

Протокол

№

гр. София, 10.12.2024 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 53 състав,
в публично заседание на 10.12.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Полина Величкова

при участието на секретаря Валентина Христова, като разгледа дело номер **6806** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

На именното повикване в 10:30 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ О. М. М., редовно уведомена, не се явява. Представява се от дъщеря ѝ Д. В. Н., с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ УПРАВИТЕЛЯТ НА НЗОК, редовно уведомен, се представява от юрисконсулт П., с пълномощно по делото.

СОФИЙСКА ГРАДСКА ПРОКУРАТУРА, редовно уведомена, не изпраща представител.

ВЕЩО ЛИЦЕ Д-Р Л. А. Д. се явява.

СТРАНИТЕ /поотделно/: Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА постъпили писмени бележки от ответника след проведеното съдебно заседание на 15. 10. 2024 г.

ДОКЛАДВА доказателства, постъпили от Д. Н. на 15. 10. 2024 г.

Д. Н.: Моля да се изключи представеното становище на д-р С., защото то не е било налично към този момент.

Искам да докажа, че в България към хирурзи, гинеколози, уролози ида установят проблема. Лежала е в Пирогов и там е гледана от уролог.

СЪДЪТ ДОКЛАДВА заключението по съдебномедицинска експертиза /СМЕ/, постъпила в срока по чл. 199 от ГПК.

СТРАНИТЕ /поотделно/: Да изслушаме вещото лице.

СЪДЪТ пристъпи към изслушване на заключението на вещото лице.

СНЕМА самоличността на вещото лице:

Д-Р Л. А. Д. – 65 г. българин, български гражданин, неосъждан, без родство и дела със страните.

ПРЕДУПРЕДЕН за наказателната отговорност по чл. 291 от НК, същият обеща да даде вярно и безпристрастно заключение.

Вещото лице Д.: Представил съм писмено заключение в срок, което поддържам.

Д. Н.: Каква е вашата специалност?

Вещото лице Д.: Акушер-гинеколог съм. Имам частични познания по урология, доколкото касаят работата ми.

Д. Н.: Оспорвам въпроси 4 и 5. Записали сте в епикризата, че робот-асистираната хирургия в акушерството и гинекология се покрива при пациенти с онкологични заболявания. Т.е., да разбирам, че при пациенти без онкологични заболявания не се покрива?

Вещото лице Д.: Операцията не се покрива за пациенти без онкологична диагноза. Така казва пътеката. Трябва да има хистологично потвърдено изследване.

Д. Н.: Ако един пациент постъпва със съмнение за онкологично заболяване, предварително заплаща разходите по операция.

Вещото лице Д.: Не е редно да заплаща предварително пациентът. Редно е като се установят нещата.

Д. Н.: На въпрос 4 – ако ретенция на урина е евентуалната причина за такава инфекция, урологичен или гинекологичен проблем са? Може ли гинеколог без специалност урология да направи преценка и операция?

Вещото лице Д.: Категорично операцията може да бъде извършена от акушер-гинеколог. Ретенцията на урина е предимно акушеро-гинекологичен проблем в случая. Това заболяване е от компетенцията на акушер-гинеколог и операцията може да бъде извършена в България във всяка една по-голяма болница от трето ниво на компетентност, в която има добри акушер-гинеколози и правят операции, включително и вагинални. Жената е била на 83 години. Моите уважения, но чудеса не може да се правят. Жената е имала свличане на матката, което свличане при напъване всеки един акушер-гинеколог ще установи, че излиза навън. Тази матка много трудно би могла да се махне през корема. Затова преди много години е измислено вагинално да се махне. Както лежи жената по този начин, матката се сгъва и излиза наобратно. По този начин тя увеличи и пикочния мехур, откъдето идват урологичните оплаквания. Маха се матката, а пикочният мехур се обръща и се повдига. Това е операцията.

Д. Н.: Бихте ли казали при коя степен на пролапс се препоръчва хирургия?

Вещото лице Д.: Още при първа степен на пролапс се препоръчва хирургия. Иначе тя ще се задълбочи с времето. Има жени по селата, на които матките им са навън, с некроза, тъжна история. Никога не са погледнати от лекар. Това става при раждането, когато акушер-гинекологът не е съобразил, че родовият обект е по-голям от родовия канал.

Д. Н.: Казвате че, при първа степен се препоръчва операция. Защо тогава в заведенията, в които е лежала, не са препоръчали?

Вещото лице Д.: Не мога да кажа.

Юрк. П.: Вероятно тези доказателства не са приложени към административната

преписка.

Вещото лице Д. /на въпрос на СЪДА/: Доказателствата, представени от жалбоподателката днес, няма да променят становището ми.

Д. Н.: Вие казвате първо, че при всеки пролапс се препоръчва операция.

Вещото лице Д.: Не съм казал. Бъркаме две различни състояния - свличане на влагалище и изпадането на матката. Падането на матката не е първа степен. Първа степен е, когато при напън/кашляне, влагалището се издува, пикочният мехур се прегъва и задържа урина и тази излишна урина дава напикаване. Това е лека степен. Там се препоръчва операция – влагалищна пластика, само повдигане на пикочен мехур, матката не се пипа.

Д. Н.: Кога се получава ретенция на урина? Майка ми е с ретенция. Майка ми е първа втора степен диагностицирана и не препоръчват операция.

Вещото лице Д.: Когато процесът е много дълбоко настъпил. Това са крайните степени на пролапс. Преценили са майка Ви като рискова пациентка за операция, че има риск да почине на операционната маса. Самата операция е много тежка. Обикновената пътека е 8 дни, а това е много дълъг период за възстановяване.

Д. Н.: На въпрос 5 - в Германия максималният престой, който беше предложен, е 7 дни. Операцията е с епидурална упойка и изписаха майка ми на 4-ти ден.

Вещото лице Д.: При нас здравната каса е определила време за изпълнение и за възстановяване. Това време е определено от национални консултанти. Аз трябва да го спазвам.

Д. Н.: На база точно какви критерии и показатели приемате този извод за обоснован, че майка ми представлява огромен анестезиологичен и оперативен риск?

Вещото лице Д.: Всеки оператор преценява риска и е длъжен да се подsigури той да бъде минимален.

Д. Д.: Т.е. не може да дадете такова заключение. Казали сте го.

Вещото лице Д. /на въпроси на СЪДА/: Операцията е тежка, но ако се извърши в голямо акушеро-гинекологично заведение, рискът ще бъде минимален, тъй като разполагат с добри анестезиолози, има възможност за консултация с кардиолози, има възможност при по-голяма кръвозагуба за заместване, има кръвна банка.

Юрк. П.: При тази пациентка би могла да се приложи операция по клинична пътека № 164 и тази операция изцяло ли би била покрита от здравната каса?

Вещото лице Д.: Точно така. Би могла да бъде по тази пътека и тя изцяло се покрива. Другата клинична пътека № 168 не би била покрита поради липсата на хистологично доказано онкологично заболяване..

Д. Н.: Оспорвам експертизата.

Юрк. П.: Да се приеме експертизата.

СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕАМА заключението на СМЕ.

ДА СЕ ИЗПЛАТИ на вещото лице сумата в размер на 559,80 лева /петстотин петдесет и девет лева и 80 стотинки/, за която е представена справка-декларация. Издаде се РКО за сумата и се връчи на вещото лице.

ДА СЕ ВЪЗСТАНОВИ на оспорващото лице остатъкът от внесения депозит в размер на 40,20 лева /четиридесет лева и 20 стотинки/.

СЪДЪТ освободи вещото лице.

Д. Н.: Представям и моля да приемете като доказателства по делото медицински документи, а именно:

Амбулаторен лист за преглед в МЦ „Д-р Б. С.“, Амбулаторен лист № 6687/20. 06. 2023 г. от М., Амбулаторен лист от 16. 10. 2023 г., Амбулаторен лист от 21. 02. 2024 г., Епикриза от Клиника по вътрешни болести от 04. 07. 2023 г., Епикриза от Клиника по вътрешни болести от 05. 03. 2024 г. и изследвания от ГМДЛ „Геника“ ООД от 10. 01. 2023 г.

Искам да бъде извършена допълнителна експертиза.

Юрк. П.: Тези доказателства са с дата от преди и по време на подаване на заявлението за предварително разрешение за издаване на формуляра S2. Някои от тях не са представени в административното производство, но не възразявам да се приемат.

СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И :

ПРИЕМА и ПРИЛАГА към материалите по делото представените от Д. Н. в днешното съдебно заседание медицински документи - Амбулаторен лист за преглед в МЦ „Д-р Б. С.“, Амбулаторен лист № 6687/20. 06. 2023 г. от М., Амбулаторен лист от 16. 10. 2023 г., Амбулаторен лист от 21. 02. 2024 г., Епикриза от Клиника по вътрешни болести от 04. 07. 2023 г., Епикриза от Клиника по вътрешни болести от 05. 03. 2024 г. и изследвания от ГМДЛ „Геника“ ООД от 10. 01. 2023 г. По отношение на тяхната относимост съдът ще се произнесе с крайния съдебен акт.

ОТХВЪРЛЯ искането на Д. Н. за назначаването на допълнителна СМЕ.

СТРАНИТЕ /поотделно/: Нямаме други доказателствени искания.

СЪДЪТ като прие, че делото е изяснено от фактическа страна

О П Р Е Д Е Л И :

ДАВА ХОД НА УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ

Д. Н.: Поддържам жалбата и моля да отмените обжалвания административен акт като необоснован, противоречащ на регламента по чл. 20. Претендирам разноски. Правя възражение за прекомерност на юрисконсултското възнаграждение и моля за срок за писмени бележки. Представям списък на разноски.

Юрк. П.: Моля да оставите без уважение жалбата и потвърдите административния акт като правилен и обоснован. Правя възражение за прекомерност на претендираните разноски. Претендирам юрисконсултско възнаграждение. Моля за срок за писмено становище.

СЪДЪТ ОБЯВИ УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ ЗА ПРИКЛЮЧЕНИ И ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ РЕШЕНИЕ В СРОК.

ПРЕДОСТАВЯ на страните в 14-дневен срок от днес да представят писмени бележки по делото.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 10:52 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: