

Протокол

№

гр. София, 23.03.2022 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 72 състав,
в публично заседание на 23.03.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Анастасия Хитова

при участието на секретаря Зорница Димитрова, като разгледа дело номер **12179** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След изпълнение на разпоредбите на чл.142, ал.1 ГПК вр. с чл.144 АПК, на именното повикване в 13.37 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАЕТЕЛЯТ - МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ [фирма] – редовно призован, се представлява от адв. К., пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ – ДИРЕКТОРЪТ НА РЗОК - редовно призован, не се представлява.

ВЕЩИТЕ ЛИЦА - Д-Р А. Н. и Д-Р О. М. – уведомени по тел., се явяват.

СГП – редовно призована, не се представлява.

СЪДЪТ ДОКЛАДВА постъпила по делото съдебно-медицинска експертиза /СМЕ/ на 14.03.2021 година.

Адв. К.: Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ, като взе предвид становището на страните намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото и

ОПРЕДЕЛИ:
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

ДОКЛАДВА делото: Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК. Образувано е по жалба на МБАЛ [фирма] – [населено място], представлявана от изп. директор, чрез пълномощника адв. К., срещу Заповед за налагане на санкции № РД-08-2040/05.11.2021 г., издадена от директора на РЗОК-П..

ДОКЛАДВА административната преписка.

Адв. К.: Поддържам жалбата. Да се приемат представените писмени доказателства с жалбата, и с преписката. Представям епикриза, която липсва в представените от насрещната страна документи, и е във връзка с един от отговорите на експертизата. Няма да соча други доказателства.

По доказателствата

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА и ПРИЛАГА приложените към жалбата и по административната преписка писмените доказателства и днес представените писмени доказателства.

СНЕМА самоличността на вещите лица, както следва:

А. С. Н., 62 годишна, неосъждана, без дела и родства със страните.

О. Д. М., 55 годишен, неосъждан, без дела и родства със страните.

Предупредени за наказателната отговорност по чл. 291, ал.1 от НК.

ПРИСТЪПВА към разпит на вещите лица.

ВЕЩИТЕ ЛИЦА: Представили сме писмено заключение в срок, което поддържаме.

Адв. К.: По отношение на т. 14 от заповедта за налагане на санкции: в експертизата сте посочили, че липсва епикриза и по тази причина не може да се отговори на въпрос № 1 от същата, дали е спазен диагностично-лечебният алгоритъм. Ако се приеме, че е налице мукозит, и ако вземете предвид епикризата, дали е спазен диагностично-лечебният алгоритъм и дали са спазени стандартите за лечение според препоръките на българското онкологично научно дружество, при положение че не е имало насложена инфекция и не е бил наличен фибрилитет. Правилно ли е преценено, че антибиотична терапия е неуместна при това положение? /въпрос № 9/

ВЕЩОТО ЛИЦЕ М.: Видях втората страница от епикризата, която беше представена днес. Тя не повлиява дадения отговор. Заболяването мукозит, ние само можем да предполагаме, във връзка с лекарството. Доказателство, че това е наистина е мукозит, нямаме. Доколкото си спомням, от една страна, при клиничния преглед на устната кухина не описват. Лекарят който е преглеждал е описал езика – кожа и видими лигавици по клепачите, устната кухина и носа. Ако е имало мукозит, това щеше да бъде видимо. Обикновено мукозитите изискват и специфично лечение, т.е. не са състояния на заболявания, които да преминават от само себе си. Изисква се лечение. Такова лечение не е описано. От друга страна се описва един обрив II степен. Когато има степенуване на някакъв обрив, става въпрос за кожен обрив, което не е мукозит и причините могат да бъдат голям брой.

Адв. К.: В данните на съставителя на административния акт – РЗОК - П., се посочва, че пациентът има заболяване карцином „колонис сигматис“. При положение, че е налично онкологично заболяване, при чието протичане има повишена температура от време на време, особено в напреднал стадий, и при положение че пациентът добре се е повлиял, както се вижда от втората страница на епикризата, и е изписан в добро състояние. По принцип употребата на антибиотици натоварва черния дроб, може да доведе до гъбични инфекции и т.н., адекватно ли е проведено лечението? Спазен ли е диагностично-лечебният алгоритъм?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ М.: Лечението е било адекватно и е спазен диагностично-лечебният алгоритъм. Особено в лечебно заведение за лежачо болни, изписването на

антибиотици става по строги показания. Много рядко се стига до изписване на антибиотици без основание. Трябва да има доказателствен материал за това. В идеалния случай, това е посявка – антибиограма, с определено място. То ще се определи чрез образна диагностика, чрез клиничен преглед, чрез допълнителни лабораторни кръвни изследвания, но задължително трябва да има посявка, за да се види кой антибиотик е чувствителен за изолирания микроорганизъм. Тук не е било необходимо, още повече, че кръвната картина показва.

Адв. К.: По отношение на въпрос № 3 от експертизата. Като вземете предвид общото състояние на пациента, дали е проведена терапия в пълен обем и спасен ли е диагностично-лечебният алгоритъм?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Н.: Пациентът е с СА pulmonis, т.е. със злокачествено образуване на белия дроб от ляво с метастази в костите. При него хемоглобинът е 73; тромбоцитите са 62. Абсолютно показание за хемотрансфузия е хемоглобин под 65. По принцип се прави кръвопреливане - хемотрансфузия при хемоглобин под 80. Но абсолютно наложително и задължително е да се направи при хемоглобин под 65. В случая е 73. Всичко друго е изпълнено. Тромбоцитите са малко понижени, не в такива стойности, че да предизвикат внезапни хемораги. Общо взето е спасен диагностично-лечебният алгоритъм за клинична пътека № 240, като хемотрансфузията е проведена на 09.08.2021 г., следващия престой на пациента в клиниката. Тук не се споменава точно коя кръвна група е. Тя е от голямо значение за хемотрансфузията, ако е рядка, тъй като няма платено кръводаряване в България и понякога, особено при отрицателни кръвни групи, се получава дефицит на съответната кръвна група. Затова са приети абсолютни показания на хемоглобин под 65. Показания под 50 са почти несъвместим с живот. Общо взето е спасен диагностично-лечебният алгоритъм.

Адв. К.: По въпрос № 6 от експертизата по отношение на И.З. № 8466.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Н.: Това е пациент с СА pancreatic – злокачествено образуване на задстомашната жлеза в напреднал стадий. Имаме дисеминация на процеса, което се приема, че е причина за фебрилитета. Спасен е диагностично-лечебният алгоритъм, тъй като се дължи на дисеминация на процеса. Болните получават много често следобедни субфебрилни и фебрилни температури.

Адв. К.: По отношение на въпрос № 10 - история на заболяване № 9047.

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Н.: Това е пациент с СА на простата.

Адв. К.: При положение, че не са осигурени кръводарители и че е проведено изцяло лечение, което добре е повлияло пациента, дали е било адекватно проведеното лечение и дали е спасен диагностично-лечебния алгоритъм?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ Н.: Да, абсолютно е спасен алгоритъмът. Всичко, каквото трябва, е направено, освен хемотрансфузията, тъй като хемоглобинът е 79, а не под 65.

Адв. К.: По отношение на въпрос № 4 от експертизата, т.9 от заповедта, като се има предвид, че има увредена бъбречна функция вследствие химиотерапия, дали е било адекватно проведеното лечение, и и дали е спасен диагностично-лечебният алгоритъм?

ВЕЩОТО ЛИЦЕ М.: Диагностично-лечебният алгоритъм е бил спасен и при увреждане на бъбречната функция. Когато е увредена бъбречната функция, това не изключва човек да се разболее от инфекциозно заболяване и това налага прилагането на антибиотици. Подборът на антибиотика става много точен. При бъбречна

недостатъчност без антибиограма няма как да се случи да се прилага антибиотик, предпазно застраховаш, камо ли профилактично.

Антибиотиците са една много голяма група медикаменти, които действат по различен начин на микроорганизмите: едни нарушават мембраната на микроорганизмине, други клетъчното деление, трети действат по някакъв метаболитен начин и според това антибиотикът от коя група е, се определя и неговата нефротоксичност. Има антибиотици, които са практически противопоказни при бъбречна недостатъчност. Има и такива, които могат да се прилагат при бъбречна недостатъчност независимо от степента на тази бъбречна недостатъчност, която се определя с креатинин, азотен баланс и някои йони. Има и една III група, която е по-голяма и може да се прилага при пациенти с бъбречна недостатъчност. Това са антибиотици, които основно самата молекула или техните метаболити се екскретират през бъбреците, т.е. изхвърлят се от организма през бъбрека. Тяхната доза съответно се съобразява със степента на тази бъбречна недостатъчност, тъй като без да се уврежда бъбрека, да се постигне минималната бактерицидна концентрация в кръвта на антибиотика, най-малката концентрация необходима за да се унищожи този микроб. Така че не би могло да доведе до допълнително увреждане на бъбречната функция, защото това ще е съобразено. Антибиотик не е прилаган, защото не е имало индикации да се приложи. Не е имало показания, не е имало данни за инфекция. Спазен е диагностично-лечебният алгоритъм. Нито един диагностично-лечебен алгоритъм не може да задължи лекаря да даде медикамент. Той дава възможност и избор на лекуващия лекар.

Адв. К.: Нямам други въпроси. Да се приеме експертизата.

СЪДЪТ, като взе предвид становището на страната и съобрази, че така представеното заключение е отговорило точно и конкретно на поставените въпроси
ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА заключението на съдебно-медицинската експертиза.

На вещите лица, да се изплати възнаграждение в размер на 3000 лева, /по 1500 лева на всяко нещо лице/ съгласно определения депозит.

ИЗДАДОХА СЕ 2 броя РКО.

Адв. К.: Няма да сочим други доказателства. Нямаме доказателствени искания.

СЪДЪТ намира делото за изяснено от фактическа страна и

ОПРЕДЕЛИ:
ПРИКЛЮЧВА СЪДЕБНОТО ДИРЕНЕ
ДАВА ХОД НА УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ

Адв. К.: Моля да уважите жалбата и да отмените изцяло обжалвания административен акт и санкциите наложени с него. Претендирам направените разноски за държавна такса. Моля за срок за писмена защита.

СЪДЪТ ПРЕДОСТАВЯ на адв. К. 7-мо дневен срок за представяне на писмени бележки по същество на делото и ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 14.00 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: