

Протокол

№

гр. София, 14.06.2024 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Трето отделение 1 състав, в
публично заседание на 14.06.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Добромир Андреев

при участието на секретаря Галя Илиева, като разгледа дело номер **10972** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

На поименно повикване в 10.33 ч. се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ „УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ СВЕТИ ИВАН РИЛСКИ“ ЕАД – редовно уведомен, представлява се от адвокат К., с пълномощно по делото.

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

ВЕЩОТО ЛИЦЕ М. Т. – 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 31.05.2024 година експертиза от вещото лице Т..

Страните Запознати сме с експертизата моля да се изслуша вещото лице.

СНЕМА самоличността на вещото лице:

М. И. Т. – неосъждана, 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- Представил съм писмена експертиза в срок, която поддържам.

На въпроси на адвокат К.:

Вещото лице- За функционалното изследване на дишането има указания кога трябва да се извършва, по принцип се прави оксиметрия, ако има нужда и кръвно-газов анализ, това се преценява от лекуващият лекар в отделението и този, който ще

извърши процедурата. За кръвно-газов анализ се взима артериална кръв, което е доста болезнено. По принцип се прави оксиметрия, като преди и по време на самата процедура се извършва под непрекъснат мониторинг контрол. За кръвно-газовия анализ преценява лекарят дали е необходим, много често не е необходим. Има други белези по които лекаря може да прецени дали е достатъчна оксиметрията. По принцип кръвна група се определя на всеки болен, който ще бъде приет и се пуска коагулационен анализ, кръвната група е направена от лекуващия лекар в отделението, но явно не е залепена в историята на заболяването, затова при проверката ЗК не я намира, но кръвната група е направена задължително от лекуващ лекар в отделението. При онкологичното заболяване, или съмнение да такова се прави бронхоскопия, при която се взима материал, но хистологичния резултат идва по-късно, когато болният вече е изписан. Потребителската таксата се взима при приемане на болния, когато не е доказано заболяването, то се доказва чак когато се получи хистологичния резултат, а той се получава след изписването на болния.

На въпроси на юрисконсулт Й.:

Вещото лице – За 9-те пациента, за които липсва документ № 2 - самата операция е извършена и няма никакво усложнение след операцията. Операцията не може да се извърши без анестезиолог и без консултация, направена е, но не е нанесена в документ № 2. Документ № 2 съдържа- нанасяне на резултата от прегледа, клиничен преглед, това значи анамнеза, клинична находка, физикална находка и преглед. От анамнезата и прегледа, каква е белодробната находка, как изглежда, видимо болния, лекаря си преценява, дали има бронхиална обструкция, липсва ли дишане, имали дишане, няма ли дишане. Също така съдържа данни за ръста и теглото на пациента по това решава анестезиолога, каква упойка да бъде, колко упойка да сложи. При всички пациенти операциите са били успешни, без никакви усложнения и анестезията е била на ниво. Това са лекари с много опит. Това е фиктивен пропуск, който няма отношение към медицинския процес. При изготвяне на експертизата, посетих болницата и работих по документи история на заболяването, представени ми от болницата. В делото, което е насрочено и не е свършило, също съм проверила документите. Сравнила съм ИЗ с тези в болницата и тези по делото, търсих тези с плеврален излив, допълнително съм ги търсила, които не бяха нанесени, те не фигурират в другото дело. Като ИЗ съм писала с кръвохрак, има противопоказания да се извърши ФИД. Може да се направи справка, като потърсите история на заболяването. Аз съм написала, че има кръвохрак на болни, това установих в история на заболяването и в приемния журнал на терапевтичната лаборатория и хирургичната, прегледани в болницата. В документите приложени по делото в приложение 1 от господин Д. Д., там са изложени болните, които са с кръвохрак. В ИЗ-та има кръвохрак, тези представени ми в болницата, те са основен документи. При някои пациенти при постъпването няма кръвохрак, но като се прегледа подробно историята на заболяването се установява кръвохрак. Кръвохрак има за тези болни, които съм написала, това е абсолютно противопоказание за функционално изследване, защото изследването става с поемане на въздух с всички сила и може да получи обилен кръвохрак и да загине на място. На стр.5 предпоследен абзац - това са болни с плеврален излив, това като данни, които съм взела от картотеката на болницата, сравних ги със заповедта за санкции и тези по делото. Диагностично-лечебния алгоритъм не е задължителен, може и без него по преценка на лекаря. Кръвно-газовия анализ е болезнен и това знам(от личен опит,правила съм си) и от болните, които се

оплакват, че много боли и когато се налага второ изследване не желаят да отидат да го направят, то зависи от вида на артериите. По отношение на тези пациенти, които са заплатили изследвания, има кръвно-газов анализ, има рентген. По принцип това става така - болният трябва да постъпи в болницата, той прави тези задължителни минимални изследвания и някои от тях заплаща. Когато вече се качи в отделението и се прави история на заболяването, те се водят, че са направени същия ден, но те са направени преди да се издаде история на заболяването, преди постъпването на болния. Конкретните болни са заплатили, преди да постъпят в болницата, това разбрах от историята на заболяването. Обсервацио значи съмнение за онкологично заболяване, за това се прави бронхоскопия, за да се вземе материал. Има съмнение за туморно образование, но не се знае дали е доброкачествено, или злокачествено. При постъпването се прави бронхоскопия и се взима хистологичен материал, след това въз основа на хистологичния материал се поставя диагноза. Пътеката е кратка и обикновено болният е изписан и тогава идва хистологичния материал, след 10 дни, или две седмици. На стр.9 при 81 болни, здравословното състояние не е позволявало да се извърши ФИД, това установих в историята на заболяването, контраиндикациите не се описват, но всеки един лекар специалност знае, че кръвохрак е противопоказание за ФИД.

Юрисконсулт Й.- Оспорвам експертизата. Считам, че не е изпълнена задачата. На първо място на въпрос № 1 - касаещ сравнения за съвпадения на конкретни ИЗ в двата АУАН, този процесния и този издаден от директора на СЗОК, те са описани само като номера, но не като конкретни позиции, или конкретни страници в двата акта, поради което съдът и страните не могат да проверят дали е налице такова съвпадение. Предвид големия обем страници и подредбата на акта на СЗОК това би отнело много време за сравнение. Експертизата има за задача да улесни работата на съда и да установи обективната истина, но посочено по този начин няма как да се каже, дали има съвпадение точно по тези посочени ИЗ от вещото лице. Следва да се допълни експертизата, като посочи конкретно тези ИЗ на коя страница са в акта на СЗОК и на коя страница от акта на НЗОК съответстват. На второ място считам експертизата за невярна, необективна, не е работено по редовно събраните доказателства в административното производство, надлежно приобщени към преписката. Работено е с документи, които са предоставени от лечебното заведение, то би могло да създаде всякакви документи. Смятам, че невярно е заключението в тази част, където вещото лице е заключило за 69 пациенти, че са с кръвохрак на стр.5 т. 2 от заключението. В ИЗ приобщени към делото няма такива данни. Какви ИЗ са представените в болницата, неznam, но твърдя, че е невярно. Следва да се допълни експертизата.

Адвокат К. - Моля да се приеме експертизата, същото е обективно, безпристрастно и вещото лице е отговорило на поставените въпроси. По отношение на възражението, че вещото лице не е посочило номерата на ИЗ в заповедта на СЗОК, с кои номера в заповедта за налагане на санкции на НЗОК съответстват смятам, че ИЗ са достатъчни да се направи проверка. По отношение това, че вещото лице е работило по ИЗ, които са в болницата, още от първото с.з. твърдя, че ИЗ представени към АП са непълни, касае се за 150 ИЗ, които няма как да се съберат в три тома.

Вещото лице- Не съм съгласна и отказвам да дам експертиза. Отново всички 579 ИЗ трябва да прероя. Работила съм по история на заболяването, които се намират в болничното заболяване. Не съм установила разлика между ИЗ по делото и тези в

болничното заболяване. Само в материалите по делото д-р Д. е приложил приложение № 1, там са с 10-на болни по-малко с кръвохрак, но в историите на заболяването в болницата. Изложеното от д-р Д. и то мен се припокриват, аз пиша, че има кръвохрак и той пише, че имат.

Адвокат К. - Нямам въпроси към вещото лице. Да се приеме експертизата.

Юрисконсулт Й. - Нямам въпроси към вещото лице. Да се приеме експертизата с направените възражения.

СЪДЪТ намира, че следва да приеме изготвената експертиза, с така направените възражения и

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА И ПРИЛАГА към делото експертизата изготвена от вещо лице Т..

ОПРЕДЕЛЯ окончателно възнаграждение на вещото лице 400 лева,

На вещото лице да се изплати внесения депозит на 14.03.2024 г. в размер на 400 лв.

Издаде се РКО за сумата от 400 лв.

Адвокат К. – Не възразявам да се назначи нова СМЕ.

Юрисконсулт Й.- Не възразявам да се назначи нова СМЕ, която да отговори на поставените въпроси.

СЪДЪТ намира с оглед становището на страните, че следва да се назначи нова комплексна експертиза, предвид така приетото заключение, поради което следва да даде на страните срок да формулират нови въпроси и

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА на страните седемдневен срок, с оглед приетата експертиза с писмена молба да формулират нови въпроси, с оглед пълното изясняване на предмета на спора.

За събиране на доказателства, съдът

ОПРЕДЕЛИ:

ОТЛАГА И НАСРОЧВА ДЕЛОТО ЗА – 08.10.2024 г. от 10.00 ч., за която дата страните уведомени от днес.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 11.07 ч.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: