



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

Дело № А26-1236/2012

29 марта 2012 года

Резолютивная часть решения объявлена 23 марта 2012 года.

Полный текст решения изготовлен 29 марта 2012 года.

Арбитражный суд Республики Карелия в составе судьи Кришталь Н.А., при ведении протокола судебного заседания секретарем Сёмкиной А.Н., рассмотрев в судебном заседании дело по заявлению государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Карелия «Республиканская инфекционная больница» к Управлению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия об оспаривании постановления № 1224/11 от 17.11.2011,

при участии в заседании:

от заявителя – не явился, извещен,

от ответчика – Прокофьевой Е.К., главного специалиста-эксперта отдела юридического обеспечения, доверенность от 15.08.2011,

установил: государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Республиканская инфекционная больница» (далее – заявитель, ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница», Учреждение) 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, Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия, Управление, административный орган) об отмене постановления № 1224/11 от 17.11.2011 и прекращении производства по делу об административном правонарушении.

Оспариваемым постановлением заявитель привлечен к административной ответственности по статье 6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ) в виде наложения административного штрафа в размере 10000 руб.

В обоснование требования Учреждение ссылается на то, что производство по делу об административном правонарушении осуществлялось в форме административного расследования. В связи с этим административный орган обязан был передать дело на рассмотрение суда, поскольку частью 3 статьи 23.1 КоАП РФ установлена исключительная судебная подведомственность в отношении таких дел. Кроме того, заявитель указывает, что в нарушение части 1 статьи 29.10

КоАП РФ оспариваемое постановление не содержит описания обстоятельств, установленных при рассмотрении дела, а также мотивировки принятого решения.

В предварительном судебном заседании 14.03.2012 представитель заявителя уточнил предъявленные требования: просил признать незаконным и отменить постановление № 1224/11 от 17.11.2011 по делу об административном правонарушении.

Уточнение заявленных требований принято судом.

В судебное заседание 23.03.2012 заявитель явку представителя не обеспечил, о времени и месте судебного разбирательства извещен надлежащим образом (л.д. 11, 83), в связи с чем в соответствии с частью 2 статьи 210 АПК РФ дело рассмотрено судом в его отсутствие.

Представитель ответчика в судебном заседании заявленное требование не признал, поддержал доводы, изложенные в отзыве. Пояснил, что совершение правонарушения повлекло непосредственную угрозу жизни и здоровью людей, в том числе, жизни и здоровью новорожденных. Уровень освещенности в помещениях больницы значительно ниже минимального уровня, предусмотренного СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». При этом в помещениях больницы, в том числе в процедурной отделения ИТАР и в отделении новорожденных, проводились серьезные медицинские манипуляции в полутемных условиях.

Заслушав представителя ответчика, исследовав письменные материалы дела, суд установил следующие обстоятельства.

В Едином государственном реестре юридических лиц государственное учреждение здравоохранения «Республиканская инфекционная больница» зарегистрировано за основным государственным регистрационным номером 1021000525644 (л.д. 14).

05 октября 2011 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия вынесено определение № 02-01/187 о возбуждении в отношении Учреждения дела об административном правонарушении и проведении административного расследования по факту невыполнения Учреждением лабораторно-инструментальных исследований, включенных в программу производственного контроля, а именно: замеров освещенности, микроклимата, эффективности работы вентиляции.

В рамках проведения административного расследования 05.10.2011 административным органом назначена санитарно-эпидемиологическая экспертиза на предмет соответствия замеров кратности вытяжки при естественном воздухообмене и замеров освещенности требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58. Определением о назначении экспертизы от 05.10.2011 (л.д. 89) выполнение вышеуказанных замеров в помещениях ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница» по адресам: г. Петрозаводск, ул. Кирова, д. 42, ул. Кирова, д. 44, и проведение экспертизы поручено ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия».

Согласного экспертному заключению № 1777 от 19.10.2011, составленному экспертом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Республике Карелия»,

кратность воздухообмена по вытяжке и уровни искусственной освещенности в помещениях Учреждения, расположенных по адресам: г. Петрозаводск, ул. Кирова, д. 42, ул. Кирова, д. 44, не соответствуют требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10.

Данные обстоятельства послужили основанием для составления ведущим специалистом-экспертом отдела санитарного надзора Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия Зыковой А.Н. в отношении Учреждения протокола от 31.10.2011 об административном правонарушении, предусмотренном статьей 6.3 КоАП РФ.

Постановлением заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия Филичевой Н.М. от 17.11.2011 № 1224/11 ГУЗ «Республиканская инфекционная больница» привлечено к административной ответственности по статье 6.3 КоАП РФ в виде наложения административного штрафа в размере 10000 руб.

В постановлении указано на нарушения Учреждением пунктов 6.10, 7.5, приложений № 3, № 5 СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58, выразившиеся в том, что:

- кратность вытяжки при естественном воздухообмене в помещении для исследования в клинико-диагностической лаборатории, расположенной по адресу: г. Петрозаводск, ул. Кирова, д. 42, в приемно-боксированном отделении (боксы №№ 2, 3, 12) и отделении ОРВИ (боксированные палаты №№ 6, 8, 9, 13), расположенных по адресу г. Петрозаводск, ул. Кирова, д. 44, не соответствует требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10;

- уровни освещенности в процедурной отделения ИТАР, процедурной отделения новорожденных, боксах №№ 5, 6, 7 отделения новорожденных, расположенных по адресу: г. Петрозаводск, ул. Кирова, д. 42, в процедурной приемно-боксированного отделения, процедурной детского кишечного отделения, процедурной отделения ОРВИ, процедурной взрослого кишечного отделения, процедурной гепатитного отделения, расположенных по адресу: г. Петрозаводск, ул. Кирова, д. 44, не соответствуют требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10.

Не согласившись с постановлением о привлечении к административной ответственности, Учреждение оспорило его в судебном порядке.

Проверив в соответствии с частями 6, 7 статьи 210 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации процедуру привлечения заявителя к административной ответственности, суд не усматривает существенных процессуальных нарушений, самостоятельно влекущих признание незаконным постановления административного органа о привлечении Учреждения к административной ответственности. Процессуальные документы составлены уполномоченными лицами; протокол об административном правонарушении составлен, а оспариваемое постановление вынесено в присутствии законного представителя Учреждения – главного врача Белова С.В.; права, предусмотренные статьей 25.1 КоАП РФ, законному представителю разъяснялись; срок давности привлечения к административной ответственности, установленный статьей 4.5 КоАП РФ, не нарушен.

Довод заявителя о том, что административный орган обязан был передать дело на рассмотрение суда, поскольку производство по делу проводилось в форме административного расследования, судом отклоняется.

В соответствии с частью 1 статьи 23.13 КоАП РФ органы, осуществляющие функции по контролю и надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, рассматривают дела об административных правонарушениях, предусмотренных в том числе статьей 6.3 КоАП РФ.

Согласно части 2 статьи 23.1 КоАП РФ указанные дела рассматриваются судьями в случаях, если орган или должностное лицо, к которым поступило дело о таком административном правонарушении передает его на рассмотрение судьбе.

Кроме того, административный орган обязан передать дело для рассмотрения в соответствующий суд в случае, когда он не вправе назначать те виды наказаний, назначение которых отнесено к исключительной компетенции судей.

В рассматриваемом случае административный орган, рассмотрев в пределах предоставленных ему полномочий дело об административном правонарушении, производство по которому осуществлялось в форме административного расследования, вынес постановление о привлечении Учреждения к административной ответственности, что не противоречит вышеназванным нормам права.

При оценке указанного довода заявителя суд руководствуется правовой позицией Президиума Высшего Арбитражного Суда Российской Федерации, изложенной в Постановлении от 17.03.2009 № 14892/08, согласно которой дела об административных правонарушениях, перечисленные в части 2 статьи 23.1 КоАП РФ, производство по которым осуществлялось в форме административного расследования, подлежат рассмотрению судьями в соответствии с подведомственностью, установленной частью 3 статьи 23.1 КоАП РФ, лишь в том случае, когда административный орган или должностное лицо передают дело на рассмотрение в соответствующий суд.

Довод заявителя о том, что оспариваемое постановление не содержит описания обстоятельств, установленных при рассмотрении дела, и мотивировки принятого решения, также отклоняется судом, поскольку опровергается текстом оспариваемого постановления.

Оценив фактические обстоятельства дела, суд приходит к следующим выводам.

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.

Согласно статье 3 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» законодательство в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения состоит из указанного Федерального закона, других федеральных законов, а также принимаемых в соответствии с ними иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 № 58 утверждены санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к

организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (далее - СанПиН 2.1.3.2630-10), которые устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала организаций, осуществляющих медицинскую деятельность.

В соответствии с пунктом 6.10 СанПиН 2.1.3.2630-10 кратность воздухообмена определяется исходя из расчетов обеспечения заданной чистоты, температуры и относительной влажности воздуха. Скорость движения воздуха в палатах и лечебно-диагностических кабинетах принимается от 0,1 до 0,2 м/сек. В помещениях класса чистоты А и Б относительная влажность не должна превышать 60%. Температура и организация воздухообмена в помещениях принимается в соответствии с приложением 3 к СанПиН 2.1.3.2630-10.

Согласно пункту 7.5 СанПиН 2.1.3.2630-10 в медицинских организациях уровень естественного и искусственного освещения должен соответствовать санитарным нормам и правилам (приложение 5).

Допущенные Учреждением нарушения вышеназванных требований СанПиН 2.1.3.2630-10 к кратности воздухообмена и уровню освещения в помещениях больницы подтверждаются материалами дела, в том числе протоколами инструментальных исследований физических факторов на объекте № 664 от 17.10.2011, № 654 от 14.10.2011 (л.д. 30-34), экспертным заключением № 1777 от 19.10.2011 (л.д. 35-37), протоколом об административном правонарушении от 31.10.2011 (л.д. 42-46), не оспариваются заявителем и свидетельствуют о наличии события правонарушения, предусмотренного статьей 6.3 КоАП РФ.

В соответствии с частью 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 настоящим Кодексом или законами субъекта Российской Федерации предусмотрена административная ответственность, но данным лицом не были приняты все зависящие от него меры по их соблюдению.

Установленные в ходе судебного разбирательства факты свидетельствуют об отсутствии обстоятельств объективной невозможности соблюдения Учреждением санитарных требований при осуществлении медицинской деятельности.

Представленные в материалы дела Программа модернизации ГУЗ «Республиканская инфекционная больница» на 2011 – 2012 годы, письмо в Министерство здравоохранения и социального развития РК от 19.01.2011 №30 о выделении денежных средств на капитальный ремонт, не свидетельствуют о принятии Учреждением всех зависящих от него мер, направленных на соблюдение санитарных требований, и отсутствии вины в совершении правонарушения.

При таких обстоятельствах, суд полагает обоснованным вывод административного органа о наличии в действиях ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница» состава административного правонарушения, предусмотренного статьей 6.3 КоАП РФ.

Совершенное Учреждением правонарушение посягает на санитарно-эпидемиологическое благополучие граждан как одно из основных условий реализации предусмотренного Конституцией Российской Федерации права граждан на охрану жизни и здоровья.

С учетом конкретных обстоятельств дела, оснований для признания совершенного правонарушения малозначительным не имеется.

Санкцией статьи 6.3 КоАП РФ предусмотрено наказание для юридических лиц в виде предупреждения или наложения административного штрафа в размере от десяти тысяч до двадцати тысяч рублей или административного приостановления деятельности на срок до девяноста суток.

Принимая во внимание характер совершенного правонарушения, его общественную опасность, возникновение в результате совершения правонарушения угрозы причинения вреда жизни и здоровью людей, в том числе новорожденных детей, у административного органа отсутствовали основания для назначения наказания в виде предупреждения.

Оспариваемым постановлением заявителю назначен штраф в минимальном размере.

Учитывая вышеизложенное, суд приходит к выводу о законности и обоснованности оспариваемого постановления и отсутствии оснований для удовлетворения заявленного требования.

Руководствуясь статьями 167-170, 176, 211 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации, Арбитражный суд Республики Карелия

РЕШИЛ:

1. В удовлетворении заявления о признании незаконным и отмене постановления Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия от 17.11.2011 №1224/11 по делу об административном правонарушении о привлечении Государственного учреждения здравоохранения «Республиканская инфекционная больница» (ОГРН: 1021000525644, место нахождения: г. Петрозаводск, ул. Кирова, д. 42) к административной ответственности по статье 6.3 КоАП РФ 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

Кришталь Н.А.