

# Протокол

№

гр. София, 25.02.2020 г.

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 27 състав,**  
в публично заседание на 25.02.2020 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Цветанка Паунова**

при участието на секретаря Цветанка Митакева, като разгледа дело номер **4892** по описа за **2019** 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 11.29 ч. се явиха:

Страните-редовно призовани.

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ [фирма] – редовно призован, се явява адв. Р., с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ ДИРЕКТОРЪТ НА СТОЛИЧНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА (СЗОК) - редовно призован, се явява юрк. Ш., с представено пълномощно по делото.

ВЕЩО ЛИЦЕ ДОЦЕНТ Д-Р Д. Й. В. – редовно призовано, се явява лично.

СГП не изпраща представител.

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

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

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.

ДОКЛАДВА молба от ответника от 13.01.2020 г., към която са приложени писмени доказателства.

ДОКЛАДВА заключението на допуснатата съдебно-медицинска експертиза.

Адв. Р. – Запознати сме с молбата. По отношение на молбата на ответника, не възразявам срещу тези доказателства да бъдат приети. Искам да уточним, откъде се появяват по делото на този етап, дали те са част от административната преписка и ако

са част, защо не са били по нея.

ЮРК. Ш. – Във връзка с искането на процесуалния представител на жалбоподателя да оттегли част от въпросите си. Не мога да кажа, защо не са били част от административната преписка, защото аз встъпих по-късно като процесуален представител, но във всички случаи екземпляри от тях се съдържат и у жалбоподателя. Отделно от това, точно въз основа на тях е съставен първоначалният протокол от извършена проверка и след това преповторен и в следващите протоколи, включително и в оспорвания административен акт.

СЪДЪТ по доказателствата

#### ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА представените от ответника доказателства, съгласно негова молба от 14.01.2020 г., като по отношение на тяхната относимост към предмета на спора, СЪДЪТ ще се произнесе с мотивите в крайния си съдебен акт.

ЮРК. Ш. - Az като процесуален представител на ответника с една заявка ги изисках от архива на СЗОК, където се съхраняват. Изисках конкретно тези документи.

АДВ. Р. – Така представените документи от 13.01.2020 г. съдържат противоречива информация помежду си, тъй като в тези справки, които се представят, подписани от З. Т., са посочени дати за извършени клинични процедури, различни от датите или поне със сигурност за едната бланка № 8а, има различни дати за изпълнение на процедурите. Освен това, една от справките съдържа ЕГН на лице, което не съществува в писмената покана.

СЪДЪТ пристъпва към снемане самоличността на вещото лице.

СНЕ самоличността на вещото лице Доцент Д-р Д. Й. В. – 45 години, неосъждан, без дела и родство със страните.

Предупреден за наказателната отговорност, която носи по чл. 291 от НК за даване на неверни данни пред съда.

Вещото лице обеща да даде вярно и безпристрастно заключение.

ВЛ В. – Представил съм заключение в срок, което поддържам.

АДВ. Р. – По отношение на първия пациент М. У., която е била хоспитализирана по КП № 20. Видно от заключението при първата хоспитализация пациентката е била диагностицирана с триклонова коронарна болест с високостепенни стенози на трите коронарни артерии. При първата хоспитализация е работено върху два съда. Съответно да разбираме, че извършеното при втората хоспитализация на пациента, съставлява отделна интервенция на друг съд, съставлява работа в друг сегмент. Дали извършеното при втората хоспитализация е отделна интервенция на друг съд и дали е работа в друг сегмент?

ВЛ Д-Р В. – Да. Работата е в долна лява предна десцендентна артерия.

АДВ. Р. - Допустимо ли е да се процедира по избрания начин - първо двата съда, които са с абривиатури първо Р. и ДКА и въпросния УАТ, с оглед здравето на пациента, дали е допустимо да се процедира така и криело ли е риск за здравето на пациентката да се извършва процедура едновременно и на трите съда, дали е правилна практика?

ВЛ Д-Р В. - Ако мога да отговоря с конкретен отговор на този въпрос, няма да има

починал пациент. Това нещо се преценява само и единствено по време на интервенцията от оператора на база наличната информация, която има оператора в момента на извършване на изследването, т.е. на базата на цялата клинична лабораторна информация и на базата на клиничната информация, която вижда пред себе си, клиничната, лабораторната и образната от самото изследване информация, т.е. е допустимо. Това е въпрос на лична преценка на лекаря в момента, тъй като той взема решението и на практика 100 % сигурност за това решение, дали е така, или не е, никой не може да каже, то се взема с определена вероятност. Информацията, както е написана в документите, смятам че е допустимо и са постъпили по правилния начин, а дали действително, какво е било, това само Г. може да каже. Те са видели, че има висока степен на стеснение. В такива случаи се гледат промени в кардиограмата, гледат се промени в генетиката, отделно картография, движението на сърцето и по тези данни се съди, кое е най-тежкото засягане и съответно, то се прави първо. Процедурите са правилно, целесъобразно съобразно здравословните данни на пациента.

АДВ. Р. – Моля да кажете за другите двама пациенти. Става дума за отчитане на пътеки и клинични процедури. Моля да кажете, относно другите двама пациенти К. К. и К. М., хоспитализирани по 119 и 121 пътека, за които констатирате извършване и отчитане на клинични процедури № 3. Моля да кажете, откъде черпите информацията за това, на базата на кои документи, за датите, дали поканата, дали справка, на базата на какви документи?

ВЛ Д-Р В. - Това е направено на база на медицинските документи и изискванията за изпълнение на клинична процедура № 3, тъй като документите са в съответствие с изискванията по клинична процедура, този списък е изпълнен. Тези документи ги вземаме от История на заболяването. Аз датите съм ги взел от медицинската документация от История на заболяването. История на заболяването, това е документът, където лекарят отбелязва всички прегледи, резултати на пациенти, абсолютно всичко се съхранява там.

АДВ. Р. - Въпросните справки сте ги виждал на СЗОК?

ВЛ Д-Р В. - Нямам спомен. Аз съм гледал документите в История на заболяването.

АДВ. Р. – Дали при изпълнени критерии за дехоспитализация, дали има някаква медицинска логика или друга логика, пациент да бъде задържан допълнително в лечебно заведение и какво го правим там?

ВЛ Д-Р В. – Понякога има социални причини, поради които задържаме пациента. Например, пациентът не може да ходи, да речем, изкарал инсулт, клиничното му състояние е стабилно, но близките не искат да дойдат да го вземат. Той няма никакви индикации за хоспитализация, но той самият не може да се придвижва и не мога да го изхвърля на улицата. Медицинска логика няма, но има случаи, чакаме социалните служби да откликнат. Медицински основания за задържане на пациента при изпълнени критерии за дехоспитализация няма, но може да има например социални причини.

АДВ. Р. – Нямам други въпроси към вещото лице.

ЮРК. Ш. - Нямам въпроси към вещото лице. Моля да приемете заключението на вещото лице.

СЪДЪТ намира за относимо изслушаното заключение към предмета на спора, поради което

### ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА заключението на вещото лице по допуснатата съдебно-медицинска експертиза. Да се изплати възнаграждение на вещото лице в размер на 400 лв., за което се издаде РКО.

СТРАНИТЕ /поотделно/ - Нямаме други доказателствени искания, няма да сочим нови доказателства.

СЪДЪТ счете делото за изяснено от фактическа страна и  
ОПРЕДЕЛИ:

### ДАВА ХОД ПО СЪЩЕСТВО.

АДВ. Р. – Моля да уважите жалбата и да отмените процесната писмена покана като неоснователна и незаконосъобразна, поради изложените в жалбата и в хода на настоящото съдебно производство аргументи и доказателства. Както се установи от изслушаната съдебно-медицинска експертиза в днешното съдебно заседание, а и административният орган също не е констатирал друго, лечението на пациента е изпълнено правилно, съобразно медицинските стандарти и правила за добра медицинска практика. Не са допуснати грешки при лечението и минимален болничен престой, дефиниран в пътеките, е спазен и дори е надвишаван. Пациентите са излекувани при спазване на критериите за дехоспитализация и не е имало основание за удължаване на престоя. Издаването на индивидуален административен акт в отсъствие на информация и документи по преписката, например, отчетен лист за интензивно лечение или клинична процедура № 3, медицинско направление за проверка на процедура, бланка № 8А, а също и липсата към момента на формиране на преценката от административния орган, относно правилността на констатациите на длъжностните лица и дали съответно има нарушение на НРД е напълно незаконосъобразно в смисъла на императива на чл. 35 от АПК и съответно съставянето на справки и/или представянето на документи постфактум, не би могло да санира и да замести процесуалния пропуск на административния орган, който пропуск е от категорията на съществени процесуални нарушения и влече към незаконосъобразност на административния акт. Относно документите, представени на 13.01.2020 г., важно обстоятелство, във връзка с тях е, че справките, подписани от З. Т., и копията на отчети бланка № 8А, съдържат противоречива информация и не могат да служат като годно доказателство, тъй като очевидно за едно и също здравноосигурено лице, за една и съща хоспитализация и клинична процедура се установяват различни дати, както например за хоспитализация на К. М.. В справката на СЗОК е посочен период от 05.09. до 08.09.2017 г., а в приложеното копие на отчет бланка № 8А се вижда дата 07.09., така че въпросната справка на СЗОК не удостоверява верни данни. За твърдените клинични процедури № 3 в справката за период от 08.09. до 10.09. изобщо не е представена бланка № 8А, която е регламентирана в клинична процедура № 3 за отчитане на извършването ѝ. Това е във връзка с хоспитализация на К. М. за период 08.09. – 12.09.2017 г. В тази връзка, моля да не се кредитира експертизата, в която вещото лице прави извод за отчитане на процедури 3 и за съответните им периоди, тъй като изводът за това се прави въз основа на документи с противоречиво съдържание, а може би дори и не и на тях. Административното производство е опорочено още в началната му фаза, тъй като със заповед за възлагане на проверката, възложено е извършването ѝ от две лица. Едното

е д-р Д. Д., а другият контролор г-н М. М.. Протоколът обаче от проверката и съставеният след това ПНПС съдържат подписа и констатациите само на единия проверяващ, на г-н М., но не и на д-р Д.. И, ако тя беше участвала в тази проверка, документите щяха да бъдат преценени по-задълбочено от медицинска страна и щеше да се гарантира в по-голяма степен спазването на чл. 35 АПК. Моля да ми предоставите срок за писмени бележки и да ми присъдите направените разноски по делото, които са за държавна такса и съдебно-медицинска експертиза, съгласно списъка, който представям.

ЮРК. Ш. – Моля да отхвърлите жалбата като неоснователна и недоказана и да потвърдите издадената от директора на СЗОК писмена покана изцяло. По отношение хоспитализация на двете здравноосигурени лица К. М., който по КП № 119 и КП 121 е хоспитализиран, и другото здравноосигурено лице К. К. по КП № 119, моля да вземете предвид разпоредбата на чл. 343, ал. 3 от НРД за медицински дейности за 2017 г., а именно, че при хоспитализация по определена клинична пътека и необходимост от провеждане на клинична процедура в рамките на същия болничен престой, престоят по клиничната процедура не следва да се счита като престой по съответната клинична пътека. Това изискване е констатирано и в заключението на Доцент д-р В.. Процедура по клинична пътека № 3 едновременно са извършвани и отчетени като престой по КП № 119 за К. М. и К. К. и по КП 121 само за К. М.. Моля да имате предвид това, което е констатирано от доцент д-р В. и отразено в заключението на стр. 5, че за пациент К. М. след датата на хоспитализация и то във връзка с описанието по медицинска документация е настъпил остър задух, сърцебиене, обилно изпотяване и пациентът е прегледан отново от екип на болница, където е установен значим перикарден излив и се е наложила нова хоспитализация и лечение. По отношение на М. У., която е хоспитализирана по КП № 20, отново е отбелязано в заключението на Доцент д-р В., че е хоспитализирана в срок по-кратък от 30 дни от предходното лечение по същата клинична пътека. Съгласно чл. 349, ал. 1 от НРД за медицински дейности за 2017 г., когато в срок до 30 дни от хоспитализацията на пациента се наложи нова хоспитализация по същата клинична пътека, дори в същото или в друго лечебно заведение, СЗОК заплаща само едната хоспитализация. СЗОК не спори за това, дали лечението е било коректно, ние спорим, за това, че има императивни разпоредби, които лечебното заведение не е спазило в конкретните случаи. В тази връзка, моля за Вашето решение. Претендирам направените разноски, без възнаграждение.

АДВ. Р. - Не възразявам.

СЪДЪТ ПРЕДОСТАВЯ на жалбоподателя 10-дневен срок, в който да депозира писмени бележки, с копие за ответната страна.

СЪДЪТ ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ.

Протоколът изготвен в съдебно заседание, което приключи в 12.03 ч.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР:

