

Протокол

№

гр. София, 17.03.2025 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 25 състав,
в публично заседание на 17.03.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Боряна Петкова

при участието на секретаря Мая Миланова, като разгледа дело номер **3881** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След спазване на разпоредбите на чл. 142, ал. 1 ГПК, във връзка с чл. 144 от АПК, на именното повикване в 11,33 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ Университетска многопрофилна болница за активно лечение (МБАЛ) „Софиямед“ ООД – редовно уведомен от предходното съдебно заседание – се представлява от юрк. Д., с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ управител на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) - редовно уведомен по реда на чл. 138, ал. 2 АПК – се представлява от юрк. Т. и юрк. М., с пълномощни по делото.

Явяват се ВЕЩИТЕ ЛИЦА, с представени съдебни експертизи.

СТРАНИТЕ (поотделно): Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото и

О П Р Е Д Е Л И:
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА заключение на съдебномедицинска експертиза и становище по допуснатата съдебномедицинска експертиза, постъпили на 04.03.2025 г. и на 10.03.2025 г.

СТРАНИТЕ (поотделно): Не възразяваме да бъдат изслушани днес представените заключения.

СНЕМА самоличността на вещите лица:

Н. И. Н. – 57 год., неосъждан, без дела със страните.

Л. Л. Т. – 54 год., неосъждан, без дела със страните.

Вещите лица, предупредени за наказателната отговорност по чл. 291, ал. 1 НК, обещаха да дадат вярно и безпристрастно мнение.

ВЕЩИТЕ ЛИЦА: Представили сме писмени заключения в срок, които поддържаме.

ЮРК. Д.: Нямам въпроси. Двете експертизи са мотивирани и не си противоречат. Да се приемат.

ЮРК. Т.: По отношение на експертизата на доц. Т., на стр. 14, т. II.3. е записано, че лечебното заведение не разполага с роботизирана система „К.“, засега разполагат само УМБАЛ „Св. Г.“ – П. и А. – С. клиник – С.. А накрая в заключението, на стр. 18 казвате, че лечебното заведение е изпълнило изискванията на КП 252.2. Лечебното заведение разполага ли с това роботизирано 6-степенно рамо, което е част от изискването на КП 252.2.?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ ДОЦ. Т.: И в предишното дело за мен беше крайно странно формулирането от страна на здравната каса на клинична пътека на базата на технология, а не на базата на ефект. Въпросното роботизирано рамо е технологичен придатък към апаратура за терапия. Подробно съм разгледал подробно. Първо, нямаме 6 измерения, имаме 3. Основното нещо, когато се прави лъчетерапия, е как се достига мишената, а тя е вътре в тялото на пациента. Роботизираното рамо (роботизирана ръка) единственото, което може да направи е да осигури 360° достъп (под формата на сфера) около въпросната мишена. Следователно, за да достигнем една сфера около мишената, която трябва да третираме, трябва да се намали в минимум третирането на здрава тъкан, т.е. да се пощади организъмът и да се акцентира върху туморната тъкан. Следователно, в различните технологии на лъчетерапия, различните фирми са разработили различни подходи. В случая, фирмата „ВаМриан“ не разполагат, не защото не са направили роботизирано рамо, те имат друг подход, при тях движението се осъществява едновременно с излъчвателя, и с придвижване на пациента спрямо излъчвателя. Тоест, при това движение отново се постига 6-степенна свобода на движение и се постига сфера около пациента. Ако акцентираме върху крайния ефект на въздействие, и двете въздействия са едни и същи. За мен, това е КП, написана за определен производител, за определена технология. За мен не може да се изтъкне технология в рамките на КП, а не целта, която може да се постигне по различни начини.

СЪДЪТ: Какво е стереотактичната радиохирургия?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Стереотактичната радиохирургия е висока доза лъчетерапия, която се дава на сравнително малък обем тумор. Не е подходяща за големи облъчвания. При това се дават дози много по-високи от тези, които нормално се дават в лъчетерапия. Наименованието е свързано с хирургия, тъй като се подават много високи дози, се получава изгаряне на тъканите – аблация или коагулиране на тъканите, което се получава и при лъчехирургия, затова ефектът е като при хирургия – унищожава се туморът, но се запазва околната тъкан. Стереотактичната радиохирургия е силно фокусирано високодозово лъчелечение. Преди малко повече от 10 години беше инсталирана системата „К.“ в П.. „К.“ - това е наименование на машина. С времето това стана доста стара система. Другите фирми направиха различни системи, които постигат същите резултати, с различна конструкция на машината. В първоначалния вариант на тази КП, което беше преди 11 години, направо се съдържаха търговските имена на кибернож и другите неща, свързани с него. Тогава имаше голямо обсъждане, че това не е редно.

СЪДЪТ: Цената на тази КП много по-висока ли е, отколкото на обикновено лъчелечение?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Има две клинични пътеки КП 252.1. и КП 252.2. В настоящия случай става въпрос за КП 252.2. Точка 1 е за стереотактична радиохирургия на линеен ускорител, какъвто беше класическият линеен ускорител преди 10-ина години.

СЪДЪТ: Може ли да се приеме, че може да има стереотактична радиохирургия и на линеен ускорител.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Д-Р Н.: Да, така е. Крайният резултат би следвало да е един и същ. Тази роботизираната има някои технически допълнения – това, че е роботизирана, т.е. веднъж започнал процесът, не се налага да се спира. Не се налага лаборантът да прави нещо по машината. Това е една система, която има роботизиран път на рамото, роботизиран път на масата. Клиничната пътека 252.2. е за роботизирана стереотактична радиохирургия. В случая имаме робот. Всички дефиниции на роботизирания процес като цяло ги имаме в случая. Роботизираното 6-степенно рамо е техническо решение. Изискването за това рамо, тъй като искаха много бързо да диференцират киберножа от всички останали, а той има въпросното 6-степенно рамо, решиха да го напишат. В пътеката са се опитали да опишат „К.“ без да се използва думата.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ ДОЦ. Т.: Например разликата между „Г.-нож“ и „К.“ - по-старото понятие „Г.-нож“ е една сфера около главата на пациента. Тази технология обслужва само тумори в мозъка. Тази сфера, при покриване на отделни центрове от излъчването на сферата, която е като каска около главата на пациента, се постига регулация пак със стереотактично начало по X, Y и Z, това са стереотактичните координати на мозъка. Тоест, може да се постигне точност с части от милиметъра в определена точка или зона на мозъка, и там да се акцентира съответното лъчение, с оглед постигане на максимален ефект. Новата технология отвори сферата и въпросното 6-степенно рамо за първи път се появи в технологията на тези производители, което целеше отново да се постигне този ефект, но тъй като сферата не може около тялото на пациента, започва да се движи около тялото, тогава технологията се отвори и вече стана възможно да се третират тумори в цялото тяло на пациента, а не само мозъчни образувания. Технологията се развива паралелно. Линеините ускорители за разлика от „Кобалт 60“, който е източник в тези по-стари технологии, имат много по-добра възможност за фокусиране на излъчването, много по-мощно излъчване и по този начин предотвратяват дори и постефектите – възникване на нови генерации от тумори. Ефектът с линеините ускорители е много стабилен. Когато се комбинира технологията на стереотактичната хирургия (стереотактично означава координатна система – буквално карта, както са джипиес координатите), на практика с различни комбинации можем да постигнем един и същ краен ефект. Това е технологията. Роботизираната система е вкарване на алгоритъма в компютър. Цялата система следва алгоритъма на компютър. Така се роботизира всяка една система.

ЮРК. Д.: Да се приемат заключенията на вещите лица.

ЮРК. Т.: Да се приемат заключенията. Доколкото разбирам пояснението, за това облъчване, тази мишена се достига с движението на масата, а не с движението на гентритото. Не мога да кажа дали се достига до същия ефект, но според мен „С.“ не разполага с роботизирано рамо. Когато лечебните заведения подписват договори с НЗОК, те трябва да отговарят на условията на клиничните пътеки.

СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА заключението на вещите лица, на които да се изплати възнаграждение в размер на по 500,00 лв. от внесения депозит. Издаде се РКО.

СТРАНИТЕ (поотделно): Нямаме други доказателствени искания, няма да сочим нови доказателства.

СЪДЪТ, предвид липсата на други доказателствени искания, НАМИРА делото за изяснено от фактическа страна и

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ

ЮРК. Д.: Моля да отмените оспорения административен акт, като го обявите за незаконосъобразен. Моля да ни присъдите разноски за вещи лица и юрисконсултско възнаграждение съгласно Наредбата.

ЮРК. Т.: Моля да оставите без уважение жалбата от лечебното заведение. Моля да потвърдите издадения административен акт от управителя на НЗОК и моля да ми дадете възможност да представя писмени бележки.

СЪДЪТ ДАВА ВЪЗМОЖНОСТ на страните да представят писмени бележки в 14-дневен срок от днес.

ОБЯВИ, че ще се произнесе с решение в срок.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 12,00 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: