



## Арбитражный суд Республики Карелия

ул. Красноармейская, 24 а, г. Петрозаводск, 185910, тел./факс: (814-2) 790-590 / 790-625, E-mail: info@karelia.arbitr.ru  
официальный сайт в сети Интернет: <http://karelia.arbitr.ru>

Именем Российской Федерации

### РЕШЕНИЕ

г. Петрозаводск  
19 июня 2012 года

Дело № А26-4353/2012

Резолютивная часть решения объявлена 18 июня 2012 года.  
Полный текст решения изготовлен 19 июня 2012 года.

Арбитражный суд Республики Карелия в составе судьи Свидской А.С., при ведении протокола судебного заседания помощником судьи Дементьевой Ю.О., рассмотрев в судебном заседании 18 июня 2012 года без участия представителей сторон материалы дела по заявлению государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Карелия «Костомукшская городская больница» (ОГРН 1021000879976, ИНН 1004000701) к Управлению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия об отмене постановления №192 по делу об административном правонарушении от 24.04.2012г.,

установил:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Костомукшская городская больница» (далее – заявитель, учреждение, ГБУЗ РК «Костомукшская ГБ») обратилось в Арбитражный суд Республики Карелия с заявлением к Управлению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия (далее – ответчик, административный орган, Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия) об отмене постановления №192 по делу об административном правонарушении от 24.04.2012г., которым заявитель привлечен к административной ответственности по статье 6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ) в виде административного штрафа в размере 10 100 рублей.

В обоснование заявления учреждение указало, что административным органом не доказана его вина в совершении административного правонарушения; свою правовую позицию заявитель мотивировал следующим: на момент осмотра пациента врачом-педиатром Ивановой Т.В. отсутствовали убедительные данные для постановки диагноза – острое кишечное заболевание (далее – ОКЗ); для установления диагноза 13 марта 2012 года пациентом сдан анализ, результат которого передан в детскую поликлинику в 15 час. 00 мин. 13 марта 2012 года; в связи с напряженным графиком работы 13 и 14 марта 2012 года (осмотрено 23 и 17 человек соответственно, проводилась работа вне поликлиники – квартирные

вызовы) врач-педиатр оценила результат анализа после окончания приема 14 марта 2012 года и не смогла передать информацию в филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения (далее – ФБУЗ) «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия в городе Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах» по телефону в этот же день, поскольку рабочий день в указанной организации оканчивается в 16 час. 00 мин.; утром 15 марта 2012 года врачом-педиатром в соответствии с пунктом 4.3.3 СП 3.1.1.1117-02 передано экстренное извещение, ответ на которое получен 16 марта 2012 года; врачом-педиатром проведен опрос контактных лиц в очаге заболевания, в семье пациента заболевших не выявлено; в соответствии с пунктом 6.8 СП 3.1.7.2616-10 инструктаж по текущей дезинфекции в квартирном очаге проведен врачом-педиатром с членами семьи пациента, но не указан в форме №112, а также врачом-инфекционистом – на приеме пациента 23 марта 2012 года, о чем имеется отметка; согласно пункту 6.10 СП 3.1.7.2616-10 лицам, подвергшимся риску заражения, проведена экстренная профилактика бактериофагом, при этом врачом-инфекционистом в амбулаторной карте пациента сделаны записи от 23.03.2012г. и 27.03.2012г. об отсутствии в аптеках города сальмонеллезного бактериофага; поскольку экстренное извещение составляется медицинским работником, выявившим при любых обстоятельствах инфекционное заболевание, то в соответствии со статьей 2.4 КоАП РФ субъектом выявленного правонарушения является должностное лицо, которое не предоставило информацию и экстренное извещение в установленные сроки.

13 июня 2012 года заявитель представил в суд с сопроводительным письмом №1401 от 09.06.2012г. копии почтовой квитанции об отправке заявления ответчику по адресу регистрации и должностной инструкции врача-педиатра участкового, утвержденной главным врачом учреждения 19 марта 2010 года, а ответчик – с сопроводительным письмом от 08.06.2012г. – копии материалов дела об административном правонарушении №192 от 24.04.2012г.

18 июня 2012 года в суд поступил отзыв ответчика №09-520А от 08.06.2012г. В отзыве на заявление административный орган сообщает, что оспариваемым постановлением учреждению назначено административное наказание в виде штрафа в размере 10 100 рублей, с учетом отягчающего ответственность обстоятельства, предусмотренного пунктом 2 части 1 статьи 4.3 КоАП РФ, в подтверждение чего к отзыву приложена копия постановления №158 по делу об административном правонарушении от 16.04.2012г.; ответчик не соглашается с доводами заявителя, мотивируя свою правовую позицию следующим: медицинским работником учреждения на основании выявленных у пациента клинических признаков установлен диагноз – ОКЗ, однако, в территориальный центр госсанэпиднадзора информация о выявленном случае острой кишечной инфекции (далее – ОКИ) в течение двух часов с момента установления диагноза по телефону не предоставлена, в течение 12 часов экстренное извещение не передано, только 15 марта 2012 года в филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия в городе Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах» поступила информация о случае сальмонеллеза; ссылка учреждения о проведении врачом-педиатром опроса контактных лиц в очаге заболевания и сведения об отсутствии выявленных заболевших в семье пациента в период с 11 марта по 05 апреля 2012 года не подтверждены документально; наблюдение за лицами, подвергшимися риску в очаге заболевания, а также опрос,

осмотр, наблюдения, термотерапия, инструктаж не проводились, бактериофаг указанным лицам не назначен; сальмонеллезный бактериофаг мог быть приобретен лицами самостоятельно в иных аптеках города; согласно части 3 статьи 2.1 КоАП РФ назначение административного наказания юридическому лицу не освобождает от административной ответственности виновное физическое лицо, равно как и привлечение к административной ответственности физического лица не освобождает от административной ответственности за данное правонарушение юридическое лицо; вина учреждения установлена, так как в период проведения административного расследования им не представлено доказательств объективной невозможности соблюдения требований санитарно-эпидемиологических правил; процессуальные нарушения при производстве по делу об административном правонарушении отсутствуют.

18 июня 2012 года заявитель направил в суд ходатайство о рассмотрении дела в отсутствие законного представителя учреждения, в котором поддержал требование в полном объеме и уточнил просительную часть заявления: просил признать незаконным и отменить постановление №192 от 24.04.2012г. К ходатайству приложены копия постановления Администрации Костомукшского городского округа №491 от 14.05.2009г. с приложением «Режим работы муниципального лечебно-профилактического учреждения «Костомукшская городская больница».

Стороны, извещенные о времени и месте предварительного судебного заседания и судебного разбирательства надлежащим образом, а также публично – путем размещения текста определения от 28 мая 2012 года на официальном сайте Арбитражного суда Республики Карелия в сети Интернет по адресу <http://karelia.arbitr.ru>, в судебное заседание не явились.

Предварительное судебное заседание проведено в отсутствие представителей истца и ответчика в порядке части 1 статьи 136 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации (далее – АПК РФ).

Поступившие до начала судебного заседания документы приобщены судом к материалам дела.

При отсутствии возражений сторон против завершения стадии подготовки дела и перехода к судебному разбирательству, на основании пункта 3 определения суда от 28 мая 2012 года, с учетом положений пункта 4 статьи 137 АПК РФ и пункта 27 Постановления Пленума Высшего Арбитражного суда Российской Федерации «О подготовке дела к судебному разбирательству» от 20.12.2006г. №65, суд определил завершить подготовку дела к судебному разбирательству и открыл судебное заседание в первой инстанции 18 июня 2012 года.

Суд удовлетворяет ходатайство заявителя и рассматривает дело в отсутствие сторон, извещенных о времени и месте судебного разбирательства надлежащим образом, в порядке части 3 статьи 156 и части 2 статьи 210 АПК РФ.

В судебном заседании судом рассмотрено изложенное в ходатайстве заявителя уточнение заявленного требования. В соответствии с частью 1 статьи 49 АПК РФ судом принят уточненный заявителем предмет требования, в связи с чем, рассматривается заявление о признании незаконным и отмене постановления №192 по делу об административном правонарушении от 24.04.2012г., которым учреждение привлечено к административной ответственности по статье 6.3 КоАП РФ в виде административного штрафа в размере 10 100 рублей.

Изучив и оценив письменные материалы дела, в том числе, представленные ответчиком материалы дела об административном правонарушении, суд считает установленными следующие обстоятельства.

В Едином государственном реестре юридических лиц ГБУЗ РК «Костомукшская ГБ» зарегистрировано за основным государственным регистрационным номером 1021000879976 (л.д.27).

16 марта 2012 года в Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия в г. Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах поступила информация филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия в городе Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах» (вх. №449 от 16.03.2012г.), в которой содержатся сведения о получении территориальным органом госсанэпиднадзора 15 марта 2012 года экстренного извещения о выявленном 12 марта 2012 года инфекционном заболевании пациента – сальмонеллезе. По результатам рассмотрения заявления должностным лицом административного органа 16 марта 2012 года вынесено определение о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования, которое получено учреждением по юридическому адресу 23 марта 2012 года (почтовое уведомление №18693045051404).

В рамках административного расследования определением от 16.03.2012г. у учреждения истребованы необходимые для проверки документы: амбулаторная карта пациента, копии результатов лабораторных исследований и другие.

10 апреля 2012 года главным специалистом-экспертом территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в г. Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах Богдановой Е.В. в отсутствие законного представителя учреждения, извещенного о времени и месте составления протокола об административном правонарушении определением от 05.04.2012г. («Вход. № 681 от 05.04.2012г.»), с учетом ходатайства руководителя учреждения №734 от 06.04.2012г. о составлении протокола об административном правонарушении в его отсутствие, в отношении ГБУЗ РК «Костомукшская ГБ» составлен протокол об административном правонарушении, предусмотренном статьей 6.3 КоАП РФ. В качестве оснований для составления протокола указано на нарушения пунктов 4.3.3, 4.6.1, 4.7.2, 4.7.3 и 4.8.4 санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.1.1117-02 «Профилактика острых кишечных инфекций», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.03.2002г. №13, и пунктов 6.7, 6.8 и 6.10 санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 26.04.2010г. №36, которые выразились в нарушении сроков направления информации и экстренного извещения о выявленном случае ОКИ, непроведении опроса и бактериологического обследования контактных лиц, а также медицинского наблюдения за ними на период максимальной инкубации болезни, непроведении работы по гигиеническому обучению контактных лиц и даче им рекомендаций по проведению текущей и заключительной дезинфекции, непроведении наблюдения за очагом инфекции и инструктажа по текущей и заключительной дезинфекции после установления диагноза – сальмонеллез, неназначении лицам, подвергшимся риску заражения, экстренной профилактики бактериофагом.

Протокол об административном правонарушении от 10.04.2012г. получен и подписан руководителем учреждения Шубиным Е.Ю. (л.д.15-16)

Определение о назначении времени и места рассмотрения дела об административном правонарушении от 10.04.2012г. получено учреждением 10 апреля 2012 года («Вход. № 703 от 10.04.2012г. секретарь, подпись»).

24 апреля 2012 года начальником территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в г. Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах – главным государственным санитарным врачом в г. Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах Кондратьевым А.Н. в присутствии действующих по доверенностям №16 и №17 от 23.04.2012г. Ковалевой Ю.Н. и Ташкиновой М.А. вынесено постановление №192 по делу об административном правонарушении от 24.04.2012г., которым учреждение признано виновным в совершении административного правонарушения по статье 6.3 КоАП РФ, ему назначено административное наказание в виде штрафа в размере 10 100 рублей. Указанное постановление получено обществом согласно входящему штампу №867 от 02.05.2012г. 02 мая 2012 года (л.д.13-14).

Не согласившись с данным постановлением, учреждение в установленный частью 2 статьи 208 АПК РФ срок – 05 мая 2012 года (л.д.30) – обратилось в арбитражный суд с заявлением о его отмене. В судебном заседании принято к рассмотрению уточненное требование о признании незаконным и отмене постановления №192 по делу об административном правонарушении от 24.04.2012г.

В соответствии с частью 6 статьи 210 АПК РФ при рассмотрении дела об оспаривании решения административного органа о привлечении к административной ответственности арбитражный суд в судебном заседании проверяет законность и обоснованность оспариваемого решения, устанавливает наличие соответствующих полномочий административного органа, принявшего оспариваемое решение, устанавливает, имелись ли законные основания для привлечения к административной ответственности, соблюден ли установленный порядок привлечения к ответственности, не истекли ли сроки давности привлечения к административной ответственности, а также иные обстоятельства, имеющие значение для дела.

В соответствии с частью 1 статьи 28.3 КоАП РФ протоколы об административных правонарушениях, предусмотренных Кодексом, составляются должностными лицами органов, уполномоченных рассматривать дела об административных правонарушениях в соответствии с главой 23 Кодекса, в пределах компетенции соответствующего органа.

Согласно статье 23.13 КоАП РФ рассмотрение дел об административных правонарушениях, предусмотренных статьей 6.3 КоАП РФ, относится к компетенции органов, осуществляющих функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Рассматривать дела об административных правонарушениях от имени указанных органов вправе руководители структурных подразделений территориальных органов федерального органа исполнительной власти, осуществляющих функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, их заместители – главные государственные санитарные врачи по городам, районам и на транспорте, их заместители.

Таким образом, процессуальные документы составлены уполномоченными лицами.

Анализ административного производства свидетельствует о соблюдении административным органом срока давности привлечения заявителя к административной ответственности; о времени и месте проведения процессуальных действий привлекаемое лицо извещалось надлежащим образом (на определениях о времени и месте процессуальных действий содержатся входящие штампы учреждения), руководитель учреждения ходатайствовал о составлении протокола об административном правонарушении без своего участия, в рассмотрении дела об административном правонарушении принимали участие представители учреждения по доверенностям на представление интересов учреждения в территориальном отделе Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в г. Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах в связи с административным производством по административному правонарушению, предусмотренному статьей 6.3 КоАП РФ, которыми представлены объяснения по существу правонарушения.

Проверив обоснованность доводов, изложенных в заявлении, суд не находит оснований для удовлетворения заявленных требований ввиду следующего.

Статьей 6.3 КоАП РФ предусмотрена административная ответственность за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Учитывая, что данная норма содержится в главе 6 КоАП РФ «Административные правонарушения, посягающие на здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и общественную нравственность», объектом охраны данной статьи будет являться здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения. Объективную сторону правонарушения составляют противоправные действия, выразившиеся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий. Субъектами рассматриваемого правонарушения являются лица, ответственные за выполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Государственная защита прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду гарантируется Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999г. №52-ФЗ (далее – Закон №52-ФЗ).

Пунктом 1 статьи 2 Закона №52-ФЗ предусмотрено, что санитарно-эпидемиологическое благополучие населения обеспечивается посредством выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и обязательного соблюдения гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами санитарных правил как составной части осуществляемой ими деятельности.

Согласно статье 11 Закона №52-ФЗ юридические лица в соответствии с осуществляемой ими деятельностью обязаны, в частности, разрабатывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия.

В соответствии со статьей 29 Закона №52-ФЗ в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых

неинфекционных заболеваний (отравлений) должны своевременно и в полном объеме проводиться предусмотренные санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, в том числе мероприятия по осуществлению мер в отношении больных инфекционными заболеваниями, проведению медицинских осмотров, профилактических прививок, гигиенического воспитания и обучения граждан (пункт 1); санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия проводятся в обязательном порядке гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами в соответствии с осуществляемой ими деятельностью, а также в случаях, предусмотренных пунктом 2 статьи 50 настоящего Федерального закона (пункт 3).

Статьей 33 Закона №52-ФЗ предусмотрено, что больные инфекционными заболеваниями, лица с подозрением на такие заболевания и контактировавшие с больными инфекционными заболеваниями лица, а также лица, являющиеся носителями возбудителей инфекционных болезней, подлежат лабораторному обследованию и медицинскому наблюдению или лечению и в случае, если они представляют опасность для окружающих, обязательной госпитализации или изоляции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (пункт 1); все случаи инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) подлежат регистрации организациями здравоохранения по месту выявления таких заболеваний (отравлений), государственному учету и ведению отчетности по ним органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор (пункт 3).

Статьей 39 Закона №52-ФЗ установлено, что на территории Российской Федерации действуют федеральные санитарные правила, утвержденные и введенные в действие федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор в порядке, установленном Правительством Российской Федерации (пункт 1); соблюдение санитарных правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц (пункт 3).

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.03.2002г. №13 утверждены санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.1117-02 «Профилактика острых кишечных инфекций» (далее – СП 3.1.1.1117-02), которые устанавливают требования к комплексу организационных, лечебно-профилактических, гигиенических и противоэпидемических мероприятий, проведение которых обеспечивает предупреждение и распространение заболеваний ОКИ; соблюдение указанных санитарных правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

СП 3.1.1.1117-02 установлено следующее:

пунктом 4.3.3 – учет и регистрация больных (носителей) ОКИ осуществляется в установленном порядке; информация о выявленном случае ОКИ направляется из лечебно-профилактического учреждения (далее – ЛПУ) в территориальный центр госсанэпиднадзора по телефону в течение 2-х часов с момента установления диагноза; в течение 12 часов передается экстренное извещение; каждый случай ОКИ (носительства) фиксируется в журнале регистрации инфекционных заболеваний;

пунктом 4.6.1 – активное выявление больных (носителей) среди контактных в очаге проводят терапевты, инфекционисты и педиатры на основе опроса, клинического и лабораторного обследования контактных; за контактными устанавливается медицинское наблюдение (осмотр, опрос, термометрия) на период максимальной инкубации болезни;

пунктом 4.7.2 – в квартирных очагах, наряду с работниками отдельных профессий, производств и организаций и детьми, посещающими дошкольные образовательные учреждения и летние оздоровительные учреждения, медицинскому наблюдению (1, 3, 5, 7 дни) подлежат все лица, контактировавшие с больным ОКИ или носителем;

пунктом 4.7.3 – длительность медицинского наблюдения при ОКИ установленной и не установленной этиологии соответствует максимальному инкубационному периоду и, как правило, не превышает 7 дней; проводится опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрия;

пунктом 4.8.4 – в квартирных (семейных) очагах заключительная (при госпитализации больного) и текущая дезинфекция проводятся жильцами после предварительного инструктажа медицинскими работниками ЛПУ.

В соответствии с приложением №1 к приказу Министерства здравоохранения СССР «О введении измененных форм статистической отчетности учреждений и органов здравоохранения об инфекционных заболеваниях и утверждении медицинской документации» от 29.12.1978г. №1282 экстренное извещение об инфекционном заболевании составляется медработником, выявившим при любых обстоятельствах инфекционное заболевание или подозревающим его, а также при изменении диагноза. Посылается в санэпидстанцию по месту выявления больного не позднее 12 часов с момента обнаружения больного.

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 26.04.2010г. №36 утверждены санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.7.2616-10 «Профилактика сальмонеллеза» (далее – СП 3.1.7.2616-10), которые устанавливают основные требования к комплексу организационных, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения случаев заболевания сальмонеллезом среди населения; соблюдение санитарно-эпидемиологических правил является обязательным для граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц.

СП 3.1.7.2616-10 установлено следующее:

пунктом 6.7 – наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения в эпидемических очагах, проводится медицинскими работниками учреждений, где зарегистрирован очаг, или территориальных лечебно-профилактических учреждений; длительность медицинского наблюдения составляет 7 дней и включает опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрию;

пунктом 6.8 – текущая дезинфекция в квартирном очаге проводится членами семьи после проведенного медицинскими работниками инструктажа;

пунктом 6.10 – лицам, подвергшимся риску заражения, проводят экстренную профилактику бактериофагом.

Целью деятельности ГБУЗ РК «Костомукшская ГБ» согласно Уставу является обеспечение населения медицинской помощью в соответствии с порядками ее оказания всеми медицинскими организациями и стандартами

медицинской помощи, предметом – медицинская помощь, направленная на достижение указанной цели, видами деятельности – скорая медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях, проведение профилактической и санитарно-информационной работы среди населения и другие.

Суд считает, что административным органом правильно определен субъект административного правонарушения, предусмотренного статьей 6.3 КоАП РФ, поскольку учреждение здравоохранения обязано проводить комплекс лечебно-профилактических, гигиенических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, в том числе согласно пункту 6.1 СП 3.1.7.2616-10 лечебно-профилактическое учреждение, независимо от формы собственности, выявившее больного или бактерионосителя сальмонеллеза, обязано направить экстренное извещение в установленном порядке в территориальный орган, осуществляющий государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Согласно части 3 статьи 2.1 КоАП РФ назначение административного наказания юридическому лицу не освобождает от административной ответственности за данное правонарушение виновное физическое лицо, равно как и привлечение к административной или уголовной ответственности физического лица не освобождает от административной ответственности за данное правонарушение юридическое лицо. С учетом изложенного, довод заявителя о том, что надлежащим субъектом правонарушения является врач-педиатр судом не принимается.

Факты ненадлежащего исполнения обязанностей по соблюдению санитарно-эпидемиологические правил, выразившиеся в нарушении сроков направления информации и экстренного извещения о выявленном случае ОКИ, непроведении опроса и бактериологического обследования контактных лиц, а также медицинского наблюдения за ними на период максимальной инкубации болезни, непроведении наблюдения за очагом инфекции и инструктажа по текущей и заключительной дезинфекции после установления диагноза – сальмонеллез, неназначении лицам, подвергшимся риску заражения, экстренной профилактики бактериофагом, представляют собой нарушения пунктов 4.3.3, 4.6.1, 4.7.2, 4.7.3 и 4.8.4 СП 3.1.1.1117-02, пунктов 6.7, 6.8 и 6.10 СП 3.1.7.2616-10, а также обязанности, установленной приложением №1 к приказу Министерства здравоохранения СССР «О введении измененных форм статистической отчетности учреждений и органов здравоохранения об инфекционных заболеваниях и утверждении медицинской документации» от 29.12.1978г. №1282, которые подтверждаются результатом анализа пациента (л.д.12), экстренным извещением о случае сальмонеллеза от 15.03.2012г. (л.д.20), талоном амбулаторного пациента от 12.03.2012г. (л.д.21), амбулаторной картой пациента (л.д.22-26), информацией филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия в городе Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах» от 15.03.2012г., картой эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания, результатом микроскопического исследования от 13.03.2012г. и протоколом об административном правонарушении от 24.04.2012г. (л.д.30-31).

В материалы дела не представлены доказательства направления в территориальный центр госсанэпиднадзора в течение 12 часов с момента обнаружения больного экстренного извещения о случае подозрения ОКИ, несмотря на установление такой обязанности приложением №1 к приказу Министерства здравоохранения СССР «О введении измененных форм статистической отчетности

учреждений и органов здравоохранения об инфекционных заболеваниях и утверждении медицинской документации» от 29.12.1978г. №1282.

Доводы заявителя об уважительности причин пропуска сроков направления информации в территориальный центр госсанэпиднадзора по телефону (в течение 2-х часов с момента установления диагноза – сальмонеллез), а также передачи экстренного извещения о выявлении сальмонеллеза (в течение 12 часов), судом не принимаются, поскольку согласно представленному заявителем режиму работы учреждения детская поликлиника работает в период с января по май с понедельника по пятницу – с 07 час. 30 мин. до 19 час. 00 мин., то есть 13 марта 2012 года (вторник) врач-педиатр Иванова Т.В. по окончании последнего квартирного вызова (в 15 час. 30 мин.) имела возможность вернуться на рабочее место и проверить результаты анализов, которые поступили в поликлинику в 15 час. 00 мин. 13 марта 2012 года (л.д.18). Также она могла это сделать 14 марта 2012 года (среда) в период с 07 час. 30 мин. до момента выезда на первый квартирный вызов (10 час. 00 мин.), тем более, что в этот день у нее был запланирован квартирный вызов в 11 час. 15 мин. к Прокофьевой А.Ю. (л.д.17), то есть врач-педиатр должна была быть заинтересована в получении исчерпывающей информации о пациенте. При таких обстоятельствах, суд считает, что режим работы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия в городе Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах» не имеет правового значения при установлении вины заявителя. Судом установлено, что при посещении пациента 14 марта 2012 года врач-педиатр могла знать о диагнозе – сальмонеллез и незамедлительно принять надлежащие меры по осмотру, опросу и инструктажу по дезинфекции контактных лиц.

Не подтверждены необходимыми и достаточными доказательствами доводы заявителя о проведении врачом-педиатром опроса и наблюдения контактных лиц в очаге заболевания, инструктажа по текущей дезинфекции в квартирном очаге и экстренной профилактики бактериофагом. В амбулаторной карте врачом-инфекционистом 23 марта 2012 года сделана следующая запись: «Беседа о сан-эпид. режиме. Контроль стула!» (л.д.25). Указанная запись не подтверждает проведение инструктажа по текущей дезинфекции с членами семьи, поскольку отсутствуют доказательства их присутствия (в полном составе) на указанном приеме. Записи врача-инфекциониста от 23.03.2012г. и 27.03.2012г. об отсутствии в аптеках города сальмонеллезного бактериофага (л.д.23,24) не свидетельствуют об отсутствии указанного препарата в иных аптеках города.

В оспариваемом постановлении отражено невыполнение учреждением обязанности по проведению работы по гигиеническому обучению контактных лиц, что является требованием пункта 4.7.5 СП 3.1.1.1117-02, нарушение которого учреждению не вменяется, в связи с чем, суд исключает данный эпизод из числа предъявленных заявителю нарушений, однако, данное обстоятельство не свидетельствует о незаконности постановления в целом.

При таких обстоятельствах, событие административного правонарушения и факт совершения правонарушения учреждением имели место; имелись основания для возбуждения производства по делу об административном правонарушении и привлечения ГБУЗ РК «Костомукшская ГБ» к административной ответственности.

Согласно части 2 статьи 2.1 КоАП РФ юридическое лицо признается виновным в совершении административного правонарушения, если будет установлено, что у него имелась возможность для соблюдения правил и норм, за

нарушение которых предусмотрена административная ответственность, но данным лицом не были приняты все зависящие от него меры по их соблюдению.

Необходимых и достаточных доказательств того, что заявителем были приняты все зависящие от него меры (действенные и своевременные) по соблюдению санитарно-эпидемиологических правил, и доказательств объективной невозможности соблюдения учреждением правовых норм, регулирующих спорные правоотношения, в материалы дела не представлено. Исходя из материалов административного дела, суд соглашается с выводами административного органа о виновности общества в совершении вмененного ему правонарушения.

С учетом изложенного, вывод административного органа о наличии в действиях ГБУЗ РК «Костомукшская ГБ» состава административного правонарушения, ответственность за которое предусмотрена статьей 6.3 КоАП РФ, суд также считает правильным.

Суд не усматривает оснований для квалификации совершенного заявителем административного правонарушения в качестве малозначительного.

Согласно статье 2.9 КоАП РФ при малозначительности совершенного административного правонарушения судья, орган, должностное лицо, уполномоченные решить дело об административном правонарушении, могут освободить лицо, совершившее административное правонарушение, от административной ответственности и ограничиться устным замечанием.

В соответствии с пунктом 18 постановления Пленума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации «О некоторых вопросах, возникших в судебной практике при рассмотрении дел об административных правонарушениях» от 02.06.2004г. №10 при квалификации правонарушения в качестве малозначительного судам необходимо исходить из оценки конкретных обстоятельств его совершения. Малозначительность правонарушения имеет место при отсутствии существенной угрозы охраняемым общественным отношениям. Такие обстоятельства, как, например, личность и имущественное положение привлекаемого к ответственности лица, добровольное устранение последствий правонарушения, возмещение причиненного ущерба, не являются обстоятельствами, свидетельствующими о малозначительности правонарушения. Данные обстоятельства в силу статьи 4.1 КоАП РФ учитываются при назначении административного наказания.

Пунктом 18.1 названного постановления определено, что квалификация правонарушения как малозначительного может иметь место только в исключительных случаях и производится с учетом положений пункта 18 настоящего постановления применительно к обстоятельствам конкретного совершенного лицом деяния.

В данном случае суд приходит к выводу о наличии угрозы здоровью граждан, в связи с чем, не считает возможным квалифицировать правонарушение в качестве малозначительного.

С учетом обстоятельств совершения правонарушения, установленного административным органом в соответствии со статьей 4.3 КоАП РФ обстоятельства, отягчающего административную ответственность общества (с отзывом представлено ранее вынесенное постановление №158 от 16.04.2012г. о привлечении учреждения к административной ответственности по статье 6.3 КоАП РФ), суд не усматривает оснований для изменения примененной административной санкции в виде штрафа в размере 10 100 рублей.

Суд приходит к выводу о том, что оспариваемое постановление о назначении административного наказания является законным и обоснованным, в связи с чем, отказывает в удовлетворении заявленного требования.

Руководствуясь статьями 167-170, 176, 211 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, арбитражный суд

#### Р Е Ш И Л:

1. В удовлетворении заявления государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Карелия «Костомукшская городская больница» о признании незаконным и отмене вынесенного в г. Костомукше начальником территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия в г. Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах – главным государственным санитарным врачом в г. Костомукша, Муезерском, Калевальском и Суоярвском районах Кондратьевым А.Н. постановления №192 по делу об административном правонарушении от 24.04.2012г. о назначении государственному бюджетному учреждению здравоохранения Республики Карелия «Костомукшская городская больница» (основной государственный регистрационный номер 1021000879976, ИНН 1004000701, место нахождения: Республика Карелия, г. Костомукша, ул. Мира, д. 9) административного наказания по статье 6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях в виде штрафа в размере 10 100 руб. отказать полностью.
2. Решение может быть обжаловано в апелляционном порядке в течение десяти дней со дня изготовления полного текста решения в Тринадцатый арбитражный апелляционный суд (191015, г. Санкт-Петербург, Суворовский проспект, 65).

Судья

А.С. Свидская