

Протокол

№

гр. София, 22.05.2023 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 52 състав,
в публично заседание на 22.05.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Силвия Димитрова

при участието на секретаря Албена Илиева, като разгледа дело номер **11195** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След изпълнение на разпоредбите на чл.142, ал.1 ГПК вр. с чл.144 АПК, на именно повикване в 14.00 ч. се явиха:

ОСПОРВАЩИЯТ – „МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ СЪРЦЕ И МОЗЪК“ ЕАД ГР. С., редовно призован, представлява се от адв. А. К., с пълномощно по адм. дело № 2072/2022 г. на АС – Бургас на лист 10.

ОТВЕТНИКЪТ – ДИРЕКТОРЪТ НА РЗОК - Б., редовно призован, не изпраща представител.

СГП – редовно уведомена, не изпраща представител.

ВЕЩИТЕ ЛИЦА - Д-Р Д. П. Н. И Д-Р П. М. И., редовно призовани, явяват се лично, представили заключения на 05.05.2023 г. и на 10.05.2023 г., в срок.

Адв. К. - Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ счита, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото и
ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА писмо, постъпило на 24.03.2023 г. на ответника, с което са представени изисканите в минало съдебно заседание доказателства.

ДОКЛАДВА Комплексна съдебно-медицинска експертиза, постъпила 05.05.2023 г. и Комплексна съдебно-медицинска експертиза – неврологична част постъпила на 10.05.2023 г. изготвени от вещите лица д-р Д. П. Н. и д-р П. М. И..

ДОКЛАДВА молба, постъпила на 19.05.2023 г. от ст. юрисконсулт на РЗОК – Б. Р. П., с която е изразено становище по същество на спора, както и становище на процесуалния представител на ответника относно представените съдебно-медицински експертизи с искане на вещите лица да бъдат поставени допълнителни въпроси.

АДВ. К.: Не възразявам да бъдат приети представените писмени доказателства. Моля да се изслушат експертизите. Нямам други доказателствени искания. Няма да соча нови доказателства.

СЪДЪТ счита, че следва да бъдат приети постъпилите на 24.03.2023 г. от ответника писмени доказателства.

Съдът счита, че следва да бъдат изслушани вещите лица по изготвените Комплексна съдебно-медицинска експертиза.

Предвид това, СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА постъпилите на 24.03.2023 г. изпратени от ответника писмени доказателства.

СНЕ самоличността на вещите лица:

Д-Р Д. П. Н. – 70 г., българка, българска гражданка, неосъждана, без родство със страните и заинтересованост от изхода на делото.

Д-Р П. М. И. – 81 г., българин, български гражданин, неосъждан, без родство със страните и заинтересованост от изхода на делото.

Предупредени за наказателната отговорност по чл. 291 НК, същите обещаха да дадат вярно заключение.

ВЕЩИТЕ ЛИЦА: Представили сме писмено заключение, изготвено лично от нас и в срок, което поддържа.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Искам само да поясня, че в общата експертиза, че ние искаме и приемаме, че може да са изплатят и двете клинични пътеки, което е логично. Има нарушение на този национален рамков договор, който те са подписали, тъй като пациента влиза в неврологията и се оказва, че има нужда от хирургична интервенция. Те я планират, но пациента се изписва днес и постъпва на следващия ден и този договор ги обвързва да платят една пътека само, тъй като лечението е комплексно, т.е. не може да се помогне консервативно, трябва да се оперира. Ако са изчакали някакъв период може би за да се таксуват две пътеки, нямам представа може би месец най-малко, а те влизат на другия ден пациентите, а пише, че е планов периода. Моето становище е, че касата правилно ги е санкционирала поради нарушение на този договор, който те са подписали в присъствието на Лекарския съюз, че касата плаща само една пътека за комплексно лечение.

АДВ. К.: Първо по отношение на това, което направихте като уточнение. В националния рамков договор, поне на мен не ми е известно, знаете ли за такъв срок, в

който трябва да се чака между двете хоспитализации, за да се приеме че не е налице комплексно лечение? Защото вие казвате да се изчака един месец, това би било на практика злоупотреба с уреденото в националния рамков договор, де се изпише един пациент и да се чака един месец само да се отчетат две клинични пътеки. Има ли такъв срок в националния рамков договор?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Трябва да се обърнете към общопрактикуващия лекар да прецени кога има право да даде следващо направление.

АДВ. К.: Аз питам дали в националния рамков договор ви е известно такъв срок, който трябва да се изчака?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Нямам представа. Там пише, че пътеката се плаща само една за комплексно лечение. В единия случай жената е била с метастази и мисля, че трябва да се оперира и може би е правилно. Тя е трябвало да бъде преведа и да бъде оперирана. За другите, доктора ще каже, дали са били наложителни да се оперират веднага на следващия ден или не. Планов порядък означава, че не е спешно, не веднага. Този планов порядък може да бъде и след една година.

АДВ. К.: Комплексното лечение на пациента, за което споменава чл. 350 от Националния рамков договор в случаите, в процесните случаи – Можело ли е да се проведе в едно отделение?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Зависи от неврохирурга, ако е много силен болковия синдром и се стигне до извода, че не могат да помогнат консервативните средства, само нестероидни и стероидни противовъзпалителни, трябва да се направи обременяване на коренчето нервното и се налага оперативна намеса. Например казва се, че това може да се изчака два – три месеца и т.н., или веднага трябва да го направите, защото ще се парализира крака. Това е по преценка на лекаря. Тук няма такива, но нека да каже неврохирурга, от гледна точка на неврохирургията. Дали е трябвало за двете други пътеки, първата е била със злокачествено заболяване.

АДВ. К.: Комплексно лечение дали може да бъде проведено в едно отделение, в конкретните случаи?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Комплексното лечение означава, че първо се пробва с консервативно лечение и като не може, трябва да се оперира. Както една херния обикновена, носиш колан, но трябва да стигнеш до хирурга. Можеш да се оперираш след две години, но ако се заклеци, може и спешно. Така че то е относително това планоно лечение, а комплексното е това да ме лекуват и да не ми мине болката и да търсим начин, това е за всяко нещо и за зъб и за всичко друго.

АДВ. К.: Във връзка с това, което казвате, случва ли се пациентите, за които е установено, че следва да се провежда оперативно лечение, да искат да бъдат изписани, да потърсят второ и трето мнение, да искат да помислят преди да се пристъпи към оперативно лечение?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: В случая винаги е важна волята на пациента, но това се документира в информираното съгласие, което пациентите подписват.

АДВ. К.: В конкретните случаи?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Аз не видях там да има информирано съгласие, че е отказал оперативно лечение и че не иска да бъде опериран. Поне нямаше в ИЗ такова нещо.

АДВ. К.: Т. информирано съгласие се изисква винаги ли когато лечението е необходимо по спешност?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Пациента постъпва в болница с подписване на информирано съгласие. Пациента, ако не е в съзнание, някои от близките подписва.

АДВ. К.: Нямах предвид това. Винаги ли пациента подписва съгласие за отказ от оперативно лечение или само когато има състояние, което е животозастрашаващо?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Винаги разбира се, волята на пациента е на първо място. Щом е в съзнание трябва да даде съгласие или да откаже.

АДВ. К.: Имам предвид, че изискването за отказ от оперативно лечение, в случаите, в които то е необходимо по спешност, или винаги когато пациента се изписва, той подписва отказ, дори когато има необходимост от лечение в оперативно планов порядък?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Винаги може. Например аз ви предлагам оперативно лечение, предлага се оперативно лечение хирург съм и казвам, че трябва да ви оперирам, състоянието го налага. Пациента обаче решава, че няма да се оперира, независимо от това че може да падне и да умре, насила никой нищо не може да направи.

АДВ. К.: Може ли да се извърши оперативното лечение в случая, може ли диагностицирането и изследванията при провеждане на оперативното лечение да се извърши в рамките на хирургичната клинична пътека, тази която е в неврохирургията?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Зависи от клиничната пътека.

АДВ. К.: Аз питам за конкретния случай.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: В случая – да, написано е какви изследвания трябва да бъдат направени и ако не са направени, не е спазен алгоритъма на клиничната пътека, тя пада и трябва да платят глоба.

АДВ. К.: За хирургичната?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: За хирургичната питайте колегата.

АДВ. К.: Вие говорите за терапевтична клинична пътека. Аз питам за хирургичната.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Принципно е така, има алгоритъм който трябва да се спазва. Например за епилепсия, ако не е спазен алгоритъма да се направи скенер и ви приема и ви изпиша, ще ви глобят. Защото пътеката изисква да се направи такова изследване, дали е скенер или резонанс ще се прецени, но едно трябва да има.

АДВ. К.: Аз питам, в рамките на хирургичната пътека има ли възможност да се проведат всичките тези дейности? Да се диагностицира, изследва, подготвя за оперативно лечение и след това да се оперира, това питам това ми е въпроса?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: П. неврохирурга. Това е алгоритъма на 211 пътека.

АДВ. К.: Б., нямам повече въпроси към д-р Н.. Имам въпроси към другото нещо лице.

АДВ. К.: По последният ми въпрос който зададох. В рамките на хирургичната клинична пътека, тази която в неврохирургията е била в конкретните случаи. Позволява ли пациента да бъде приет по нея, изследван, диагностициран, лекуван и опериран? Дава ли възможност времето, за което е пролежаването в тази клинична пътека?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Хирургичното лечение не влиза в обема на работа на неврологичното отделение, за да се отдели той се преглежда в неврохирургичното отделение съответно. Не съм обърнал внимание да си призная, че всички хоспитализации са правени по спешност. Спешна хоспитализация не се отказва от лекаря, така че неврологичните хоспитализации, всичките са по спешност и даже

втора хоспитализация на следващия ден, когато излиза от едното отделение в другото – пише невролога по спешност и лекаря, хирурга който го приема, го приема по спешност. Няма отказване, тук здравната каса не може да откаже, спешно състояние не се отказва. Друг е въпроса – неврологичната мрежа, неврологичното отделение те са основните за диагностика и лечение на заболяванията на нервната система. Н. са втори ешелон, те извършват само хирургично лечение. Докато неврологичното отделение, поливалентна диагноза, пълна диагностика, както каза колежката скенера е задължителен, даже при епилепсията която 99% скенера е отрицателен при епилепсия. Неврологично отделение извършва пълната диагностика. Първо неврохирурга сам е записал консултацията, че може да се оперира като се изпълни неврологичното лечение, така го описвам така пише в епикриза. Защото ние четем тук, че не се прилага историята на заболяване в пълния вид. И двете операции са без биопсия, които са направени и на Г. и на Д.. На първата само има раковата метастаза в корема на предгръбначен стълб с увреждане на гръбначен стълб и засягане на гръбначен мозък и коренчета. Там са взели биопсията, обаче не е отчетено в епикриза въпреки че болната е престояла 10 дни, а на 5 ден излиза хистологията. Те изписват болната без хистология, няма приложена хистология. Ние сме извършили нашата експертна дейност при непълна документация. Ако трябва да бъдем по точни, аз съм прескочил закона, нарушил съм закона, защото здравната каса ми е опонент, аз работя 20 и повече години по здравна каса като невролог и малко като неврохирург. Здравната каса, тя си гледа своите интереси. Тя не отчита еднакво плащане и за починал човек и за оздравял човек. Всички болни са приети по спешност, и в неврологичната клиника са приети по спешност и в неврологията. Спешността определя каква помощ, няма 350, няма 360 член здравната каса ще плати че са го приели по спешност.

СЪДЪТ: Щам са приети пациентите по спешност и по двете пътеки, се дължи според вас плащане и по двете.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Аз съм РД по неврохирургия не по неврология. Аз като неврохирург съм работил 40 години кадрова работа, а неврохирургията съм работил 7 години, последните като началник отделение в П. и преди това когато съм специализирал неврология в М.. Аз имам 10 години практика като невролог и съм преподавал в Л. по ирония на съдбата

Аз държа да се платят и двете пътеки и като специалист неврохирург мога да кажа, че тази операция която правят фораминална декомпресия и поръсват после нервните коренчета на операционното поле.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Отбременяване на коренчетата.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Три – четири дни, тази невралната блокада, която я правим с иглата през кожата тя трае същото време, но здравната каса плаща за една пътека. Аз ако съм контролно лице на здравната каса, ще защита нейните интереси и всяка операция трябва да се докаже с биопсия. Най-уважавания кардиохирург го показват почти всяка вечер по телевизията – писана е операция на болна, която казва че не е оперирана, ако е дементна може и да забрави, но има начини които се доказват.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Обясни се че пътеките са много скъпо струващи и за една пътека каквато касата плаща не стигат парите.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Аз смятам, че главният показател е че всички пациенти са приети по спешност, това е. Аз имах такъв пациент от кардиологично отделение, оставих го 3 – 4 часа да престои и тогава отидох в Бърза помощ с болния и го приеха по спешност.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Има състояния, които се приемат за спешни. Аз като пациент на И., казвам че съм с кръвоизлив в окото и те ми казват, че трябва да платя, защото не е спешно.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Не няма плащане.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Има.

АДВ. К.: Нямам повече въпроси.

СЪДЪТ чете въпросите на ст. юрисконсулт П.:

1. Във връзка с констатацията по т.1.2 от ПП за З. Г. А., въз основа на какви данни вещите лица обосновават твърдението си, че следва НЗОК да заплати лечението на З., когато разполагат с данни, че отказал да бъде лекуван оперативно?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: По волята на пациента.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Това не е споразумение, защо трябва да плаща. Хирургичното лечение, било и неврохирургично е безплатно, така е написано кога здравната каса плаща. Има специален раздел кои консумативи, защото има еднократни инструменти, има материали които са пластмасови, метални и други и които се заплащат.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: За волята на пациента става въпрос. Той е отказал и край, а те са го приели в неврохирургия. Той е отказал да се оперира.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Всички операции са безплатни, независимо какъв вид е операцията и каква сложност. Тази операция на колегите, която я описват е 3500 лева. Кой нормален лекар взима, аз смятам че съм нормален, засега 3500 лева да ми е заплатата само, аз може да изкарвам повече, но работя на повече места. 3500 лева за една операция, за една пътека ще го държиш три дена и операцията няма да я определям за колко време, може да е 30 минути, а може и 3 часа зависи от сложността, зависи как болният е реагирал.

2. Как са формирали изводи си, че по т.1.2 за З. Г. А. са били налице индикации за дехоспитализация при първата хоспитализация и, че е изпълнен ДЛА /диагностично лечебният алгоритъм/, след като още на следващия ден лицето отново е хоспитализирано и то по спешност?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Ако решите да отложите делото, аз сигурно няма да намеря пациент без оплакване. Ще имат същите оплаквания - мъжът и жената, които са без карцином, а другата бабата може и да не е жива.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Той си е спазил алгоритъм на пътеката – искал е да му са направи Е., скенер и са му направени. Дали са му нестероидни противовъзпалителни и са го изписали. Влели са един натриев хлорид, защото те искат да има вливане, пълна кръвна картина, всичко е отчетено по пътеката и са го изписали. След това, че той е отказал и са го пратили в неврохирургия, това си е негово право да откаже.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р И.: Болният избира кога да влезе в болница, а не лекаря. Лекарят предлага, а болният решава.

АДВ. К.: Да се приеме експертизата, като оспорвам допълнителната, която е само от д-р Н., като считам че двете си

противоречат. Моля да приемете комплексната съдебно-медицинска експертиза.

СЪДЪТ счита, че следва да бъдат приети представените от вещите лица комплексни съдебно-медицински експертизи, като същите ще бъдат прецени от Съда при постановяване на крайният съдебен акт.

Доколкото вещите лица представят справки-декларации за извършени разходи в размер на 608,40 лева и Съдът не намира основания за намаляване на същия, следва да определи окончателно възнаграждение на вещите лица, а именно в този размер.

В тази връзка на вещите лица следва да бъде издаден РКО за внесения депозит в размер на по 400,00 лева, като на оспорващото дружество следва да бъде указано да внесе в 7-дневен срок от днес още 416,80 лева.

Предвид гореизложеното, **СЪДЪТ**

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА заключенията на вещите лица Д-Р Д. П. Н. И Д-Р П. М. И..

ОПРЕДЕЛЯ окончателно възнаграждение на вещите лица в размер на по 608,40 лева, като за внесените 400,00 лева издаде РКО на вещите лица.

УКАЗВА на оспорващото дружество в 7-дневен срок от днес да внесе още 416,80 лева.

АДВ. К.: Нямам други доказателствени искания.

Доколкото няма други искания по доказателствата делото е изяснено от фактическа страна.

ОБЯВЯВА СЪДЕБНОТО ДИРЕНЕ ЗА ПРИКЛЮЧИЛО ДАВА ХОД НА УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ

АДВ. К.: Моля да уважите подадената от представляваното от мен дружество жалба. Считаю, че от изслушаната съдебно-медицинска експертиза се установи нейната основателност. Само в допълнение бих искала да отбележа още нещо, а именно че когато става въпрос за комплексно лечение, което се има предвид в чл.

350 от Националния рамков договор, би следвало да се има предвид лечение, което може да се проведе на основно заболяване, придружаващи заболявания и усложнения в едно отделение. Има друг отделен текст от Националния рамков договор, а именно чл. 356 – съгласно който при постъпване на пациент по терапевтична клинична пътека, в която са извършени диагностично терапевтични процедури и доказана диагноза в хода на лечението по тази клинична пътека индикира оперативно лечение на изпълнителя се заплаща само хирургичната клинична пътека. По принцип настоящите случаи са такива, по които има лечение първо по терапевтична клинична пътека, а след това по хирургична и относимия, ако трябва някой текст от Националния рамков договор да се приложи, би следвало да е този, въпреки че считам че и той не намира приложение, тъй като пациентите са били изписани. Приложението и на този текст следва да е когато без дехоспитализация пациента се превежда в едно отделение в друго. Във всички процесни случаи пациентите са били дехоспитализирани и при условие, че чл. 350 от Националния рамков договор не предвижда период, в който след дехоспитализацията, при повторна хоспитализация е налице комплексно лечение, считам че такъв срок няма и дори изписани и приети в много кратък период от време ден, два или три в зависимост от конкретния случай, той не следва да намира приложение. Моля за срок за писмена защита. Моля да ми присъдите сторените в настоящото производство разноски.

СЪДЪТ ОБЯВИ УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ ЗА ПРИКЛЮЧИЛИ И ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В ЕДНОМЕСЕЧЕН СРОК.

ОПРЕДЕЛЯ 7-дневен срок на процесуалния представител на оспорващия за представяне на писмена защита.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 14.34 ч.

СЪДИЯ:

СЕРПЕТАР: