

Протокол

№

гр. София, 25.10.2023 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 30 състав,
в публично заседание на 25.10.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мая Сукнарова

при участието на секретаря Кристина Алексиева, като разгледа дело номер **3301** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След спазване на разпоредбите на чл. 142, ал. 1 ГПК, във връзка с чл. 144 от АПК, на именното повикване в 13:00 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ - „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД - редовно уведомен, се представлява от адв. Р., с представено по делото пълномощно.

ОТВЕТНИКЪТ - Управителят на Национална здравно-осигурителна каса (НЗОК) - редовно уведомен, се представлява от юрк. Т., с представено по делото пълномощно.

СГП – редовно уведомена – не изпраща представител.

СТРАНИТЕ (поотделно): Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото, поради което

О П Р Е Д Е Л И:
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА молба на ответника от 25.08.2023 г., с която са представени въпроси към допуснатия в предишното съдебно заседание свидетел.

ДОКЛАДВА молба на жалбоподателя от 14.09.2023 г., с която се иска отмяна на определението, с което е допуснат един свидетел на ответника.

АДВ. Р.: Поддържам молбата за отмяната на определението. Моля да не се допуска свидетел на НЗОК. Както възразихме срещу това искане и в предишното съдебно заседание на 12.07.2023 г., също и с докладваната молба за отмяна на определението от 14.09.2023 г., също така и сега, след преглед на формулираните въпроси към

свидетеля считам, че свидетелските показания са неотнормими и недопустими за установяването на такива факти. Освен това почти същите въпроси бяха зададени от ответника на вещото лице в предишното съдебно заседание, тоест на тези въпроси вече беше отговорено. Освен това поставените въпроси към допуснатия свидетел по своето естество са въпроси, които изискват специални знания по инвазивна кардиология, което по смисъла на чл. 49 от АПК и чл. 195, ал. 1 от ГПК във вр. чл. 144 от АПК следва да бъде и бе назначена и изслушана независима съдебно-медицинска експертиза от вещо лице инвазивен кардиолог. Ответникът имаше възможност да зададе въпроси към допуснатата съдебно-медицинска експертиза както с молба преди изслушването ѝ, така и по време на съдебното заседание и той зададе достатъчно въпроси, на които явно не е получил отговорът, който иска да чуе. Вещото лице отговори на всички въпроси поставени от него. Считам, че е в разрез с процесуалната икономия да се задават същите въпроси към свидетел, който реално е служител на страна в процеса и би могъл да е заинтересован от отговорите, които дава. Това, което съм посочила в молбата за отмяна на определението от 14.09.2023 г. всъщност посочените от ответника обстоятелства и тяхно установяване не подлежат на доказване със свидетелски показания по смисъла на чл. 164, ал. 1, т. 3 от ГПК, който въвежда забрана да се допускат свидетелски показания за установяване на обстоятелства, за доказването на които законът изисква писмен акт и съм изложила подробни аргументи защо в конкретната ситуация е недопустимо. Има нарочно предвидени формуляри и процедура както в ЗЗО, така и в НРД и трябва да бъдат спазени, а част от тях е установяването на всички факти във връзка с извършените констатации по време на проверката. Има и съдебна практика, че дори свидетелски показания са недопустими и в хипотеза на чл. 164, ал. 1, т. 1, към която може да бъде отнесен и настоящият случай, защото в правната теория е прието, че въпреки че този прочит добавя на тази т. 1 от чл. 164, ал. 1 недопустимост на свидетелски показания за установяване на правни сделки, за действителността, на които законът изисква писмен акт, но е възприето в съдебната практика, че тази забрана важи за всички държноправни актове, които трябва да бъдат издадени в писмена форма и това се отнася и за административните актове, в частност индивидуалния административен акт - писмена покана и не е допустимо в настоящото производство да се попълват факти, за които е следвало да бъдат установени по надлежния ред, а именно в писмена форма.

ЮРК. Т.: Поддържам доказателственото искане. Считам, че така формулираното и изложено становище в днешното съдебно заседание не променя фактичката обстановка. Считам, че що се касае до експертизата, която беше приета в предходното съдебно заседание не беше отговорено ясно на въпросите, които зададох на вещото лице. В предното съдебно заседание съм изложил защо искам да се допусне свидетел и защо искам да бъде разпитан. По отношение на чл. 195 от ГПК, тук става въпрос когато сме в хипотезата за назначаване на вещо лице когато съдът няма необходимите знания и познания в областта. Ако решите да отмените определението за допускане на свидетел, на основание чл. 201 от ГПК, във вр. чл. 144 от ГПК, моля да допуснете нова експертиза.

АДВ. Р.: Правя възражение за назначаване на експертиза.

Още на първия въпрос от молбата е отговорено и в протокола е записано. Нормата на чл. 325 от НРД казва, че изискването е за 12 часа и вещото лице в открито съдебно заседание няколкократно посочи, че 24-часовото отстояние за наличие на исхемична

болест може да бъде установена по амнестични данни, предхождащи хоспитализацията. Вторият въпрос също е намерил отговор.

СЪДЪТ по направеното доказателствено искане от жалбоподателя за отмяна на определението, с което е допуснат до разпит един свидетел на ответника, намира, че не е налице основание за отмяна на това определение. Доказателството, което се иска да бъде събрано е относимо, допустимо и с оглед изясняване на фактическата обстановка необходимо, поради което

О П Р Е Д Е Л И:

ОСТАВЯ БЕЗ УВАЖЕНИЕ искането на жалбоподателя за отмяна на протоколно определение от 12.07.2023 г. за допускане до разпит на един свидетел.

СЪДЪТ ПРИСТЪПВА към разпит на допуснатия свидетел.

В залата се въведе свидетеля.

СНЕМА самоличността на свидетеля:

П. Т. К. - 66 год., българин, български гражданин, неосъждан, без дела и родство със страните.

СЪДЪТ предупреди свидетеля за наказателната отговорност по чл. 290, ал. 1 НК, същия обеща да говори истината.

СВИДЕТЕЛЯТ: Имам специалност вътрешни болести и съм работил дълги години в много клиники и имам достатъчния опит във връзка с тези заболявания.

Ние със заповед на нашия управител направихме тази проверка в „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД във връзка със сключения договор с касата. Изискахме на случаен принцип пътеки, които са фактически нашата работа. В конкретния случай видяхме пътеки, които са свързани с диагностика на сърдечни болести, инвазивна диагностика и съответно лечение, ако се наложи по преценка на лекарите, които извършват тази манипулация. Оказа се, че пациенти, които са направени инвазивни изследвания са изписани преди необходимия срок, тоест дали има усложнения и какви са те. Първо, в самите съдове на сърцето се влиза с катетри. Те малко или много създават условия за турбулентност на кръвта и има вероятност да се получат тромбози, тромбоемболии. Второ, малко или много тези катетри опират стената и по рефлекторен път е възможно да се получат спазми на тези съдове и за това е необходимо поне 24 часа от момента на катетеризацията да се наблюдават, защото тези хора се изследват, установява се, че е умерен или висок риск за инфаркт и затова се правят тези манипулации. Това все пак изисква време. Тогава фактически свалихме и глобихме няколко случая, които бяха изписани преждевременно. Относно консервативното лечение се оказа една ИЗ на пациентка, която преди да постъпи в „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД е била диагностицирана с клапни пороци и категорично е подлежала на оперативна интервенция за смяна на едната клапа и пластика на друга клапа. Същата е приета по консервативна пътека и след 1 минута изписана и приета по друга пътека, тоест тя не е излизала от болницата. Не е било необходимо да се приема по консервативната пътека и после да се приема по оперативната пътека. Касата заплаща оперативната пътека. А в конкретния случай лечебното заведение като я изписва иска да бъде изплатена и първата пътека, което не

е рационално. Ако първата пътека доказва, че има такива заболявания, да, но тя жената идва с готови документи от години назад.

По въпрос I-1 от молбата от 25.08.2023 г. абсолютно категорично е било необходимо и обясних защо. Може да се получат тромбози, ритъмни и проводни нарушения или дори пробиви на самите артерии.

ВЪПРОС НА СЪДА: Има ли възможност в рамките на 20 или 22 часа лекарят да прецени, че няма да има такъв проблем и да изпише пациента?

СВИДЕТЕЛЯТ: Няма да може лекарят да прецени, ако няма оплаквания от страна на пациента.

ВЪПРОС НА СЪДА: Ако няма оплаквания и след 24 часа?

СВИДЕТЕЛЯТ: Ако няма оплаквания след 24 часа се изписва, но въпреки всичко в самата епикриза се пише, че няма критерии, които да заплашват здравословното му състояние. Това е много относително. Никой не може да каже дали в един момент може да се получат такива ритъмни нарушения. Това е много остра форма на заболяване.

По въпрос I-3 от молбата от 25.08.2023 г. – да, от анатомична гледна точка е възможно. Например, когато самият ъгъл на влизане на катетъра към коронарните артерии е 45 градуса, но има единични случаи, в които този градус се надвишава и става 50 и катетърът не може да завие, дори и да е най-тънкия. Това са единични случаи и дори доц. Т. не е могъл да влезе в неговата дългогодишна практика.

По въпрос II-1 и по въпрос II-2 от молбата от 25.08.2023 г. - така е написано в пътеката. Той се състои от трима специалисти на лечебното заведение. Ние го искаме такъв – да знаем имената на тези специалисти, дали имат договор с касата, дали в този момент са присъствали в лечебното заведение, защото примерно пише екип от трима реши еди-какво си, но кои са тези трима, кога е решил това нещо и дали примерно един от тях е бил на работа, или може да е бил отпуска и затова казах на професора, че е уместно да се пишат имената. Ние взимаме графика за месеца, но той може да отсъства по болест или да е в годишен отпуск, а това е важно, защото продължаването на лечението на тези хора е във времето, в период от година, две или повече. Сърдечният тим дава оценката на риска преди изписването и може да каже дали да се продължи медикаментозно, оперативно и т.н. Самите пациенти не са здравно информирани и не са наясно със заболяванията в някои случаи и съответно трябва да се напише.

АДВ. Р.: Вещото лице каза, че в конкретния случай при пациенти с коронарна болест веднага в момента на диагностиката се вижда и се взема решение как се процедира. Записано е и в протокола.

СВИДЕТЕЛЯТ: Първата част е оценка на риска до 24-тия час. Оценка на риска е едно, а сърдечен тим е съвсем друго.

АДВ. Р.: Лекуващият лекар дава оценката на риска. Тя е за риск от настъпване на инфаркт. Тази оценка на риска съгласно изискването на кардиологичните пътеки се прави в първите 24 часа от приемането на пациента. Тя се прави от лекуващия лекар на пациента.

СВИДЕТЕЛЯТ: Бъркате двете неща. Нашата проверка изрично казва, че няма сърдечен тим, а не, че няма оценка на риска. Ние не казваме, че няма оценка на риска. Ние казваме, че оценката на риска за инфаркт се прави в първите 24 часа и ако е с умерен или висок, тогава се пристъпва към инвазивна диагностика. Вие нямате сърдечен тим след диагностиката.

АДВ. Р.: Вещото лице инвазивен кардиолог отговори на този въпрос, че в някои случаи при тази преценка се извършва в момента на диагностиката.

По въпрос III-1, свидетелят отговори: отговорих на този въпрос вече.

По въпрос III-2, свидетелят отговори: Категорично не е било необходимо. Доказана е преди години с клапни пороци жената и влиза в КП 29, която е консервативна с остра, изострена сърдечна недостатъчност, което няма нищо общо с тези нейни заболявания. Лежи съответния срок и след 1 минута влиза в операция. Н. сметка.

Преди години нашите документи имаше следния текст - ако пациент е с триклонова коронарна болест, то този пациент се предлага за кардиохирургия. В конкретния случай този текст отпадна и затова преценката колко клоната са засегнати по време на диагностиката, то се прави протокол, на който сърцето е изобразено и на който се отбелязва кой клон и колко е засегнат и има ли възможност да се стенира, а друг, когато се прави катетър, който раздува клапите и по този начин съдът се отпушва.

АДВ. Р.: Имате ли специалност по кардиология или инвазивна кардиология?

СВИДЕТЕЛЯТ: Завършил съм 1982 год. Тогава имаше следдипломна квалификация, по която ние вземахме вътрешни болести. Шест години вътрешни болести, тогава нямаше инвазивна кардиология. Ние вземахме вътрешни болести и след това се явявахме на тест за специалност. Аз нямам специалност по кардиология, но имам диплома, в която съм завършил с отличен б.

АДВ. Р.: Нямам повече въпроси.

ЮРК. Т.: Нямам въпроси.

СЪДЪТ ВЪРНА личната карта на свидетеля и същият се освободи от залата.

АДВ. Р.: Няма да соча нови доказателства.

ЮРК. Т.: нямам други доказателствени искания.

СЪДЪТ НАМИРА делото за изяснено от фактическа страна и

О П Р Е Д Е Л И:
ДАВА ХОД ПО СЪЩЕСТВО

АДВ. Р.: Моля да уважите жалбата на лечебното заведение и да отмените процесната писмена покана като неоснователна и незаконосъобразна, поради наведените в жалбата съображения и установеното с изслушаната и приета по делото съдебно-медицинска експертиза на вещо лице инвазивен кардиолог. Моля да ми бъде предоставен срок за писмени бележки и да присъдите на доверителя ми направените разноски по делото по списък, който представям в размер на внесена държавна такса и депозит за вещо лице.

ЮРК. Т.: Моля да оставите без уважение жалбата и да потвърдите издадената писмена покана. Моля да ми бъде дадена възможност да представя писмени бележки.

СЪДЪТ ДАВА ВЪЗМОЖНОСТ на страните да представят писмени бележки в 10-дневен срок от днес.

СЪДЪТ ОБЯВИ устните състезания за приключили и **ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК.**

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 13:33 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: