

Протокол

№

гр. София, 23.06.2022 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 40 състав,
в публично заседание на 23.06.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Диляна Николова

при участието на секретаря Евелина Пеева, като разгледа дело номер **5765** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

При спазване на разпоредбите на чл. 142, ал. 1 от ГПК, във връзка с чл. 144 от АПК, на именното повикване в 14.32 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „Ц. Й.“ И. ЕАД - редовно уведомен за днешното съдебно заседание, се представлява от юрк. В. с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ УПРАВИТЕЛЯТ НА НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА – редовно уведомен за днешното съдебно заседание, не се явява, представлява се от юрк. Й., с пълномощно по делото.

Вещото лице В. П. – редовно и своевременно призована се явява.

СГП - редовно уведомена за днешното съдебно заседание, не се представлява.

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

СЪДЪТ, като счете, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото,

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.

ДОКЛАДВА, че по него на 07.04.2022г. е постъпилото заключение по назначената експертиза.

СТРАНИТЕ /поотделно/: Запознати сме със заключението. Да се изслуша.

СЪДЪТ, като счете, че заключението по допуснатата експертиза е депозирано повече от седем дни преди датата на съдебното заседание, намира, че не са налице пречки за изслушване на вещото лице.

Снема самоличността на вещото лице: В. М. П. на ббг., неосъждана, без дела и родство със страните. Вещото лице предупредено за наказателната отговорност по чл. 291 от НК, обеща да даде вярно и безпристрастно заключение.

СЪДЪТ пристъпи към разпит на вещото лице:

Вещото лице : Поддържам представеното заключение.

Юрк. В.: Нямам въпроси към вещото лице и моля да бъде приета експертизата.

На въпроси на юрк. Й., вещото лице: При обсъждането на болните при всеки клиничен случай много често е невъзможно в натоварени болници да присъстват диагностиците, каквито са специалистите по образна диагностика, патоморфология и нуклеарна медицина, защото в големите болници тези специалисти са много малко у нас и са с голяма натовареност. Те се използват при нужда. Но данни от патоморфологията и образната диагностика винаги могат веднага да бъдат отворени и да бъдат разгледани от онкокомитета. В болница като И. не виждам как би могло да се случи. Това е моето мнение като лекар. Датата на решението на онкокомитета е датата на заседанието. Би трябвало при обсъждането да присъстват всички членове, такива са правилата, но обясних, че така съставени тези условия са неизпълними при нас. Хирург, лъчетерапевт и онколог – това са специалистите, които вземат решение за последователността на методите на лечение, които ще бъдат приложени към конкретния пациент. Ако има нещо в казуса, което да не им е ясно, за да вземат решение, допълнително мнение се взема от тези, които не са клиницисти, а са диагностици. Комисията да заседава само в пълен състав означава, че ще се отлагат във времето решенията и ще се отлага лечението на болните. В момента, в който вземем решение то отива в базата данни, вкл. постъпва в НЗОК. Когато е взето решението, то трябва да се следва. Това, че не са положени подписите мисля, че може да се оправи чрез въвеждане на подписване чрез електронен подпис. Ние сме в непрекъснат контакт - лекарите, които обсъждаме болните и дори някой от лекарите да е бил в отпуската можем да му се обадим по телефона и да обсъдим случая. В момента, в който се постанови решението, то отива незабавно в Здравната каса, въпреки че протоколът не е подписан от всички специалисти. Лечението може да се забави със седмица, в случай, че се спази изискването комисията да заседава в пълен състав. Не казвам, че ще бъде фатално за пациента, но ще бъде неадекватно. Масова е практиката да се вземат решения без участието на всички специалисти, това е практика, наложена във всички болнични заведения, не само в И., тъй като както Ви обясних в България няма достатъчно специалисти, нямаме достатъчно висококвалифициран медицински състав. В онкокомитет в Х., напр., патологът присъства заедно с микроскопа и на стената се показват образите и няма право един патолог да направи заключение, трябва трима независими да направят заключение. При нас няма хора и един само дава заключението. Имаше случай за болен, при който е започнало лечението преди решението на онкокомитета. Това не е редно, но съм убедена, че нямаме данни за влошаване, просто тези болни са обсъдени и е започнало лечението без да е спазено изискването на касата. В годините у нас се наблюдава нежелание да бъде решен въпроса за болните с лъчелечение и с химиотерапия да бъдат обслужвани по клинична пътека, която да се свързва само с лечението и да се доплаща за всеки един леглоден, както е в Европа и по света. След като е написано в Националния рамков договор, че трябва два пъти на ден да има подпис за статус на болния - и сутринта, и следобед, което противоречи с нашия стандарт, написахме няколко пъти молба в Националния рамков договор да бъде записано, че за нуждите на лъчелечението и за химиотерапия би трябвало да бъде оформено в рамковия договор, че това е допустимо, защото са специалности, които може да бъдат обслужвани по този начин. Но няма решение. Тогава юристите ни посъветваха, че

трябва да пишем, че по собствено желание пациента трябва да напише, че е съгласен. Въпреки това, за да напусне клиниката пациентът трябва да е в добро състояние, да няма нужда от непрекъснато наблюдение след приложеното лъчелечение. Ако има национален празник, винаги на функционален принцип имаме достатъчно легла предвидени в цялата болница, болният да отиде в специализираното отделение и там да го наблюдават през тези дни, в които не се извършва лъчелечение, защото сервизите на апаратурата не работят в почивни дни и той се нуждае само от онкологична грижа, която се полага в други отделения. Т.е. тъй като клиниката по лъчелечени не работи по време на празничните и почивните дни, пациентите, които са в добро състояние се освобождават, а тези, които трябва да бъдат наблюдавани се преместват в други клиници – напр. ако облъчването е в областта на корема, пациентите обичайно получават разстройване на стомаха, поради което се привеждат в гастроентерологично отделение, ако то не може да бъде овладяно с медикаменти. Ако има други оплаквания, налагащи непрекъснато лекарско наблюдение болният се насочва към съответното отделение. Такива болни аз не видях в документите по делото, не е констатирано, че като се е върнал той се е влошил. Това е нормален ритъм на поведение в целият свят. След лъчелечението в първите дни се влошава състоянието. При химиотерапия, когато се прави успоредно с облъчване, е малко по-тежко. В Европа в такива клиници имате право да имате повече сестрински персонал, за да се поемат грижите. Ако облъчването е в областта на главата лекарят трябва да прецени дали трябва да изписва болния веднага. Въпросът е как ще отговори мозъка на облъчването и зависи от методиката и мястото, където е метастазата. Еликризата трябва да бъде дадена в деня на изписване на пациента. Ние сме в непрекъснат телефонен контакт с болните. Тези болни, които са пускани няма нито един с усложнение след това. Освобождават се само тези, които могат да понесат пътя.

Юрк. Й.: Нямам други въпроси.

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИЕМА заключението на вещото лице. Издаде се РКО за сумата от внесения депозит от 350 лева.

СТРАНИТЕ /поотделно/: Нямаме други доказателствени искания.

СЪДЪТ, като счете делото за изяснено от фактическа страна,

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД ПО СЪЩЕСТВО.

Юрк. В.: Действително при провежданото лечение на някои от пациентите са допуснати пропуски по отношение на водената документация, които по никакъв начин не са повлияли на правилността и обема на предоставеното лечение. В този смисъл са и приетите заключения по делото. Несъмнено НЗОК следва да оказва контрол върху воденето на медицинската документация в лечебните заведения, но в конкретния случай считам, че в поканата нарушенията, които са посочени имат

твърде формален характер и чрез тях освен възстановяване на суми по процедури се иска и възстановяване на суми, изразходвани от лечебното заведение за заплащане на лекарства, които в крайна сметка са приложени на конкретните пациенти. В случая в поканата за възстановяване на суми няма данни за неосъществено лечение на пациенти или за неприложен лекарствен продукт, а единствено е констатирана липсата на подписи на членове на комисията, което по никакъв начин не се е отразило на процеса на лечението. В тази връзка с оглед изложените аргументи в жалбата, моля да постановите решение, с което да отмените издадената покана като незаконосъобразна. Претендирам деловодни разноски. Не претендирам юрисконсултско възнаграждение. Представям списък по чл. 80 ГПК.

Юрк. Й.: Моля да постановите решение, с което да потвърдите изцяло писмената покана като законосъобразна и правилна и да оставите жалбата без уважение. В настоящия процес не се опровергаха включително и с дадените заключения по допуснатите експертиза констатациите, залегнали в поканата за неизпълнение изискванията на съответните клинични пътеки. Считаю, че законът добър или лош, съвършен или несъвършен подлежи на изпълнение. В случая са нарушени императивни норми, за което правилно и законосъобразно е съставена процесната писмена покана. Моля за срок за писмена защита.

СЪДЪТ

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА възможност на юрк. Й. да представи писмени бележки в десет дневен срок от днес.

СЪДЪТ ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 15.08 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: