

Протокол

№

гр. София, 29.09.2016 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 40 състав,
в публично заседание на 29.09.2016 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Диляна Николова

при участието на секретаря Ана Илиева, като разгледа дело номер **12143** по описа за **2015** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

При спазване на разпоредбите на чл. 142, ал. 1 от ГПК, във връзка с чл. 144 от АПК, на именното повикване в 15.43 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ - [фирма] - редовно уведомен за днешното съдебно заседание, представлява се от юрк. Г., с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ - ДИРЕКТОРЪТ НА СТОЛИЧНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА - редовно уведомен за днешното съдебно заседание, не се явява, представлява се от юрк. Т., с пълномощно по делото.

ВЕЩИТЕ ЛИЦА:

Д-Р К. К. Х. - редовно призован, явява се лично.

Д-Р К. К. П. - редовно призован, явява се лично.

СТРАНИТЕ /ПООТДЕЛНО/: Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ, като счете, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото,

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.

ДОКЛАДВА постъпилото на 29.07.2016 година заключение по назначената СМЕ от д-р К. К. П..

ДОКЛАДВА постъпилото на 16.09.2016 година заключение по назначената СМЕ от д-р К. К. Х..

ДОКЛАДВА постъпило по факса писмо от УМБАЛ [фирма], с което като вещо лице специалист УНГ е посочен д-р Ю. С. Х..

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

НАЗНАЧАВА за вещо лице – специалист УНГ по делото д-р Ю. С. Х., който да бъде призован за следващото съдебно заседание и да бъде уведомен за възложената му задача.

СТРАНИТЕ /ПООТДЕЛНО/: Запознати сме със заключенията. Да се изслушат.

СЪДЪТ, като счете, че заключенията по допуснатите СМЕ са депозирани повече от седем дни преди датата на съдебното заседание, намира, че не са налице пречки за изслушване на вещите лица.

Снема самоличността на вещото лице:

Д-Р К. К. П. - на 55 г., неосъждан, без дела и родство със страните.

Вещото лице предупредено за наказателната отговорност по чл. 291 от НК.

Обеща да даде вярно и безпристрастно заключение.

СЪДЪТ пристъпи към разпит на вещото лице:

Поддържам представеното заключение.

ЮРК. Г.: Относно третия пациент ИЗ 6475/2015 година, изпълнени ли са критериите?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ П.: Пациентката при приемането не е имала данни за чревна непроходимост. Няма изследване, потвърждаващо такава диагноза. Тя е приета с такава диагноза, тъй като е имало изтичане на кръв през дренажите. Това означава, че е имала проблем при първата операция. Приета е по витални показания (жизнени показания). В противен случай е щяла да умре. Окончателната диагноза не е точна. Не съответства на обективното състояние на пациентката. Тя не е имала чревна непроходимост, а кръвене от корема. Следвало е да бъде приета по клинична пътека. Кървенето от корема се лекува от хирургично отделение, където пациентката е настанена. След намаляване на симптоматиката пациентката е приета за лечение в гастроентерологично отделение за долекуване. Правилно е постъпено. Какъв е изходът от заболяването не е видно от предоставената документация.

ЮРК. Г.: Относно второто лице ИЗ 10034/2015 година, коя част от пътеката не е изпълнена?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ П.: Механичен илеус е преплитане на червата по механични причини - тумор, завъртане и др.

На стр. 3 от заключението, трети ред, моля да се чете, че рентгеновото изследване не показва патология. Това изследване е най-важно за установяването на чревна непроходимост. Пациентът не е имал чревна непроходимост, защото не е имало хидро-аерични сенки. Пациентът е с генерализирана карциномна болест с метастази. При приемането се вижда излив на течност в белия дроб, който се премахва с малокалибрен гръден дрен. Когато има плеврален излив, това говори за генерализиране на карциномната болест. Клетки от карцинома се наблюдават и в този излив. Болките в гърба могат да се дължат на много работи. Могат да се дължат на ставно заболяване или метастазиране от основното заболяване, което се наблюдава в краен стадий, видно от документите на пациента. Тежест в корема се наблюдава и след преяждане. Пътеката не е правилно изпълнена. Диагнозата „чревна непроходимост“ не е вярна. Този пациент е трябвало да бъде насочен към онкологична болница за долекуване и симптоматична терапия. При съмнения за чревна непроходимост първо се прави рентген и тогава пациентът се приема.

Наличието на асцидна течност е индикация за хоспитализация по друга клинична пътека в гастроентерологично отделение. В случая не се касае за чревна непроходимост, която се лекува по посочената клинична пътека. Асцитът най-често е вид чернодробно заболяване и се лекува в гастроентерологично отделение.

ЮРК. Т.: Относно ИЗ 7942, защо в стойностите на алфа милазата не са споменати кръвен серум или урина и необходимо ли е да бъдат отчетени те в стойностите на алфа милазата?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ П.: Изследванията са в норма. Вижда се на скенера променена структура на панкреаса. Тези промени преминават и в околопанкреасните тъкани. Човекът е бил с остър панкреатит, въпреки че първоначалните изследвания са били нормални. А. милазата се повишава и при манипулации на тънките черва, например.

ЮРК. Г.: Възможно ли е един пациент при хоспитализация да няма данни в изследванията за такава и в следствие да се окаже, че той е спешен случай?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ П.: Относно втория случай с ИЗ 10034/2015 година, диагнозата преплитане на червата се поставя на база рентгеновите изследвания и на определени признаци, които тук липсват.

ЮРК. Т.: Нямам въпроси. Да се приеме заключението.

ЮРК. Г.: Нямам въпроси към вещото лице. Моля да не приемате заключението. Вещото лице не е отговорило на поставените въпроси.

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА заключението на вещото лице. Издаде се РКО за сумата от внесения депозит от 250 лева.

СЪДЪТ сменя самоличността на вещото лице:

Д-Р К. К. Х. - на 47 г., неосъждан, без дела и родство със страните.

Вещото лице предупредено за наказателната отговорност по чл. 291 от НК.

Обеща да даде вярно и безпристрастно заключение.

СЪДЪТ пристъпи към разпит на вещото лице:

Поддържам представеното заключение.

ЮРК. Г.: Представям епикриза, на здравно осигуреното лице Л. И. Е. по ИЗ 12143/2015 година, предмет на т. 1 от заключението на вещото лице.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Х.: Критериите за хоспитализация на НЗОК са: болни с новооткрит тип 1 захарен диабет за започване на инсулиново лечение; болни с диабетна кетоацидоза; болни с декомпенсиран захарен диабет - при гликиран хемоглобин над 7,5 % или при установена кръвна захар на 12 мили мола на гладно и/или над 14 мили мола постпрандиално (след хранене), при кръвнозахарен профил, налагащи коригиране на терапията; болни с тип 2 захарен диабет с изчерпани инсулинови резерви за започване на инсулиново лечение; болни с хиперосмоларитет (кръвна захар над 35 мили мола на литър на гладно) или серумен осмоларитет над 320 мили осмола на килограм; болни от захарен диабет с персистиращо нарушение в съзнанието, кръвна захар под 3 мили мола на литър (установена от ОПЛ, спешна помощ или приеман кабинет); болни с декомпенсиран захарен диабет и диабетна нефропатия (високи стойности на артериално налягане и креатининов клирънс под 70 мл. на минута или креатинин в серума над 135 микро мола на литър и/или диабетна макроангиопатия, и/или диабетна ретинопатия, и/или диабетна нефропатия) и т.н.

Видно от представената епикриза на пациентката по ИЗ 12143/2015 година в деня на приема са направени изследвания на кръвната захар и гликиран хемоглобин. Гликираният хемоглобин е със стойност, съгласно стандарта за хоспитализация, поради което заключението по това ИЗ е, че са налице критерии за хоспитализация.

ЮРК. Г.: Относно второто лице, ИЗ 11847 има ли данни за хоспитализация?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Х.: Да, има данни за хоспитализация за ИЗ 11847, както и за ИЗ 11363, както съм посочил в заключението. За ИЗ 8574 кръвната захар не е в стойностите за хоспитализация - измерена е под 12.

На въпроси на СЪДА:

ВЕЩОТО ЛИЦЕ: Инсулиновата секреция при прием на сладки храни и захар започва още на първата, третата или на петата минута и би се отразила върху резултата от изследванията. При инсулиновото лечение всяко едно хранене трябва да се покрие с инсулин. И. се изчислява на базата на количеството въглехидрати, които се поемат през деня. При неадекватна доза инсулин спрямо дадена приета храна, независимо дали това се дължи на по-малка/голяма доза инсулин или на недостатъчен прием на храна спрямо предписаната доза, пациентът може да се почувства зле, но това състояние да може да бъде преодоляно и без болнично лечение.

При петото ИЗ 8248/2015 година са изпълнени критериите за хоспитализация по критерия гликиран хемоглобин. Шестото ИЗ 10026/2015 година не отговаря на критериите за хоспитализация, тъй като гликираният хемоглобин е под 7,5 %, а кръвната захар, измерена в деня на приема, е 9,8. При ИЗ 8252 кръвната захар е 3,24, пациентката е ориентирана, т.е. не са налице критериите за хоспитализация. Последното ИЗ 7181 кръвната захар е 12,21 мили мола, а за да бъде дехоспитализиран пациентът кръвната захар трябва да е под 12 мили мола.

ЮРК. Т.: Относно ИЗ 11847, ако се прилагат високи дози на урбазон, няма ли да са високи показателите на кръвната захар?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ: Ако има прилаган урбазон преди приема по принцип това дава отражение и покачва кръвната захар. В случая не е ясно кога е приложен урбазон, поради което не може да се приеме, че това се е отразило на показанията.

СТРАНИТЕ /ПООТДЕЛНО/: Нямаме въпроси. Да се приеме заключението.

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА заключението на вещото лице. Издаде се РКО за сумата от внесения депозит от 500 лева.

ПРИЕМА епикриза, представена от юрк. Г. по ИЗ 12143/2015 година.

ЮРК. Г.: Моля да бъдат разпитани като свидетели лекуващите двама специалисти на част от здравноосигурените лица.

ЮРК. Т.: Възразявам по направеното искане. Същото е неотносимо към спора. Проверките от органите на С. се правят на базата на представените документи.

СЪДЪТ намира искането на юрк. Г. за неотносимо, тъй като в случая се касае за медицински специалисти, които извършват субективната преценка за всеки конкретен случай, като техните субективни възприятия са отразени в епикризите на лекуваните

лица по клиничните пътеки, отразяващи назначените изследвания и резултатите от тях, както и проведеното лечение. Посредством свидетелските показания на двамата медицински специалисти няма да могат да бъдат установени релевантни към предмета на спора факти, предвид което СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ОТХВЪРЛЯ искането за изслушване на свидетелски показания във връзка с приетото заключение на д-р К. П. - хирург.

ЮРК. Г.: Моля да допуснете повторна експертиза, извършена от друго вещо лице хирург, която да отговори на същите въпроси.

ЮРК. Т.: Не би се доказало по безспорен начин твърдението на жалбоподателя.

По искането за назначаване на повторна експертиза СЪДЪТ ще се произнесе в закрито заседание.

СТРАНИТЕ /ПООТДЕЛНО/: Нямаме други доказателствени искания.

За събиране на доказателства СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ОТЛАГА И НАСРОЧВА делото за 10.11.2016 година, от 15.00 часа, за когато страните уведомени от днес.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 16.37 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: