

Протокол

№

гр. София, 26.11.2024 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 50 състав,
в публично заседание на 26.11.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Бойкинова

при участието на секретаря Ива Лещарова, като разглежда дело номер **1559** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След спазване разпоредбата на чл. 142, ал. 1 от ГПК във връзка с чл. 144 от АПК, на именното повикване в 14:56 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ Р. С. С. – редовно уведомена за днешното съдебно заседание, не се явява и не се представлява.

ОТВЕТНИКЪТ Управителят на Национална здравноосигурителна каса (НЗОК) – редовно уведомен за днешното съдебно заседание, не се явява представлява се от гл. юрк. П., с пълномощно по делото.

СГП – редовно уведомена за днешното съдебно заседание, не се представлява.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-р М. Б. Х. – редовно уведомена за днешното съдебно заседание, явява се.

ГЛ. ЮРК. П.: Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ счита, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото в днешното съдебно заседание, поради което

О П Р Е Д Е Л И:
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА постъпила по делото молба на 25.11.2024 г. от адв. Ш., процесуален представител на жалбоподателя, в която заявява, че поради ангажиране в друг съдебен район няма възможност да се яви в днешното съдебно заседание, но не възразява да се приеме изготвената съдебно-медицинска експертиза (СМЕ), като заявява, че няма въпроси към вещото лице. В молбата се изразява и становище по същество на спора,

като моли да се уважи изцяло жалбата, както и претендира разноси, за което се прилага Договор за предоставяне на правни услуги. Претендираните разноси на основание чл. 38 от Закона за адвокатурата, както и за депозит за вещо лице в размер на сумата от 800,00 лв.

Съдът е отложил делото за запознаване на процесуалния представител на ответника с експертното становище на вещото лице, което съгласно указанията в предходно съдебно заседание е депозирало същото в четлив вид по делото.

ГЛ. ЮРК. П.: Да се пристъпи към изслушване на вещото лице, изготвило експертното становище, представено на 17.09.2024 г., както и допълнително преработеното, представено на 08.11.2024 г.

СЪДЪТ ПРИСТЪПИ към изслушване на заключението на вещото лице.

СНЕМА самоличността на вещото лице, както следва:

Д-р М. Б. Х. – 40 г., неосъждана, без дела и родства със страните.

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

Вещото лице обеща да даде вярно и безпристрастно заключение.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ (ВЛ): Представила съм експертни заключения, които поддържам, а именно представеното на 17.09.2024 г., както и допълнително преработеното такова, представено на 08.11.2024 г.

ГЛ. ЮРК. П.: По заключенията по т. 2 и по т. 5 вещото лице е отговорило в отговора на въпроса: „Нуждае ли се пациентът от специфично наблюдение и проследяване и къде според добрата медицинска практика следва да се извършва то – на място на провеждане на трансплантацията или на друго място?“, че е удачна практиката и практиката е пациентите да бъдат наблюдавани през първите 6 месеца в центъра, където е извършвана бъбречната трансплантация. А на въпрос 5) вещото лице е отговорило, че в България пункционната бъбречна биопсия (ПББ) след бъбречна трансплантация (БТ) се провежда при налични лабораторни, имунологични и клинични данни за отхвърляне на графта, като във Франция се провежда по протокол независимо от състоянието на пациента. Според Вас наблюдението на пациента след БТ в рамките на наблюдението задължително ли следва да се включва и извършване на биопсия или само при определени показания и други извършвани изследвания в рамките на наблюдението?

ВЛ: Във Франция, както съм уточнила, е задължително по протокол, а в България, в конкретния случай, това е втора трансплантация и тя е по-високорискова и още повече, че те не са съвместими кръвни групи майката и пациентката. Това я прав високорискова. Факт е, че в България ако няма показания, не би се извършила протоколна биопсия, нищо че е високорискова. Различни са протоколите.

ГЛ. ЮРК. П.: Това препоръчано ли е от българските лекари, дори при наличие на тези показания, които са установени от френската болница, тоест подобна биопсия, тъй като това е високорискова манипулация?

ВЛ: Не, в България няма. Самата манипулация не носи риск, рискова е трансплантацията, защото е втора и защото е кръвнотрупна несъвместима.

Неслучайно в България такива трансплантации не се правят.

Въпрос на съда към ВЛ: А самата манипулация каква е? Защо се прави?

ВЛ: Самата манипулация не е рискова. Тя се прави, за да се докаже или отхвърли някакъв проблем с присадения бъбрек. Рискът е стандартният, независимо дали е първа или втора трансплантация. Като риск от самото извършване, не, няма по-голям риск. Рискът за пациентката е по-голям заради това, че е втора за нея, защото в кръвнорупово несъвместима, защото тя вече един път е била трансплантирана, макар че тук е правена деимунизация, за да може да се приеме по-добре втората трансплантация. Но в България такава трансплантация е невъзможна да се осъществи, когато има кръвнорупова несъвместимост. В България се осъществяват трансплантации само ако донорът е съвместим кръвнорупово.

Въпрос на съда към ВЛ: Тоест където е извършена трансплантацията, там трябва да се направи проследяването, така ли?

ВЛ: Да, поне през първите месеци. Беше ми предоставена една биопсия, която е примерна и дали така може да бъде разчетена в България може би наистина трябва да се попита патолог, защото в България се поднасят по друг начин разчитанията на биопсиите. Така не се поднасят по този начин. Това трябва патолог да каже, тъй като пак е различно. Ние нефролозите интерпретираме само разчитането.

Въпрос на съда към ВЛ: Тази биопсия всъщност е на самата жалбоподателка, която е направена във Франция?

ВЛ: Точно така, но дали такова разчитане може да се направи подобно в България не знам. Дори да се направи тук биопсията, това не мога да кажа, толкова подробно, защото това е наистина много подробно.

Въпрос на съда към ВЛ: Така или иначе, след като е направена биопсията едва ли ще се признаят изследвания от друга държава. Според Вас биха ли признали в България това изследване, ако беше извършено във Франция?

ВЛ: То отдавна е минал срокът на тази биопсията, не знам.

Въпрос на съда към ВЛ: А ако беше извършена биопсията в България, би ли се признала във Франция, където е извършена трансплантацията?

ВЛ: Не мога да кажа. Имат протоколи и не само там, на много от местата са протоколни биопсии. В България нямаме такава практика. Само по индикации. Има и едно експертно мнение на проф. П., който е началник на тази клиника, който само това работи, защото ние в практиката и в клиниката, в която работя не работим с трансплантирани пациенти. Единственият диспансер за проследяване и клиника е в А. болница и там имат къде къде по-експертно мнение от моето, мога да кажа.

ГЛ. ЮРК. П.: Доколкото разбирам от това, което казвате е, че във Франция изобщо не са проследявали състоянието, за да вземат решение за извършване на биопсия, а в България биха ли взели решение за извършване на биопсия според тукашния протокол, само въз основа на такива анализи или не биха взели такова решение?

ВЛ: Въз основа на състоянието, на лабораторните резултати, имунологично се правят едни по-специални имунологични изследвания за отхвърляне. Например започва да се покачва креатинина, да влошава бъбречна функция, тогава се назначават изследвания и ако има показания, тогава. В България е по показания биопсията след трансплантацията. Не е протоколна – на първи, на трети, на шести месец.

ГЛ. ЮРК. П.: По делото има ли данни дали е била необходима според българския протокол такава биопсия или няма данни за това?

ВЛ: Според българския протокол не, защото тя няма влошаване в състоянието и в лабораторните показания, но е рискова, както вече казах. Тя е превантивна евентуално, ако е започнала някаква реакция да се хване по-навреме предвид, че там

разчитането е по-подробно. Различни са протоколите и донякъде не е сравнимо.

Въпрос на съда към ВЛ: Но така или иначе лечението според Вас следва да се проследи там, където е извършена трансплантацията, което е логично?

ВЛ: Да, което е логично, но не е и задължително. То е само препоръчително.

ГЛ. ЮРК. П.: Имам въпрос по допълнително представеното доказателство, тъй като всъщност е представена примерна биопсия и по подобен начин Вие казвате, че се изследват срезове от биопсията в България като задължително се провежда имунофлуоресцентно, при необходимост електронна микроскопия и всички бъбречни биопсии се изследват за наличие на амилоид и казвате, че за да проверим това изследване дали е пълноценно, което се извършва в България, може да попитаме допълнително нефропатолог. Доколкото разбирам от отговора провежданите в България изследвания на срезове от биопсия са същите като проведените във френската болница, така ли е или има някакви особености?

ВЛ: Би трябвало да са същите, по-подробно е там разчитането. По различен начин е. И това е различно. Наистина донякъде е несравнимо. Информацията във Франция е по-детайлна, но дали същата може толкова детайлно, това вече не мога да кажа, защото може и да може и аз смятам, че проф. А., който съм споменала и който работи в [населено място], се опитва да се доближи до разчитания, които се правят извън България.

ГЛ. ЮРК. П.: Нямам други въпроси. Да се приемат експертните заключения, представени от вещото лице М. Х..

СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА заключенията на вещото лице Д-р М. Б. Х. по допуснатата експертиза, представени на 17.09.2024 г. и на 08.11.2024 г.

На вещото лице да се изплати възнаграждение в размер на сумата от 800,00 лв., за което се издаде РКО.

ГЛ. ЮРК. П.: Нямам други искания по доказателствата.

СЪДЪТ, с оглед процесуалното поведение на страните и липсата на доказателствени искания, сче делото за изяснено от фактическа страна, поради което

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ

ГЛ. ЮРК. П.: Моля да оставите без уважение жалбата срещу процесното Решение № РД-Е112-9 от 12.01.2024 г. на управителя на НЗОК като го потвърдите изцяло като правилно, обосновано и постановено при спазване на материалноправните и процесуални норми. Моля да отхвърлите оспорването на административния акт като неоснователно.

СЪДЪТ ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК!

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 15:13 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: