко увреждане се подкрепя и от отразеното от д-р Г. *периартикуларен хематом и едем на меките тъкани*. От приетата СМЕ се установява, че ако страданието е по-старо от 15 дни, не би имало оток, силна болка и зачервяване на меките тъкани в областта на лакетната става. Косвено доказателство, че луксацията на лявата лакетна става е настъпила на 20.02.2018 г., е липсата на данни за болки и ограничени движения в областта на лакетната става на ищеца в наличната по делото медицинска документация от периода преди 20.02.2018 г. От

показанията на св. Б. се установява, че е възможно анамнезата да не е била отразена съобразно казаното от пациента в амбулаторния лист от 23.09.2020 г., тъй като обстоятелството дали травматичното увреждане датира от 2018 г. или отпреди 8 години, не е било от значение за определяне на терапията. Изводът, че травматичното увреждане е получено на 20.02.2018 г. не се разколебава от отразените мотиви на ЕР №449/02.02.2022 г. /на л.21 от гр.д.№706/2023 г./, тъй като видно от вписаното в т.7 „Начин на вземане на решение“, същото е изготвено „по документи“ – т.е. ищецът не се е явявал лично пред ТЕЛК към УМБАЛ – Бургас, а заключението на експертизата е направено въз основа на „амбулаторни листи“ – т.е. и въз основа на изготвения от д-р Б. амбулаторен лист.

Като приема, че травматичното увреждане е настъпило на 20.02.2018 г. около 18:00 – 18:30 часа, съдът намира за установено от фактическа страна, че в рамките на срока от 72 часа, в който е имало възможност да се извърши закрито наместване на луксираната става ищецът е бил прегледан в МБАЛ – Я. на 23.02.2018 г. в 16:55 часа, и му е предложена хоспитализация в ортопедично отделение на същата болница, за осъществяване на наместването, но ищецът е отказал да бъде хоспитализиран.

За да извърши преценка за евентуално наличие на противоправи действия или бездействия на служители на ответниците, осъществени в периода от 20.02.2018 г. до 23.02.2018 г., съдът съобразява следното:

По отношение на ответника „МБАЛ-Х.“ЕООД:

Действащият Медицински стандарт „Образна диагностика“, е утвърден с Наредба №9/13.07.2018 г. и е влязъл в сила след релевантната дата, на която е извършено образното изследване на ищеца в МБАЛ-Х.. Предходният действащ Медицински стандарт „Образна диагностика“, утвърден с Наредба №27/30.06.2010 г., към релевантната дата 20.02.2018 г. вече е бил отменен, като незаконосъобразен, с Решение №12547/21.11.2016 г. по адм.д. №4271/2016 г. на ВАС. Въпреки че към релевантната дата 20.02.2018 г. не е имало действащ нормативен акт, с който да е бил утвърден медицински стандарт за извършване на дейността по образна диагностика, съдът намира, че изводи за добрата медицинска практика при осъществяване на дейността по образна диагностика, може да бъдат изведени от разпоредбите на двата медицински стандарта, действащи преди и след релевантната дата. Съгласно отменения медицински стандарт „Образна диагностика“, в раздел IV – Организация на дейността, е предвидено, че пациентът се приема за изследване от лекар, работещ в структурата за образна диагностика, въз основа на медицински документи, подготвени и изпратени от лекуващ лекар в лечебно заведение за болнична помощ, от общопрактикуващ лекар или от лекар-специалист в лечебно заведение за извънболнична помощ, като в документите следва да са идентифицирани имената на пациента, изпращащият лекар, диагнозата и исканото изследване. Лекарят от структурата за образна диагностика, приемащ пациента, определя вида и обема на изследването и осигурява провеждането на изследването. Лекарят съставя окончателните документи за проведеното изследване, и завършва писмено тълкуване на получените резултати. По негова преценка резултатите могат да бъдат обсъдени с лекаря, изпратил пациента за изследване. Съгласно

т.8, лекарят – специалист по образна диагностика, може да препоръчва проследяване, контролни прегледи, или други образни изследвания. Съгласно т.10, резултатите от изследванията се предоставят на пациентите, на съответното отделение или клиника в лечебното заведение /когато пациентът се лекува в същото лечебно заведение/, или на друго лечебно заведение, когато изследването се извършва въз основа на сключен договор за извършване на образни изследвания. С последващо издадената Наредба №9/13.07.2018 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Образна диагностика“, в Раздел IV – „Взаимодействие с други медицински специалности. Координация и комуникация“, е предвидено искането за преглед да бъде направено от лекар, и да съдържа достатъчно информация за правилното му изпълнение и интерпретация на резултатите, като придружаващата клинична информация да бъде предоставена от лекар, запознат с клиничния проблем. Съгласно т.2 от Раздел VII – „Интерпретация на образни изследвания“, интерпретацията на образната находка е резултат от диагностичната дейност и е част от медицинската документация, изготвя се и се подписва от лекар – специалист по образна диагностика, провел и отговорен за хода, резултата и анализа на изследването, и съдържа заключение, представляващо рентгенова диагноза. Ако е необходимо, заключението може да съдържа предложение за провеждане на други образни изследвания за уточняване на находката. Предаването на интерпретацията на изследването става като подписан и подпечатан документ на твърд носител (хартия).

В конкретния случай съдът констатира, че образното изследване е извършено в „МБАЛ – Х.“ЕООД въз основа на надлежно направено искане /на стандартна хартиена бланка на МНЗ №400/ от дежурния лекар от ФСМП-Х. д-р В., извършила прегледа на пациента, и предоставила придружаващата клинична информация. Образното изследване е извършено от дежурен рентгенов лаборант Б., и е интерпретирано от дежурен рентгенолог д-р Г., като рентгеновата диагноза е поставена от д-р Г., изготвена е на хартиен носител /върху съответното място на бланка №400/, и е предадена на пациента /именно ищецът е депозирал по делото този писмен документ/, както и на лекаря, назначил изследването – д-р В., която е подписала медицинския журнал на л.106, в който е нанесен резултата от изследването. При така наличните по делото доказателства, не се установява да е извършено нарушение на правилата на добрата медицинска практика във връзка с осъществяването на рентгеново изследване в „МБАЛ-Х.“ЕООД – както от дежурния рентгенолог д-р Г., така и от дежурния рентгенов лаборант Б.. Не се установява добрата медицинска практика да е задължавала рентгенолога д-р Г. да насочи пациента към ортопед-травматолог, който да осъществи необходимите лечебни процедури за лечение на констатираната луксация на левия лакет на ищеца /съобразно поддържаната теза от ответника ЦСМП-Х./. Както в отменения, така и в последващия медицински стандарт „Образна диагностика“, не е предвидено задължение на рентгенолога да насочи пациента към съответния лекар-специалист, който следва да осъществи лечението на констатирания от изследването здравословен проблем. В действащият медицински стандарт „Образна диагностика“, в т.3 на Раздел VII – „Интерпретация на образни изследвания“, е предвидено задължение на рентгенолога, извършил изследването, да докладва по предвиден във вътрешните правила на болничното

заведение ред, за неблагоприятни събития по време на изследването, и констатирани критични /застрашаващи непосредствено живота на пациента и изискващи спешна интервенция/ или неочаквани резултати /констатирани особености, които могат да доведат до усложнения в случай, че бъдат negliжирани или пропуснати, без да налагат спешна интервенция/. В конкретния случай такива резултати не са констатирани – не се твърди и не се установява резултата от изследването да е бил несъответстващ на очакванията, неясен, или налагащ провеждане на допълнителни изследвания за изясняването на състоянието на пациента, поради което рентгенологът не е бил длъжен да докладва по специален ред поставената от него рентгенова диагноза, или да насочи пациента към провеждане на лечение от лекар със специалност „ортопедия и травматология“. Към момента на провеждане на лечението не е имало действащ медицински стандарт, като възприетите правила за добрата медицинска практика не се установява да са предполагали или изисквали от лекаря, извършил образното изследване, да насочи пациента с констатирана луксация на лакетната става към провеждане на лечение от лекар със специалност „ортопедия и травматология“, с какъвто специалист лечебното заведение, в което е извършено изследването, не е разполагало /видно от удостоверение изх.№41/01.04.2024 г. от МБАЛ-Х. на л.103 от гр.д.№769/2023 г./. Предаването на резултата от изследването е осъществено на лекаря от ФСМП – Х., назначил изследването, на хартиен носител /амбулаторния журнал/, с което рентгенологът д-р Г. е изпълнил задълженията, вменени му от добрата медицинска практика, да информира лекуващият лекар, назначил изследването. Резултатът от изследването е предоставен и на пациента, косвено доказателство за което е обстоятелството, че бланката образец №400 на МНЗ е представена по делото от ищеца като приложение към становище, уточняващо исквата молба, представено с Молба вх. №6215/16.05.2023 г. /на л.30 от гр.д.№302/2023г./, както и обстоятелството, че на 21.02.2018 г. при приваждането на ищеца в ареста в гр. Я., в медицинския картон е отразено наличието на медицински данни за луксация на левия лакът /на л.31 от гр.д.№302/2023 г./

По изложените съображения съдът намира, че не се установява извършено действие или бездействие от служителите на „МБАЛ-Х.“ЕООД, във връзка с осъществяването от тях медицински дейности на 20.02.2018 г. по отношение на ищеца И. Г. П. при извършване на образното изследване на лявата лакетна става, или във връзка с диагностицирането или лечението на установеното при изследването травматично увреждане, което да е било неправомерно или в противоречие с добрата медицинска практика. Ето защо, претенцията към този ответник следва да се отхвърли, като неоснователна.

По отношение на ответника ЦСМП-Х.:

Ответникът ЦСМП-Х. е създаден по Постановление на Министерския съвет № 211/06.10.1994 год. за структурни промени в здравеопазването /обн. ДВ бр.85/18.10.1994 г./, като юридическо лице на бюджетна издръжка със седалище в гр. Х., и филиали в градовете Д., Х., С. и С. /съгласно Приложение №2 към чл.2, ал.1/. Съгласно Закона за лечебните заведения /обн.ДВ, бр.62/09.07.1999 г./, Центровете за спешна медицинска помощ са лечебни заведения, по смисъла на чл.10,ал.1, т.1 от ЗЛЗ. Съгласно чл.1 от ПМС №211/1994 г.,

центровете за спешна медицинска помощ към МЗ са с предмет на дейност: осигуряване на своевременна спешна медицинска помощ в дома и на местопроизшествието; осигуряване на спешен амбулаторен прием; експресна диагностика и необходимото лечение в спешно приемно отделение; организиране и провеждане на спешна консултативна помощ; участие в оказването на спешна медицинска помощ при стихийни бедствия и катастрофи на територията на региона, който обслужва. Действащото към настоящия момент законодателството разделя Спешната медицинска помощ от така наречената „Неотложна” медицинска помощ. Съгласно Наредба № 25/04.11.1999 г. /обн.ДВ бр.98/12.11.1999 г., изд. от министъра на здравеопазването/, обект на Спешна медицинска помощ са всички болни и пострадали, намиращи се в пряко животозастрашаващо състояние, както и болни или пострадали, които търсят сами помощ в спешните отделения или в секторите на центровете за спешна помощ. Към субектите на Спешна помощ спадат също така лицата с психически разстройства, които представляват опасност, както за себе си, така и за околните, жените със започващо раждане или развитие на спонтанен аборт, деца на възраст до една година, както и пациенти, при които характерът на заболяването не може да бъде преценен и са оставени без налична терапия. Целта на Спешната помощ е да се предотврати настъпване на летален изход при пациентите, да се овладеят тежките и необратими морфологични изменения в органите и системите в човешкото тяло, както и да предпазват родилките от усложнения, застрашаващи здравето на майката и на плода. За разлика от спешната медицинска помощ, правната уредба на неотложната медицинска помощ е детайлизирана в Наредба № 10/31.05.1994г. за неотложната медицинска помощ /обн.ДВ бр.48/14.06.1994 г., издадена от министъра на здравеопазването/. И двете наредби са издадени при действието на Закон за народното здраве /обн.1973 г./, отменен считано от 01.01.2005 г. от действащия сега Закон за здравето /обн.ДВ бр.70/10.08.2004 г./, но двете наредби не са отменени, и продължават да са действащи нормативни актове. Според Наредба № 10/31.05.1994г., неотложната медицинска помощ е „медицинска дейност за оказване на срочна медицинска помощ на болни и пострадали лица, чийто живот не е пряко застрашен, но които се нуждаят от медицинска помощ в кратък срок, за да бъде предотвратено по-нататъшно развитие и усложняване на заболяването.“ Неотложната медицинска помощ се оказва безотказно и по всяко време на денонощието на всички нуждаещи се /чл.2, ал.2/. Пациентите, нуждаещи се от Неотложна помощ, изискват бърза, но не и незабавна помощ от медицински специалист с цел диагностика на обострения проблем и облекчаване на придружаващите симптоми или синдроми, и от провеждане на последващо лечение или оптимизация на настояща терапия или прилагане на нова такава. Неотложното състояние изисква бърза намеса за изясняване, диагностициране и вземане на адекватни мерки за лечение /чл.12 от Наредбата изисква придвижване на екипа до болния в рамките на 30 минути; чл.10 изисква „своевременно изпълнение на повикванията“; съгласно чл.11, т.1 задължение на медицинския екип е да се отправи „незабавно по най-бързия път“ към дома на болния/. Съгласно чл.4 от наредбата, в градовете, които са седалища на ЦСМП, съгласно приложението, спешната медицинска помощ се отделя от неотложната медицинска помощ, а в останалите общини в региона, обслужван от съответния център, спешната помощ може да се отдели от неотложната по

решение на ръководството на съответната община, съгласувано с министерството на здравеопазването. Съгласно чл.5, когато спешната медицинска помощ е отделена от неотложната, звената за неотложна медицинска помощ в болниците и поликлиниките, намиращи се в районите, обслужвани от ЦСМП, се организират като щатни или на базата на дежурства по график, с многопрофилни медицински екипи, включващи лекар или фелдшер и шофьор с линейка или лек автомобил. Съгласно чл.6, когато спешната медицинска помощ не е отделена от неотложната, ЦСМП оказват неотложна медицинска помощ.

В конкретния случай, съгласно чл.4 от Наредба №10/1994 г. за неотложната медицинска помощ, в гр. Х., който не е седалище на ЦСМП, спешната медицинска помощ не е отделена от неотложната медицинска помощ по силата на закона, нито има данни към релевантната дата /20.02.2018 г./ да е била отделена с решение на ръководството на общината, поради което тя е следвало да се осъществява от ФСМП – гр. Х.. Съгласно чл.11, медицинският екип за неотложна медицинска помощ е имал задължение при посещението в дома на болния /в случая – в ареста в РПУ – Х./ да проведе необходимите диагностични и лечебни мероприятия /т.2/, както и /съгласно т.4/ да осигури приемственост и последователност в лечебната помощ, като попълни бланка №803 на МНЗ „Лист за бърза и неотложна медицинска помощ“ и бланка 119 на МНЗ „Медицинско направление за консултация, хоспитализация и санаторно-курортно лечение“. Тъй като пациента не е предаден на друг медицински екип, изготвеното „Медицинско направление за консултация, хоспитализация и санаторно-курортно лечение“ /бланка 119/ е следвало да бъде предадена на пациента или на служителите на МВР, отговорни за арестанта. По делото е налично „Искане за рентгенологично изследване“ /бланка №400 на МНЗ/ от 20.02.2018 г. /на л.192 от гр.д. №769/2023 г. на ОС – Х./, издадено от ЦСМП-Х., Филиал гр. Х., с което е изискано от Рентгенологичното отделение на МБАЛ-Х. извършване на рентгенологично изследване на лявата ръка на И. П.. Видно от отразения в него резултат, рентгенологът е констатирал данни за налична луксация на лакетната става, без други травматични промени по костите. С този резултат е бил запознат дежурният лекар от ФСМП – д-р В. /от копие от медицински журнал на л.106/. Дори да се приеме, че с оглед резултата от образното изследване, пациентът е попаднал извън обхвата на специалността „Спешна медицина“, съгласно Глава Шеста, т.7 от утвърдения Медицински стандарт „Спешна медицина“, медицинското обслужване в тези случаи е следвало да завърши с насочване на пациента към друга структура за болнична медицинска помощ, притежаваща необходимите специалисти и оборудване /ортопедично отделение/, за да осъществи медицинските дейности по наемстване на луксираната лакетна става. По делото не се твърди и не се установява това да е сторено от дежурния лекар д-р В. – служител от ФСМП-Х. към ЦСМП-Х., извършил посещението на 20.02.2018 г. Следователно, установява се осъществено бездействие на д-р В. да изпълни вмененото й от чл.11, т.4 от Наредба №10/1994 г. за неотложната медицинска помощ задължение да попълни бланка 119 на МНЗ „Медицинско направление за консултация, хоспитализация и санаторно-курортно лечение“, и съобразно Глава Шеста, т.7 от утвърдения Медицински стандарт „Спешна медицина“, да завърши медицинското обслужване с насочване на пациента към друга структура за болнична медицинска помощ,

притежаваща необходимите специалисти и оборудване /ортопедично отделение/, за да осъществи медицинските дейности по наместване на луксираната лакетна става. Този извод се подкрепя и от обясненията на вещото лице, изготвило приетата по делото СМЕ, дадени при изслушване на експертизата в о.с.з. на 20.05.2024 г., че съобразно добрата медицинска практика, дежурният лекар от ФСМП е могъл да препоръча на И. П. да се обърне към специалист по травматология в специализирано заведение, и чрез диспечерския център да информира лечебното заведение да очаква насочения пациент. Съдът констатира, че не само добрата медицинска практика, но и изрично вменените задължения от чл.11, т.4 от Наредба №10/1994 г. за неотложната медицинска помощ, са изисквали от дежурния лекар, констатирал травматично увреждане, изискващо неотложна медицинска помощ, да насочи пациента към най-близкото лечебно заведение с необходимото ниво на компетентност според профила на увреждането.

По тези съображения, съдът намира за установено от фактическа и правна страна, че служителят на ответника ЦСМП, осъществил медицинско обслужване на пациента И. Г. П. на 20.02.2018 г., не е изпълнил вменено от нормативната уредба и добрата медицинска практика свое задължение да осигури приемственост и последователност в лечебната помощ, като попълни бланка 119 на МНЗ „Медицинско направление за консултация, хоспитализация и санаторно-курортно лечение“, с което е осъществил противоправно бездействие.

Въпреки така осъщественото противоправно бездействие, ищецът е бил насочен на 22.02.2018 г. от фелдшера към ареста в гр. Я., към лечебно заведение с необходимото ниво на компетентност, разполагащо с ортопедично отделение - МБАЛ – Я.. На 23.02.2018 г. ищецът е бил прегледан в МБАЛ – Я., назначено му е ново рентгенологично изследване, и е констатирана луксацията на лявата лакетна става, и му е предложена хоспитализация, за да бъде предприето необходимото му лечение, чрез наместване на ставата. Твърдението на ищеца, че към момента на този преглед, осъществен на 23.02.2018 г. в 16:55 часа, вече е било късно за предприемане на закрито наместване, тъй като наместването е следвало да се осъществи в рамките на първите 24 часа от луксацията, не се установяват по несъмнен начин. От приетото заключение на СМЕ се установява, че закрито наместване е необходимо да се предприеме възможно най-скоро след настъпване на увреждането, но в рамките на 72 часа то обикновено може да бъде осъществено. Разпитаният свидетел д-р Б., със специалност „ортопедия“, счита за възможно осъществяване на тази манипулация в рамките на 4-5 дни от увреждането. От СМЕ се установява, че въпреки така възприетия от медицинската практика срок от 72 часа като приемлив срок за осъществяване на закрито наместване, във всеки конкретен случай възможността за осъществяване на закрито наместване на луксираната става преценката за начина на лечение се прави от лекуващият специалист – ортопед, като във всички случаи наместването следва да бъде осъществено от специалист – ортопед.

Съдът констатира, че към релевантния период 20.02.2018 г. – 23.02.2018 г. не е имало действащ Медицински стандарт „Ортопедия и травматология“, тъй като утвърденият такъв с

Наредба №21/28.06.2004 г. е бил отменен /обн.бр.94/25.11.2016 г./, а следващият Медицински стандарт „Ортопедия и травматология“ е бил обнародван в ДВ, бр. 15 от 19.02.2021 г. /действащ и към настоящия момент/. Съдът констатира, че както отмененият, така и действащият сега медицински стандарт, определят закритото наместване на лакът под анестезия като оперативна процедура с малък обем и сложност /т.11.1.16.4.2 от отменения стандарт, а по новия – т.IV.18/ със сигнатура 79.72, и може да бъде осъществявана в болнично заведение от I ниво на компетентност /съгласно т.II.2.1.1. от отменения стандарт, а от действащия т.V.1/. Съгласно т. 4.1.1. от действащия стандарт, дейности в обхвата на медицинската специалност „Ортопедия и травматология“ от I ниво на компетентност могат да се извършват в самостоятелно отделение по ортопедия и травматология или в клиника/отделение по хирургия от I, II или III ниво на компетентност. Съгласно т. 2.2.2.1. от действащия стандарт, оперативната ортопедично-травматологична дейност се извършва в операционни зали, разположени в обособена операционна зона на клиниката или отделението по ортопедия и травматология или общоболничен операционен блок, при спазване на нормативните изисквания и диагностично-лечебните протоколи. Следователно, за осъществяване на необходимата на ищеца лечебна дейност по наместване на лакът под анестезия, съобразно добрата медицинска практика, отразена както в отменения, така и в действащия медицински стандарт, е било необходимо същият да бъде хоспитализиран в болнично заведение с отделение по ортопедия и травматология, за осъществяване на оперативна процедура с малък обем и сложност, съобразно утвърдените протоколи. Въпреки допуснатото бездействие от страна на дежурния лекар от ФСМП-Х., и неосъществяване на насочването му към съответната болнична структура, която има нужния капацитет и ниво на компетентност да осъществи репозицията на луксираната става, ищецът все пак в рамките на срока от 72 часа за извършване на закрито наместване е бил насочен /от друг медицински специалист – фелдшера на ареста в гр. Я./ към МБАЛ-Я., което лечебно заведение е разполагало с ортопедично отделение, и е имало необходимото ниво на компетентност да извърши репозицията. Като е отказал да бъде хоспитализиран за осъществяване на необходимото лечение чрез наместване на луксираната лакътна става, ищецът е възпрепятствал осъществяването на необходимото му лечение.

Съдът намира да не се установява по несъмнен начин, че именно настъпилото забавяне на лечението, и неосъществяването му в периода от 23:00 часа на 20.02.2018 г. до 16:55 часа на 23.02.2018 г., са причина за настъпилата при ищеца трайна инвалидизация на левия крайник. Не се установява по несъмнен начин, че с оглед конкретното състояние на ищеца, закритото наместване на луксираната лакътна става е било възможно към 23:00 часа на 20.02.2018 г., но тази възможност е била изчерпана към 17:00 часа на 23.02.2018 г., и към момента на прегледа в МБАЛ-Я. вече е било невъзможно да бъде осъществена, а задължително е следвало да се приложи по-рисков метод за лечение – чрез извършване на открито наместване, с отваряне на ставата. Следователно, макар да се установява наличие на противоправно бездействие от страна на служител на ответника ЦСМП-Х., не се установява по несъмнен начин наличие на пряка причинна връзка между осъщественото противоправно бездействие, и настъпилия вредоносен резултат – инвалидизация на ищеца.

Въпреки това, по делото се установява, че ищецът в 23:00 часа на 20.02.2018 г. - когато вече е бил наличен резултата от рентгеновото изследване, и поставена рентгенова диагноза „луксация на лява лакътна става“, и д-р В. е била уведомена за диагнозата - е следвало да бъде насочен от дежурния лекар от ЦСМП-Х. към съответното лечебно заведение, в което при условията на неотложност да бъде осъществена репозиция на луксираната лакътна става, което не е сторено. Без такова направление, ищецът не е имал обективна възможност да потърси по своя инициатива необходимата му медицинска помощ /въпреки че сам притежава квалификация на фелдшер, по собствените му твърдения/, тъй като в този период е бил арестуван. Поради липсата на издадено от лекар направление за неотложно осъществяване на репозиция на лакътната става в ортопедично отделение, на ищеца не е било своевременно предложено необходимото му лечение, и това е сторено едва на 23.02.2018 г., по инициатива на друг лекар /фелдшера на ареста в гр. Я. д-р К./. В периода от 23:00 часа на 20.02.2018 г. до 17:00 часа на 23.02.2018 г. – в продължение на 66 часа ищецът е търпял болки и страдания с голям интензитет, които са в причинна връзка с осъщественото бездействие от служителя на ЦСМП-Х. – дежурния лекар д-р В.. Следователно, претенцията на ищеца за присъждане на обезщетение за неимуществени вреди за тези болки и страдания, предявена срещу ответника ЦСМП-Х., се явява доказана по своето основание. Претенцията срещу този ответник е предявена от ищеца на по-късен етап от производството, на 16.05.2023 г. - с Молба вх.№6215/16.05.2023 г. чрез адв. Б. /на л.22 от гр.д.№302/2023 г./, и уточнена със Становище вх.№8275/30.06.2023 г. /на л.54 от гр.д. №302/2023 г./, подадено лично от ищеца, както и с Молба 8965/18.07.2023 г./на л.67 и 68 от гр.д.№302/2023 г./, подадена чрез адв. Б.. В срока по чл.131 от ГПК, с отговора на исквата молба /на л.79 от гр.д.№302/2023 г./, ответникът ЦСМП-Х. е релевирал възражение за погасяване по давност на претенцията на ищеца за присъждане на обезщетение за претърпените неимуществени вреди в резултат от осъществено неправомерно поведение от служители на ЦСМП-Х. на 20.02.2018 г. Възражението е основателно, тъй като към 16.05.2023 г., когато е предявена претенцията срещу този ответник, е изтекъл срок от 5 години, 2 месеца и 25 дни, и вземането на ищеца за обезщетение за претърпените вреди от осъщественото противоправно бездействие на 20.02.2018 г., е погасено по давност, на основание чл.110 от ЗЗД. На това основание претенцията към този ответник следва да се отхвърли, като погасена по давност.

По отношение на ответника М.:

Съгласно чл.10, т.1 от ЗЗ, Центровете за спешна медицинска помощ са лечебни заведения. Съгласно чл.2 от Правилника за устройството и дейността на ЦСМП, центърът за спешна медицинска помощ е юридическо лице. Съгласно чл.6 от Закона за здравето, в редакцията му към 20.02.2018 г., дейността на лечебните заведения и на медицинските специалисти, които работят в тях, се осъществява при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопазването, като съгласно ал.6, контролът върху лечебните заведения за спазване на стандартите по ал.1 и ал.2 и

изискванията по чл.19, ал.2 и ал.3, се осъществява от контролните органи, посочени в ЗЛЗ, ЗЗ и ЗЗО. Съгласно чл.65 от ЗЗ, управлението на лечебните заведения по чл.5, л.1 от ЗЗ, в частност – на ЦСМП, се осъществява от Директор, назначен от министъра на здравеопазването, след проведен конкурс по КТ. Съгласно чл.69, ал.1 от ЗЗ, управителните органи на лечебното заведение управляват лечебното заведение и отговарят за цялостната му дейност. Съгласно чл.77 от ЗЗ, контролен орган на диагностично-лечебния процес в лечебното заведение е Лечебно-контролната комисия, която се създава със заповед на ръководителя на лечебното заведение. Следователно, контролът върху диагностично-лечебният процес, осъществяван от ЦСМП, към релевантния период се осъществява от вътрешен контролен орган на лечебното заведение. С новата Глава Първа „а“, съгласно изменението на ЗЛЗ с ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г., е създадена и Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ към министъра на здравеопазването, като юридическо лице на бюджетна издръжка към министъра на здравеопазването, която ИА осъществява контрола върху лечебните заведения и медицинските дейности, осъществявани в тях. Но към релевантния период – 20.02.2018 г., когато е осъществено неправомерното поведение от служител на ЦСМП, не е съществувал външен за лечебното заведение контролен орган, който да осъществява контрол върху медицинските дейности, осъществявани от ЦСМП, който да е функциониращ под контрола на ответника М., за чието бездействие би могла да бъде ангажирана гаранционно-обезпечителната отговорност на ответника М.. Поради липсата на пасивна материално-правна легитимация на ответника М. да носи гаранционно-обезпечителна отговорност в качеството на възложител на медицинските дейности, осъществявани от ЦСМП, предявеният срещу този ответник иск с правно основание чл.49 от ЗЗД, се явява неоснователен, и следва да се отхвърли.

По отношение на осъществената дейност от ответника „МБАЛ-Х.“ЕООД не се установи осъществено неправомерно поведение, поради което не следва да се обсъждат останалите предпоставки за ангажиране на гаранционно-обезпечителната отговорност на Министерството на здравеопазването.

Като е достигнал до същите крайни изводи за неоснователност на предявените иски претенции срещу всеки от тримата ответници /макар и по различни съображения/, първостепенният съд е постановил правилен като резултат съдебен акт, който следва да се потвърди.

При този изход от спора, въззиваемите страни имат право да им бъдат присъдени направените разноски за въззивното производство. С отговора на въззивната жалба ЦСМП-Х. е заявил претенция за присъждане на разноските за въззивното производство. С Молба вх.№377/17.01.2025 г. е представен ДПЗС за договорено адвокатско възнаграждение в размер на 1500 лв., платимо по банков път, като не са представени доказателства договореното адвокатско възнаграждение да е било заплатено, поради което разноски за адвокатско възнаграждение не следва да се присъждат на този ответник. Ответникът „МБАЛ-Х.“ЕООД с отговора на въззивната жалба е претендирал със списък по чл.80 от ГПК разноски за въззивното производство за адвокатско възнаграждение в размер на 2850 лв.,

като е представил доказателства за заплащането им – ДПЗС и преводно нареждане за същата сума, поради което претенцията е основателна и следва да се уважи, като се осъди въззивника на основание чл.78, ал.3 от ГПК да заплати на ответника „МБАЛ-Х.“ЕООД направените разноски за адвокатско възнаграждение за въззивното производство. Ответникът М. не е претендирал разноски за въззивното производство, поради което такива не следва да му се присъждат.

Така мотивиран, съдът

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА ИЗЦЯЛО Решение №372 от 09.10.2024 г., постановено по гр.д.№769 по описа за 2023 г. на Окръжен съд – Х..

ОСЪЖДА И. Г. П., с ЕГН*****, понастоящем в З. – гр. С.З., на основание чл.78, ал.3 от ГПК да заплати на „М.-Х.“ЕООД, с ЕИК, със седалище и адрес на управление: гр. Х., ул.“В.Л.“ №66, сумата от 2850 лв. /две хиляди осемстотин и петдесет лева/, представляваща направени разноски за адвокатско възнаграждение за въззивното производство.

Решението подлежи на касационно обжалване на основание чл.280, ал.3, т.1 от ГПК, в едномесечен срок от връчването му на страните, с касационна жалба пред Върховния касационен съд, при наличие на предпоставките на чл.280, ал.1 и ал.2 от ГПК.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____