

# Протокол

№

гр. София, 26.02.2019 г.

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 50 състав,**  
в публично заседание на 26.02.2019 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Весела Николова**

при участието на секретаря Розалия Радева, като разгледа дело номер **4618** по описа за **2018** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

На именното повикване в 14:14 часа /при спазване на процедурата по чл. 142, ал. 1 ГПК във вр. с чл. 144 АПК/ се явиха:

ЗА ЖАЛБОПОДАТЕЛЯ С. М. С. нередовно призован се явява адв. М., надлежно упълномощен.

ЗА ОТВЕТНИКА - УПРАВИТЕЛ НА НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА нередовно призован, се явява главен юрк. А., надлежно упълномощена.

СВИДЕТЕЛЯТ ПРОФ. Д-Р Ж. Г.- П., нередовно призована, се явява лично.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ д-р А. С. НУЦОВА, редовно призована лично.

Страните: Получили сме отрязък от призовките за пренасрочване на съд.з., моля да се даде ход на делото.

С оглед становището на страните, че не се противопоставят по хода на делото, съдът

**О П Р Е Д Е Л И:**  
**ДАВА ХОД НА СЪЩОТО.**

ДОКЛАДВА заключение на съдебно - медицинска експертиза, постъпило на 16/01/19г. в срок, т.е. повече от 7- дни преди днешно съд.з.

адв. М.: Моля да изслушаме първо разпита на свидетеля проф.д-р Г., която пътува от [населено място].

С определение за насрочване на съд.з. по делото, съдът е допуснал разпит на свидетеля. СНЕ самоличността му:

ПРОФ. Д-Р Ж. Г.-П., 60г., неосъждана, български гражданин, без дела и родство със страните.

ПРЕДУПРЕДЕНА за наказателната отговорност по чл. 290 от НК, ОБЕЩАВА да даде верни показания.

Св. Г. – П. (на въпроси на адв. М.): Спомням си за С. С., когато като национален консултант по клинична хематология трябваше да дам становище за комисията за лечение в чужбина (към министерство на здравеопазването) и втори път - за становище по линия на НЗОК за това дали необходимото лечение за него може да бъде осъществено в страната. Дадох положителен отговор, че лечението му може да се проведе в страната. Поисках и становището на директора на Специализираната болница по хематология, която е с богат опит при лечението на тази диагноза и където се извършват алогенни трансплантации. Не съм давала друго мнение пред близки на пациента/роднини, не съм давала пред тях мнение с неофициален характер, нямам и спомен да съм се срещала с тях. Разполагах с всички документи, които министерство на здравеопазването ми предостави, когато изиска професионалното ми мнение: единствената епикриза от УМБАЛ „Царица Й. - И.”, (където пациентът е постъпил първоначално), която изказва теза за вероятно хематологично заболяване, копие от изследвания, направени в специализирана болница и предоставени ми от Министерството на здравеопазването, със сочената диагноза, искане от болницата в [населено място], Германия с финансова справка за начина, по който ще се проведе лечението. Пациентът бе постъпил на лечение в Германия, Т., когато получих преписката от министерството. Становище съм дала – по документи, по преписката от министерството, същият не е прегледан от мен. Документи по неофициален път не са постъпвали, вкл. чрез близки.

адв. М.: Водя свидетели, които са близки/роднини на довереника ми, които ще опровергават казаното от проф. Г., че не се е срещала с близки на пациента и че е дала различно мнение пред тях, макар и с неофициален характер.

юрк. А.: Възраждам на допускането на свидетели в производство по обжалване на индивидуалния административен акт на НЗОК, за което има процедури, водим административно производство.

Св. Г. – П. (на въпроси на юрк. А., свързани с обжалваното решение на НЗОК): Случаят ми бе познат от Министерство на здравеопазването, не съм получила медицинската документация от НЗОК, която съпътства заявлението към мен за даване на професионално становище към Касата, възможно е, но нямам спомен, към преписката на НЗОК да е имало копирани документи от Министерство на здравеопазването. Становището ми за лечението на пациента (като национален консултант) е комплексно за комплексните възможности за лечението му, знам, че има етапи от лечението, които се осигуряват /поемат/ от НЗОК, в зависимост от това как отговори пациента, се пристъпва към друг етап от лечението така е по принцип, а в конкретният случай се е пристъпило към етап на лечение, свързан с алогенната трансплантация, който компонент на финансиране се заплаща от министерството.

Св. Г. – П. (на въпроси на юрк. А., свързани с лечението на конкретния пациент в страната, което се осигурява/поема от НЗОК): Има стандарти в хематология, които са уеднаквени с европейските и американските, на професионалните им организации/асоциации. Посочената индукционна химиотерапия, (която се поема от НОЗК) „7+3“ може да се проведе в страната, но при молекулярно-генетичното му изследване се установи мутация с ниска експресия, в смисъл че пациентът попада в група с благоприятен риск и дори да не се проведе лечение с М. това няма да промени прогнозата за пациента. Този медикамент към момента на даване на професионалното

ми становище е бил одобрен от Европейската агенция по лекарствата (ЕМА), но не фигурира в Списъка на Република България за лекарствата, които се поемат/реимбурсират от НЗОК. В Германия е приложена индукционна терапия „7+3“ и пациентът е третиран със сочения по-горе медикамент, но въпреки това пациентът не е постигнал контрол върху заболяването, тоест показал е резистентност, това е дало основание на колегите да обсъждат втори етап от лечението му, етапа на алогенна трансплантация.

Св. (адв. М. за изказвания на проф. Г. в специализирано предаване за здраве по една от националните телевизии, свързани с лечението на диагнозата): Поддържам казаното в телевизионното предаване, че острата миелоидна левкемия (ОМЛ) попада в групата на непосредствените медицински нужди в контекст на това, че ние българските лекари искаме да предоставим най-добрите практики за лечението ѝ, съобразени с финансиране, което се осигурява /поема от НЗОК. Това заболяване продължава да бъде сериозно терапевтично предизвикателство за лекарите в страната и чужбина. Тя зависи от много фактори, изисква много усилия, може да се каже, че лечението е висш пилотаж в хематологията.

Съдът пристъпва към изслушване на вещото лице.

СНЕМА самоличността му:

д-р А. С. НУЦОВА, 66 г., неосъждана, български гражданин, без дела и родство със страните, със специалност „вътрешни болести, клинична хематология“

Предупредена за наказателната отговорност по чл. 291 от НК.

ОБЕЩАВА да даде вярно заключение.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ - Поддържам заключението. Имам 42 години стаж по специалността. ВЛ (на въпроси на адв. М.): По отношение отговора на стр.7/на задача № 2 и дали би била категорична, ако разполагам с експертиза от университетската клиника в [населено място], която виждам в днешно съд.з. отговарям, че е хубаво етапите от лечението да се провеждат в една клиника, но ако се наложи (при извънредни обстоятелства) е възможно етапите да се разделят и пациентът се транспортира в състояние на пълна асептика, в среда без микроорганизми. Заключение ми се основава единствено и само на документите по делото. По отношение отговора на стр.8/задача № 3, медикаментът М. не е официално регистриран в България, същият има заместители, но прилагането им не се взема еднолично, а с комитет по левкози и то от хабилитирани лица. По отношение написаното на стр. 8, отговор на задача № 6, в нашата страна има няколко специализирани клиники за лечение по хематология: специализираната болница в кв. Дървеница, С., клиниката на доц. д-р Х. в Медицинска академия в [населено място] и пловдивската хематологична клиника.

юрк. А.: Отговорите на въпроси №№ 5, 6 и 7 не трябва да се приемат изцяло, въпросите не са коректно зададени, те са комплексно зададени и включват общото лечение на пациента, което се финансира/поема по линия на Касата и Министерството. Понастоящем коментираме лечението, което се поема от НЗОК.

ВЛ (на въпроси на юрк. А.): Със заместители на сочения по-горе медикамент, лечението в България може да бъде проведено своевременно, но това решение за това кой заместител ще се прилага се взема от комитет по левкози от хабилитирани лица, тоест адекватно лечение, с успеваемост при прилагане на заместители на по-горния медикамент ще има адекватен резултат в България, (въпреки че зависи от възрастта, реактивността, съпътстващи заболявания ).

ВЛ (на въпрос на юрк. А. затова дали е било спешно състоянието на пациента при

приема му в Германия, който е определил това, има ли данни по делото, че състоянието му е спешно и е трябвало да замине по спешност, без да изчака решението на НЗОК): По отношение стр. 7, въпрос № 1 за състоянието на спешността в соченото болнично лечение, който е определил спешността и по какви критерии, заключението ми е по данните в делото за приемането му в УНГ клиниката в УМБАЛ „Св. Й.“ И., [населено място], това са единствените данни/стойности.

адв. М.: Възразявам вещото лице да дефинира критерии на спешност.

ВЛ (на въпроси на юрк. А. за дефиницията на критериите за спешност/неотложност в хематологията): Поддържам написаното, спешност/неотложност в хематологията са свързани с : тромбоцити под 50 – дават хеморагия, при пациента те са 64, левкоцитите му пак по данни от делото са на ръба, хемоглобинът му не е в критични стойности, но поддържам написаното, че в рамките на три дни е следвало да бъде транспортиран в специализирана клиника по хематология. Лечението може да се проведе в България с аналог на по-горния медикамент, вкл. и аlogenна трансплантация, ако се стигне до нея.

Страните: Нямаме въпроси към вещото лице

По доказателствата СЪДЪТ

#### ОПРЕДЕЛИ:

ДА СЕ ИЗПЛАТИ ВЪЗНАГРАЖДЕНИЕ на вещото лице от внесения депозит в размер на 300 лева. Издаде се РКО.

адв. М.: Представям превод на експертиза от клиниката в [населено място]. Моля да допуснете конкретизиране на отговора на вещото лице по задача № 2, след като анализ и на този документ. Вещото лице е заявило това в експертизата си, че няма информация.

юрк. А.: Възразявам на представяне на документи постфактум, решението на НЗОК е от 04/04/18, а епикриза е от 13/04/18.

адв. М.: Диагнозата предполага лечение, което е продължителен процес.

юрк. А.: В процедура сме по възстановяване на суми от НЗОК.

юрк. А.: При състояние на спешност на пациента, лечебното заведение информира НЗОК за необходимостта от спешността, това е регламент и международен стандарт, има обмен на информация между НЗОК и лечебното заведение където е пациентът, за да се попълни съответния европейски формуляр по линия на здравноосигурителните органи в ЕС. В условия на спешност постфактум не може да се влезе в процедура за предварително планово разрешение от здравноосигурителния орган на България НЗОК, съответно да се възстановят парите за лечението на пациента от НЗОК. НЗОК не е бил известен и няма как да формира решението си.

По представеното доказателство в превод на български език етапна епикриза, съдът като го намира за годно доказателствено средство, счита че няма пречки за приобщаването му към материалите по делото, а досежно значимостта му за спора, ще го цени при произнасянето си по същество. По тези съображения на основание чл. чл.171 ал.1 и ал.2 от АПК, съдът

#### О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА и ПРИЛАГА към делото надлежно заверен превод на етапна епикриза от 13/04/18 г. от университетска клиника в Т., Германия.

НАМИРА искането на пълномощника на жалбоподателя за допълване на

заклучението на СМЕ в частта на отговор на въпрос № 2 за основателно, следва да го уважи, поради което

**О П Р Е Д Е Л И:**

ПОСТАВЯ на вещото лице допълнителна задача да даде заключение на въпрос № 2 като съобрази днес приетата етапна епикриза.

адв. М.: Моля да допуснете разпита на двамата свидетели, те са пред зала, във връзка с твърдението на проф. Г., че не си спомня да е давала на близките различно становище за лечението на пациента в чужбина.

юрк. А.: Моля да ни предоставите срок за становище вкл. и по днес представения документ от пълномощника на жалбоподателя за относимостта му към лечението, което се поема от НОЗК, както и въпросът за евентуално връщане /транспортиране на пациента в състояние на спешност, считам, че следва да се конкретизира.

По искането на пълномощника на жалбоподателя, съдът намира искането за неоснователно - не счита, че проведените разговори и дадени неофициални становища на близки/роднини на свидетеля са относими към спора; съдът ще цени официалните констатации и становища, които са към материалите по делото. По тези съображения, съдът

**О П Р Е Д Е Л И:**

ОСТАВЯ без уважение искането на пълномощника на жалбоподателя за разпит на свидетели.

**О П Р Е Д Е Л И:**

адв. М.: В съд.з. се правят внушения от пълномощника на ответника и проф. д-р Г., че предприетото лечение от доверителя ми е в резултат на каприз, които възразявам. В тази връзка правя искане за окомплектоване на делото с доказателства, че в посоченото от НЗОК лечебно заведение е налице системно неспазване на правилата на антисептика и нейната превенция, в специализираната болница по хематология в С. и моля с нарочна молба, която представям в днешно съд.з. да задължим изпълнителната агенция по „Медицински одит “ да представи документи и проверки, извършвани от нея през 2018 г. на лечебното заведение.

юрк. А.: Възразявам, искането е неотносимо. Освен това НЗОК не сочи къде точно да се лекува пациента, това е негов избор. Възразявам и на твърдения, че НЗОК има негативно становище към г-н С. С..

адв. М.: Моля да ми се предостави тази възможност чрез съдебно удостоверение, който текст да прецизирам с проект по делото.

Съдът намира искането на адв. М. за основателно и

**О П Р Е Д Е Л И:**

ДА СЕ ИЗДАДЕ съдебно удостоверение на адв. С. М., което да му послужи пред ИА „Медицински одит“ от където да се снабди с документ за извършени проверки и констатирани нарушения в посочения от него период.

За събиране на допуснатите доказателства, СЪДЪТ

**О П Р Е Д Е Л И:**

ОТЛАГА и НАСРОЧВА съдебно заседание по делото за 21/05/2019 г. от 15,00 часа, за която дата и час страните уведомени.

ДА СЕ ПРИЗОВЕ вещото лице по делото.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 15:17 ч.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: