

Протокол

№

гр. София, 15.04.2025 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 37 състав, в
публично заседание на 15.04.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Адриан Янев

при участието на секретаря Йоана Владимирова, като разгледа дело номер **10520** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След изпълнение на разпоредбите на чл. 142, ал. 1 от ГПК, вр. с чл. 144 от АПК.

На поименното повикване в 13.30 ч. се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ „МБАЛ БОЛНИЦА ЕВРОПА“ ООД - редовно призован, не се явява, представлява се от адв. Н., с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ УПРАВИТЕЛЯТ НА НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА - редовно призован, представлява се от юрк. Т. и юрк. М., с пълномощно по делото.

СГП – редовно уведомена, не изпраща представител.

ВЕЩО ЛИЦЕ Д. Г. М. – редовно призовано, явява се лично.

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

СЪДЪТ намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото, с оглед на което

О П Р Е Д Е Л И:
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА заключение на съдебно-медицинска експертиза, постъпило в срока по чл. 199 ГПК.

СТРАНИТЕ (поотделно): Да се изслуша заключението на вещото лице в днешното съдебно заседание.

СНЕМА самоличността на вещото лице:

Д-р Д. Г. М. - 62 год., неосъждан, без дела и родство със страните.

Вещото лице, предупреждено за наказателната отговорност по чл. 291, ал. 1 НК, обеща да даде вярно и безпристрастно мнение.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ: Представила съм писмено заключение в срок, което поддържам.

На въпроси на процесуалния представител на жалбоподателя и съда, вещото лице отговори:

Обонятелният нерв е част от черепномозъчните нерви. В теоритичен план може да се говори за аносмия, ако е нарушена функцията на обонятелния нерв. Аносмията е липса на обоняние. Пациентът не може да не знае дали има или няма обоняние. Съществуват различни форми на промяна на обонянието – загуба на обоняние, намалено обоняние, повишено обоняние, деформирано обоняние. Възможно е да настъпи внезапно нарушение на периферията на този нерв или на централните. В диагностичните процедури е залегнала компютърната томография, т. нар. скенер на главата. Така се вижда топиката – нивото на увреждане на обонятелния нерв. В клиничната пътека е заложено диагностично изискване на пациента и да му се направи това изследване.

Анамнезата е взаимен процес. Пациентът казва какво е оплакването, а лекарят преценява кое оплакване с какво да го свърже. Много често при снемане на анамнезата, пациентът не казва цялата симптоматика. Анамнезата е 50% от лечението на заболяването. При внезапна загуба на обоняние, лекарят е длъжен да работи към версията дали има нарушение на функцията на черепномозъчния нерв, т. е. работна диагноза. Това може да е една от причините.

АДВ. Н.: Нямам други въпроси. Да се приеме заключението.

ЮРК. М.: Нямам други въпроси. Да се приеме заключението

СЪДЪТ намира, че вещото лице подробно и изчерпателно е отговорило на задачите по експертизата и в днешно заседание даде разяснение по заключението, което налага неговото приемане.

Следва да се увеличи възнаграждението на вещото лице от 700 лв. на 1206, 40 лв., което е съобразно представената справка – декларация и обема на извършената работа.

С оглед горното, СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА заключението по съдебномедицинска експертиза, изготвена от д-р Д. Г. М..

УВЕЛИЧАВА възнаграждението на вещото лице от 700 лева на 1206, 40 лв. като разликата от 506,40 следва да се внесе от жалбоподателя в 7-дневен срок считано от днес.

ИЗДАДЕ СЕ на вещото лице възнаграждение от внесения депозит в размер на 700лв., за което се издаде РКО, а разликата от 506,40 лева ще бъде изплатена след внасяне на депозита.

АДВ. Н.: Нямаме други доказателствени искания.

ЮРК. Т.: Нямаме други доказателствени искания.

СЪДЪТ намира, че делото е изяснено от фактическа страна, поради което

О П Р Е Д Е Л И: ДАВА ХОД ПО СЪЩЕСТВО

АДВ. Н.: Моля да уважите жалбата като основателна и доказана. Налице е нарушение на съдопроизводствените правила, подробно описани в жалбата.

Видно от изслушаната днес експертиза се установи, че са налице два симптома за хоспитализация на пациентите и по четирите броя „История на заболяването“, а именно аносмия и съмнения за внезапно нарушение на черепномозъчния нерв. Пациентът сам не може да го определи. Приемната диагноза може да не съвпадне с окончателната и именно разликата или съпадението зависи от направените изследвания по време на болничния престой. Алгоритъмът на пътеката е изпълнен, макар и да не са се потвърдили съмненията за туморни формации. Медицинският екип е осъществил своята дейност и тя следва да бъде заплатена от НЗОК.

Представям списък за разноски, които моля да бъдат присъдени със съдебното решение.

ЮРК. М.: Считам, че поканата за възстановяване на сумите е законосъобразна. Жалбата на ищцовата страна е неоснователна и моля да я оставите без уважение.

Възразявам за прекомерност на адвокатския хонорар.

ЮРК. Т.: Моля да оставите без уважение подадената жалба. Моля да потвърдите писмената покана. Моля за писмени бележки.

СЪДЪТ счете делото за изяснено от правна страна.

ДАВА възможност на процесуалния представител на ответника да представи писмени бележки в 7-дневен срок, считано от днес.

ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 13.51 ч.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: