

Протокол

№

гр. София, 14.05.2025 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 37 състав, в
публично заседание на 14.05.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Адриан Янев

при участието на секретаря Йоана Владимирова, като разгледа дело номер **905** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След изпълнение на разпоредбите на чл. 142, ал. 1 от ГПК, вр. с чл. 144 от АПК.

На поименното повикване в 09.15 ч. се явиха:

ЖАЛБОПОДАЛЯТ УМБАЛ „СОФИЯМЕД“ ООД - редовно призован, не изпраща представител.
ОТВЕТНИКЪТ ДИРЕКТОРЪТ НА СТОЛИЧНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА - редовно призован, представлява се от юрк. К., с пълномощно по делото.

СГП – редовно уведомена, не изпраща представител.

ВЕЩО ЛИЦЕ Д. Ц. Б. – редовно призован, явява се лично.

ЮРК. К.: Да се даде ход на делото.

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

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА заключение по съдебно-медицинска експертиза, депозирано на 05.05.2025 г. по чл. 199 ГПК във връзка с чл. 144 АПК.

СТРАНИТЕ /поотделно/: Да се пристъпи към изслушване на вещото лице.

СЪДЪТ ПРИСТЪПИ към изслушване на заключението на вещото лице.

СНЕМА самоличността на вещото лице, както следва:

Д. Ц. Б. - 66 г., неосъждан, без дела и родства със страните.

ПРЕДУПРЕДЕНА за наказателната отговорност, която носи по реда на чл. 291 от НК.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ: Представил съм заключение в срок, което поддържам.

На въпроси на съда и процесуалния представител на ответника, вещото лице отговори:

В поканата здравноосигурените лица - С. К. и Й. В., е налице непредвидимо обстоятелство, което не е могло да бъде установено при лечението и е свързано с първата клинична пътека. Става въпрос за две последователни хирургични пътеки, отнасящи се до съдовата хирургия. Пътеките на двамата пациенти са по съдово-хирургична пътека. Когато има медикаментозно лечение, съдовете не се пипат, когато има терапевтично лечение, а именно с агапурин, пентоскифин. По клинична пътека 20.1 са извършвани съдови-хирургични интервенции. Когато се стентира, което е интервенция с катетър в лумена на съда, се касае за интервенция и се нарича съдова хирургия. Това не попада в диагностично-терапевтична хирургия. Това е съдова-хирургична пътека.

По клинична пътека 123.3, достъпът е класически и хирургичен, като се срязват тъкани. След първата намеса при двата пациента, съдовите хирурзи допускат усложнения и при тях възникват псевдоаневризми – кръв, която излиза извън съда, както и пулсиращ хематом, който трябва да бъде отворен с отворено поле. Не се касае за чл. 385 от Н. – 2023-2025 г. по отношение на първите четири случая, тъй като се касае за две клинични пътеки с хирургични интервенции, и във всички случаи липсват диагностично-терапевтични процедури.

По отношение на Г. Д. Б., след интервенцията е следвало да се оправят ретроградно три терапевтични пътеки. Интервенциите са във връзка със смяна на аортна клапа, дисекация и иневризма на възходящата аорта. Пациентът е с много тежка исхемична болест на сърцето със стеноза. Не е вярно това, което пишат от болницата, че е направен байпас, тъй като е невъзможно – едновременно да се сменя байпас и клапа. При стеноза се прави байпас на отворено сърце с имплант. При стенозата стеснението на входа на лявата предна десцендентна артерия и цялата цяла камера, която представлява помпата, която представлява сърцето и е под исхемия. Изход няма и стентирание не може да се направи. Тази стеноза трябва да бъде премахната хирургично. Пациентът има тежка критична аортна стеноза. Това е от най-тежките състояния в кардиологията. По причина на тази критична аортна стеноза, той има тежка левокамерна хипертрофия и поради исхемията и стенозата, има тежка стабилна ангина пекторис, която преминава в нестабилност, както и има ритъмни нарушения, поради ниския ударен обем на лявата камера и ниския кръвоток. Ниската фракция на изтласкване на лявата камера, която е била под 55 стойности, предизвиква тежка двустранна систолна и диастолна левокамерна дисфункция. Пациентът е с кахексия и започна дистрофия на мускулите поради дилатацията и застои на плеврите. Има и ахалазия на хранопровода, която трябва да бъде лекувана.

Пациентът е приет по клинична пътека по клинична стенокардия, която е гръдна болка и е трябвало да се дилактират съдовете. Той е приет и лекуван по клинична пътека № 25. Това без да се стабилизират коронарите и да се премахне гръдната болка, той не може да бъде опериран. Пациентът е бил приет по клинична пътека № 25, по която са извършвани диагностично-терапевтични процедури. Също е имало индикации за извършване на хирургично лечение, което е извършено по клинична пътека № 119. Консервативно лечение е направено и по клиничните пътеки № 33 и № 29, но хирургичната е извършена по КП 119.

С. К. и Й. В. са приети по различни пътеки, защото са с различни диагнози. Те са с еднакви диагнози, но имат различни изяви на диагнозите.

ЮРК. К.: Оспорвам експертизата. Нямам доказателствени искания във връзка с оспорването.

Съдът намира, че вещото лице подробно и изчерпателно е отговорило на задачите по експертизата и в днешно заседание даде разяснение по заключението, което налага неговото приемане. Следва да бъде увеличено възнаграждението на вещото лице, за което е представило справка-декларация, а именно от 700, 00 лв. на 902, 40 лв., съгласно представената справка – декларация.

С оглед горното, съдът

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА заключението по съдебно-медицинската експертиза.

УВЕЛИЧАВА възнаграждението на вещото лице от 700 лева на 902,40 лева.

УКАЗВА на жалбоподателя в 7-дневен срок да довнесе 202,40 лв.

ИЗДАДЕ СЕ на вещото лице възнаграждение от внесения депозит в размер на 700,00 лв. (седемстотин лв.), за което се издаде РКО, а останалият размер ще се изплати след внасяне на депозита.

ЮРК. К.: Нямам доказателствени искания.

СЪДЪТ намира, че делото е изяснено от фактическа страна, поради което

О П Р Е Д Е Л И: ДАВА ХОД ПО СЪЩЕСТВО

ЮРК. К.: Моля съдът да се произнесе с решение, с което да потвърди административният акт като правилен и законосъобразен.

Моля за присъждане на юрисконсултско възнаграждение.

СЪДЪТ счеде делото за изяснено от правна страна и ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 09.40 ч.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: