

Протокол

№

гр. София, 16.06.2026 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Трето отделение 1 състав, в
публично заседание на 16.06.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Добромир Андреев

при участието на секретаря Галя Илиева, като разглежда дело номер **310** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

На поименно повикване в 10.46 ч. се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ „УМБАЛ СОФИЯМЕД“ ООД– редовно уведомен, представлява се от юрисконсулт Д. с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ УПРАВИТЕЛЯ НА НЗОК – редовно уведомен, представлява се от юрисконсулт Т. с пълномощно по делото.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Н. Л. К.– редовно призована, явява се лично.

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

СЪДЪТ намира, че няма процесуални пречки за даване ход на делото, поради което

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.

СЪДЪТ докладва постъпила на 09.06.2026 г. молба от вещото лице Л., с която моли да й бъде определен депозит по представената експертиза в размер на 1400 евро.

ДОКЛАДВА постъпила на 05.06.2026 г. експертиза от вещото лице Н. К..

СНЕМА самоличността на вещото лице:

Д-р Н. Л. К. – неосъждана, разведена, без родство и дела със страните.

Вещото лице предупредено за наказателната отговорност по чл.291 от НК. Обеща да даде заключение по знание и съвест.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ- Представила съм писмена експертиза в срок, която поддържам.

На въпроси на юрисконсулт Т. вещото лице: По отношение на повторните хоспитализации, пациентите са били с множество придружаващи заболявания. Придружаващите заболявания на пациентите в резюме са: - сърдечно-съдове заболявания, със стенокардия, с

диабет (независимо дали е инсулиново зависим, или не), със съответните последствия така наречени късен вегетативен синдром - той е на тъканите, на съдовете, на нервните окончания, с мозъчно-съдови заболявания, с наличие на кардиостимулатор (един от пациентите е със сърдечна недостатъчност), с предсърдно мъждене и трептене, с хронична обструктивна белодробна болест, с артериална хипертония, с хронична бъбречна недостатъчност, с онкологични заболявания. Общото с пътека 198 и, че тези придружаващи заболявания са предразполагащи за образуване на такива състояния, което не е задължително, за това казах че биха могли да доведат до такова усложнение, което е животозастрашаващо. При диабета и при мозъчно-съдовите заболявания, при сърдечните заболявания, където се включват и антикоагуланти, антиагреганти и са увредени, както казах периферните съдове, периферните нерви и самото хранене на тъканите - това е предразполагащ фактор да се развие такава постоперативна инфекция. Операциите са чисто ортопедични. Аз изчетох обстойно информацията по ИЗ-та, оперативните протоколи и предоперативните епикризи, изследванията, образни и лабораторни, както и консултациите направени със съответните специалисти предоперативно и реално оперативните интервенции са извършени в обем и качество, което предполага добрата медицинска практика. Никой хирург не може да знае какво ще се случи в последствие с пациента. Когато са налице индикации, дори само субективни оплаквания от страна на пациента, лекарят е задължен да вземе мерки по отношение на неговото здраве и живот. Дали ще се развие животозастрашаваща инфекция, или няма това ще се покаже в хода на интервенцията. Един некротичен фасциит може да се докаже само оперативно, след като се отвори пациента повторно. Няма как да се види, надлежащите тъкани – кожа под кожа могат да сигнализират за наличие на някакъв проблем да са зачервени, отточни, уплътнени, или да се бледи несъответстващи на цвета на кожата, но самият факт, че пациента се оплаква от някакъв дискомфорт в оперативната област, или от общо неразположение това задължава лекаря да вземе мерки. При всяка хоспитализация се правят всички изследвания, но не винаги индикациите за една животозастрашаваща инфекция могат да се видят, може да са завоалирани в началото. Например така наречения сепсис може да не е наличен при хоспитализация, свързан с висока температура и влошени други изследвания, пациентът може да съобщава само за втрисане, за болка в оперативната област и общо неразположение.

СТРАНИТЕ/поотделно/ - Нямаме въпроси към вещото лице. Да се приеме експертизата.

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА И ПРИЛАГА към делото експертизата изготвена от вещо лице Н. К., като обективна и компетентна.

СЪДЪТ като взе предвид представената от вещото лице К. справка-декларация за изготвянето на експертизата в размер на 1000 евро,

ОПРЕДЕЛИ:

ОПРЕДЕЛЯ окончателно възнаграждение на вещото лице в размер на 1000 евро, съгласно представена справка-декларация.

ЗАДЪЛЖАВА жалбоподателят в седемдневен срок от днес да довнесе сумата от 700 евро, допълнително възнаграждение за вещото лице.

След представяне по делото на вносна бележка за допълнително внесени 700 евро от жалбоподателя - на вещото лице да се изплати и внесеният на 21.05.2026 г. депозит в размер на 300 евро, като се издаде РКО общо за сумата от 1000 евро.

СТРАНИТЕ (поотделно) – Нямаме искания за други доказателства.
СЪДЪТ намира, че делото е изяснено от фактическа страна, поради което

ОПРЕДЕЛИ:

ПРЕКРАТЯВА СЪДЕБНОТО ДИРЕНЕ.
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО ПО СЪЩЕСТВО.

Юрисконсулт Д. - Моля предявената жалба да се уважи, а писмената покана да се отхвърли. Моля да ми се даде срок за представяне на писмени бележки. Моля да се изплати юрисконсултско възнаграждение.

Юрисконсулт Т.- Моля да оставите без уважение подадената жалба и да потвърдите АА. Моля да ми се даде срок за представяне на писмени бележки.

Съдът дава 10 дневен срок на страните за представяне на писмени бележки по същество на спора.

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

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 11.10 ч.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: