

РЕШЕНИЕ

№ 16702

гр. София, 15.05.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

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:

Производството е по реда на чл. 145 – чл. 178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК) във връзка с чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалба на „МБАЛ Болница Европа“ ООД срещу Покана изх. № РД-25ПП-393/20.09.2024 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса (НЗОК).

С жалбата се развиват доводи за допуснати съществени процесуални нарушения, тъй като нарушенията по процесните 4 бр. ИЗ, предмет на поканата, не са констатирани с протокола на контролните органи, съставен в резултат на проверката. Поддържа оплаквания за неспазване на процесуалния ред за издаване на административния акт, тъй като същият е издаден на основание чл. 76а, ал. 1 ЗЗО, а са констатирани нарушение на НРД, което според жалбоподателя е основание за прилагане на друг процесуален ред, а именно по чл. 76б ЗЗО. Отделно поддържа за нарушение на материалния закон, за което излага несъгласие за липсата на втори спешен симптом, необходим за хоспитализацията на пациентите. В тази връзка развива съображения, че преценката на органа не следва да се прави единствено на базата на анамнезата, тъй като диагнозата „ансомия“ не може да се установи само от пациента. Счита, че диагностичната процедура „аудометрия“ не е задължителна. Развиват се доводи за противоречие на поканата с целта на закона и принципа за съразмерност, тъй като е извършена медицинската дейност е извършена в пълен обем, съгласно действащите медицински стандарти.

Ответната страна – управителят на Национална здравноосигурителна каса, чрез процесуалния си представител, изразява становище за неоснователност на жалбата.

След като прецени становищата на страните и събраните по делото доказателства, съдът намира

за установено следното от фактическа страна:

От преписката се установява за наличието на сключен между НЗОК и „МБАЛ Болница Европа“ ООД договор № 22-4837/30.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури с НЗОК.

В чл. 1, ал. 1, т. 1 от договора е уговорено, че жалбоподателят се задължава да оказва на здравноосигурени лица по § 2, ал. 1 ЗБНЗОК за 2023 г. и на лица по § 7, ал. 1 ЗБНЗОК за 2023 г., медицинска помощ по клинични пътеки (КП) по приложение № 17 „Клинични пътеки“ на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г, сред които е КП № 139 „Високотехнологична диагностика при ушно-носно-гърлени болести“

Със Заповед № РД-25-395/17.06.2024 г. на управителя на НЗОК е наредено да се извърши проверка на „МБАЛ Болница Европа“ ООД, която е със задача: Контрол по изпълнение на договора на лечебно заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с НРД за медицински дейности за 2023 – 2025 г. Наредено е проверката да се извърши от 17.06.2024 г. до 21.06.2024 г. Определени са следните длъжности лица да извършат проверката: д-р А. Ш. – началник отдел в дирекция „КДЗЗО“; М. М. - гл. експерт в дирекция „КДЗЗО“ и П. Д. - гл. експерт в дирекция „КДЗЗО“.

Не се спори, а от приложената служебна бележка изх. № ЧР-49/06.11.2024 г. се установява, че проверяващите лица действително заемат длъжностите, посочени в заповедта, с която е назначено извършването на проверка на лечебното заведение. Приложена е диплома, от която се установява, че д-р А. Ш. има висше образование с придобита образователно – квалификационна степен „магистър“ по специалност „Медицина“.

Контрольорите съставили Протокол № РД-25-395-1/25.06.2024 г., отразяващ резултатите от извършената проверка на лечебното заведение, за което са проверени 163 броя истории на заболяванията, сред които са ИЗ № 517, ИЗ № 541, ИЗ № 542 и ИЗ № 557. Настоящият състав не намира за необходимо да обсъжда повече съдържанието на този протокол, тъй като в същия са констатирани нарушения, които не са предмет на оспорената писмена покана.

Съставен е още Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-25-395-2/25.06.2024 г., в който са констатирани нарушения на НРД 2023 -2025 г. по отношение на ИЗ № 517, ИЗ № 541, ИЗ № 542 и ИЗ № 557.

В т. 1 от протокола е отразена проверката на ИЗ № 542/2024 за ЗОЛ А. С., хоспитализиран по КП № 139 на 23.05.2023 г. и изписан на 27.05.2023 г. Отразено е, че в анамнезата на пациента са посочени следните оплаквания: внезапна загуба на обоняние преди около 7 дни след прекарана вирусна инфекция.

В т. 2 от протокола е отразена проверката на ИЗ № 557/2024 за ЗОЛ К. К., хоспитализиран по КП № 139 на 29.05.2023 г. и изписан на 31.05.2023 г. Отразено е, че в анамнезата на пациента са посочени следните оплаквания: внезапна загуба на обоняние преди около 5 дни след прекарана вирусна инфекция.

В т. 3 от протокола е отразена проверката на ИЗ № 541/2024 за ЗОЛ С. К., хоспитализиран по КП № 139 на 23.05.2023 г. и изписан на 27.05.2023 г. В анамнезата на пациента е посочено оплакване, свързано с внезапна загуба на обоняние преди около 7 дни след прекарана вирусна инфекция.

В т. 4 от протокола е отразена проверката на ИЗ № 5517/2024 за ЗОЛ Г. Б., хоспитализирана по КП № 139 на 17.05.2023 г. и изписана на 20.05.2023 г. В анамнезата на пациентката е посочено оплакване, свързано с внезапна загуба на обоняние преди около 5 дни след прекарана вирусна

инфекция.

Проверяващите органи са отразили в ПНПС, че при хоспитализацията на горепосочените четирима пациенти е бил налице само един симптом, а според КП № 139 индикациите за хоспитализация изискват наличието на най- малко два симптома от следните спешни симптоми (внезапна глухота до 14 дни от появата ѝ; кризи със световъртеж; изразен нистагъм, документиран с нистагмография, при възможност; изявено нарушено равновесие с проява на нистагъм; внезапна загуба на обоняние до 14 дни от появата ѝ; внезапна поява на шум до 14 дни от появата ѝ; внезапно нарушение на функциите на черепно-мозъчния нерв; При неясни състояния на ЛОР органите - внезапна загуба на обоняние след 14 –тия ден от появата ѝ; внезапна поява на шум след 14 –тия ден от появата ѝ; внезапно нарушение на функциите на черепно-мозъчния нерв след 14 –тия ден от появата ѝ).

Проверяващите са приели, че по отношение на горепосочените четирима пациенти е налице нарушение на чл. 321, т. 5, б. „а“, вр. чл. 381, ал. 1, т. 3 и чл. 383, ал. 1 от НРД за МД 2023 г. – 2025 г., тъй като не попадат в обхвата на изискуемите индикации за хоспитализация, залегнали в алгоритъма на КП № 139.

Прието е, че при хоспитализацията на пациента е отразен само един симптом, а според КП № 139 индикациите за хоспитализация изискват наличието на най- малко два симптома, за което е отразено нарушение на чл. 321, т. 5, б. „а“, вр. чл. 381, ал. 1, т. 3 и чл. 383, ал. 1 от НРД за МД 2023 г. – 2025 г. Отразено е, че подлежащата на възстановяване на сума е в размер на 3224 лева (806 лева за всяка клинична пътека).

Жалбоподателят е изразил становище вх. № 11-02-1195/04.07.2024 г. по съставения ПНПС. Счита, че проверяващите неправилно се ограничили само до преценка на анамнезата, тъй като същата се попълва по данни на пациента. Поддържа, че са налице състояния и симптоми, които пациентът не усеща и/или не може да определи и/или не се сеца да сподели с лекуващия лекар. Поддържа, че клиничната пътека се отнася диагнозата ансомия, при която не винаги пациентите могат да установят кога имат загуба на слуха или обратно.

С писмо изх. № 11-02-1195/08.07.2024 г. е изпратено подаденото становище на Арбитражната комисия по медицински дейности, действаща към РЗОК С. – Столична.

С писмо от 12.09.2024 г. на директора на СЗОК е изразено мнение, че по отношение на оспорванията, направени със становище вх. № 11-02-1195/04.07.2024 г., не се прилага процедурата за разглеждане от арбитражна комисия, уреден в чл. 473, ал. 3 от НРД МД 2023 – 2025 г.

Последвало е издаване на оспорваната Писмена покана № РД-25ПП-393/20.09.2024 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса, с която на основание чл. 76а, ал. 1 ЗЗО е поканена „МБАЛ Болница Европа“ ООД в 14 – дневен срок да възстанови неоснователно получена сума 3 224 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по КП № 139, отнасящи се за четири броя ИЗ на здравноосигурени лица, подробно описани в Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-395-2/25.06.2024 г.

Органът е посочил, че за резултатите от проверката са съставени Протокол № РД-25-395-1/25.06.2024 г. и и Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-25-395-2/25.06.2024 г., като органът единствено обсъжда и възприема констатациите от втория протокол, а именно ПНСП. Що се отнася за Протокола за проверка № РД-25-395-1/25.06.2024 г., същият съдържа констатация за ИЗ, които не са предмет и не са послужили за издаване на оспорената писмена покана.

Органът изцяло е възприел констатациите в ПНПС № РД-25-395-2/25.06.2024 г. В тази връзка е

приел за извършена проверка на ИЗ № 542/2024 за ЗОЛ А. С., хоспитализиран по КП № 139 на 23.05.2023 г. и изписан на 27.05.2023 г., където в анамнезата на пациента е посочено оплакване, свързано с внезапна загуба на обоняние преди около 7 дни след прекарана вирусна инфекция. Отражено е извършена проверка на ИЗ № 557/2024 за ЗОЛ К. К., хоспитализиран по КП № 139 на 29.05.2023 г. и изписан на 31.05.2023 г., в която е отразено, че според анамнезата на пациента е налице следното оплакване: внезапна загуба на обоняние преди около 5 дни след прекарана вирусна инфекция. Отражена е още проверка на ИЗ № 541/2024 за ЗОЛ С. К., хоспитализиран по КП № 139 на 23.05.2023 г. и изписан на 27.05.2023 г., при която е установено, че в анамнезата на пациента е посочено оплакване, свързано с внезапна загуба на обоняние преди около 7 дни след прекарана вирусна инфекция. Извършена е проверка на ИЗ № 5517/2024 за ЗОЛ Г. Б., хоспитализирана по КП № 139 на 17.05.2023 г. и изписана на 20.05.2023 г. В анамнезата на пациентката е посочено оплакване, свързано с внезапна загуба на обоняние преди около 5 дни след прекарана вирусна инфекция.

Органът е приел, че при хоспитализацията на всички пациентите по посочените ИЗ е бил налице само един симптом, а според КП № 139 индикациите за хоспитализация изискват наличието на най-малко два симптома от следните спешни симптома (внезапна глухота до 14 дни от появата ѝ; кризи със световъртеж; изразен нистагъм, документиран с нистагмография, при възможност; изявено нарушено равновесие с проява на нистагъм; внезапна загуба на обоняние до 14 дни от появата ѝ; внезапна поява на шум до 14 дни от появата ѝ; внезапно нарушение на функциите на черепно-мозъчния нерв; При неясни състояния на ЛОР органите - внезапна загуба на обоняние след 14-тия ден от появата ѝ; внезапна поява на шум след 14-тия ден от появата ѝ; внезапно нарушение на функциите на черепно-мозъчния нерв след 14-тия ден от появата ѝ).

Органът е направил извод за нарушение на чл. 321, т. 5, б. „а“, вр. чл. 381, ал. 1, т. 3 и чл. 383, ал. 1 от НРД за МД 2023 г. – 2025 г., тъй като горепосочените четирима ЗОЛ не попадат в обхвата на изискуемите индикации за хоспитализация, залегнали в алгоритъма на КП № 139. Според органа при хоспитализацията на пациентите е отразен само един симптом, а според КП № 139 индикациите за хоспитализация изискват наличието на най-малко два симптома, за което е налице нарушение на чл. 321, т. 5, б. „а“, вр. чл. 381, ал. 1, т. 3 и чл. 383, ал. 1 от НРД за МД 2023 г. – 2025 г.

Органът е приел, че стойностите на отчетените и заплатени по клиничните пътеки е в общ размер на 3224 лева (806 лева за всяка клинична пътека), която е неоснователно получена от жалбоподателя и следва да се върне.

В съдебно заседание са приложени медицинските документи от процесните 4 броя ИЗ, обект на проверка и намерили отражение в оспорената заповед. Представена е още справка от информационната система на НЗОК, според която заплатени общо 3224 лева от НЗОК на лечебното заведение за извършени медицински дейности по КП № 139 на ИЗ на здравноосигурени лица.

По делото е изслушано и прието заключение на съдебномедицинска експертиза, което съдът напълно кредитира, тъй като е обосновано, подробно допълнително пояснено в съдебно заседание. Също така намират подкрепа в приложените писмени доказателства по делото.

Вещото лице дава информация, че аносмията представлява загуба на обоняние, която може да е временна (предимно при възпалителни процеси) или необратима (например при травма). Най-често временната загуба на обоняние е след възпалителни заболявания и при хронична инфекция на носа и околоносните кухини. Аносмията може да настъпи при увреждане на различни анатомични зони и нерви. Според вещото лице наличието на обоняние се изследва чрез комплекс от диагностични методики с основна задача изясняване етиопатогезата на заболяването или на

диагностично свързани заболявания.

Според вещото лице анамнестичните данни се попълват от лекуващия лекар по данни на пациента като се включват и насочващи въпроси към пациента от лекаря в областта на оплаквания, запознаване с предхождащи медицински документи и заболявания.

Експертът разяснява, че в изискванията на КП № 139 в индикацията за хоспитализацията е необходимо наличието на комбинация от най- малко два от следните спешни симптоми: (внезапна глухота до 14 дни от появата ѝ; кризи със световъртеж; изразен нистагъм, документиран с нистагмография, при възможност; изявено нарушено равновесие с проява на нистагъм; внезапна загуба на обоняние до 14 дни от появата ѝ; внезапна поява на шум до 14 дни от появата ѝ; внезапно нарушение на функциите на черепно-мозъчния нерв; При неясни състояния на ЛОР органите - внезапна загуба на обоняние след 14 –тия ден от появата ѝ; внезапна поява на шум след 14 –тия ден от появата ѝ; внезапно нарушение на функциите на черепно-мозъчния нерв след 14 –тия ден от появата ѝ).

От заключението на експертизата се установява, че при изпълнение на обсъжданите 4 броя ИЗ не са покрити критериите за индикации за хоспитализация при спешни симптоми, тъй като в анамнезата на тези пациенти е записан само един от спешните симптоми – внезапна загуба на обоняние преди 507 дни след прекатана вирусна инфекция. Вещото лице уточнява, че при процесните пациенти е назначено изследване на слуха (аудиометрия), което означавало, че лекуващият лекар не е изключил диагностично наличието на поява на субективен шум или намален слух, но това не е вписано в данните от анамнезата, където понякога трябва да има и насочващи въпроси от лекаря към пациента.

Според вещото лице по време на диагностично – лечебния процес в изпълнение на КП № 139 състоянието на хоспитализирания пациент се наблюдава от лекарите и е възможно да се допълват пропуснати оплаквания или допълнителни оплаквания, които следва да намерят отражение в ежедневните декорзуси.

В съдебно заседание се уточнява, че пациентът не може да не знае дали има или няма обоняние. Уточнява, че анамнезата е взаимен процес – пациентът споделя какво е оплакването, а лекарят преценява кое оплакване с какво да го свърже. Чести са случаите пациентът да не казва цялата симптоматика, но според вещото лице анамнезата е 50 % от лечението на заболяването.

При така установените факти, съдът достига до следните правни изводи:

Жалбата срещу процесната покана за възстановяване на суми е подадена в срок, срещу подлежащ на оспорване индивидуален административен акт, от активно легитимирано лице, адресат на акта, поради което е процесуално допустима.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

Според чл. 146, вр. чл. 168 АПК съдът следва да провери актът издаден ли е от компетентен орган и в предписаната от закона форма, спазени ли са материалноправните и процесуалноправните разпоредби и съобразен ли е актът с целта на закона.

Издадената покана за възстановяване на суми е издадена от компетентният орган по чл. 76а, ал. 3 ЗЗО, а именно управителят на НЗОК.

Оспорваната покана е надлежно мотивирана от фактическа и правна страна, като отговаря по форма на общите правила по чл. 59, ал. 2 АПК. Налице са ясни и конкретни мотиви и разпоредителна част.

Не са налице допуснати съществени нарушения на съдопроизводствените правила. Събрани са всички доказателства от органа, имащи отношения за установяване на релевантните факти и обстоятелства по случая. Спазен е процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО.

Съгласно чл. 76а, ал. 10 ЗЗО условията и редът за осъществяване на контрола по ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 9 се определят с Инstrukция , издадена от управителя на НЗОК. В чл. 10, ал. 3 от Инstrukция № РД-16-43 от 09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 ЗЗО, е предвидено управителят на НЗОК, респ. директорът на съответната районна здравноосигурителна каса да може със заповед да възложи проверка, като заповедта следва да съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на ИМП, видът, задачата и срокът на проверката. В случая е издадената Заповед № РД-25-395/17.06.2024 г. на управителя на НЗОК, слагаща началото на административното производство по конкретната преписка, съдържа посочените реквизити.

Проверката е извършена от длъжностни лица по чл. 72, ал. 2 ЗЗО, които са определени със съответната заповед, като едно от тях притежават медицинско образование, т. е. спазена е разпоредбата на чл. 5, ал. 2 от Инstrukция № РД-16-31 от 09.06.2020 г., вр. чл. 73, ал. 1, т. 7 ЗЗО.

Двата протокола за резултатите от проверката са съставени от компетентни длъжностни лица и са връчен на жалбоподателя, който се е възползвал от правото си да подаде писмено възражение (в случая „становище“). Липсва отговор на становище, но същото не представлява съществено процесуално нарушение, тъй като възраженията могат да се направят и пред съда.

Вярно, че в протокола от проверката не се съдържат нарушенията, предмет на поканата, но същите са установени в друг предходен протокол, при което соченото от жалбоподателя нарушение не е съществено. Съставеният по реда на чл. 74, ал. 3 ЗЗО Протокол № РД-25-395-1/25.06.2024 г. не съдържа никакви констатации, послужили за издаване на оспорената писмена покана. Констатациите за допуснати нарушения са отразени в Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-25-395-2/25.06.2024г. , който по принцип се издава на основание чл. 76а, ал. 2 ЗЗО. Няма пречка в един протокол да се обективират нарушенията и получените суми без основание. От значение не е наименованието на документа, а неговото съдържание, поради което ПНПС № РД-25-395-2/25.06.2024г. има двойствен характер, а именно протокол по чл. 74, ал. 3 и чл. 76а, ал. 2 ЗЗО.

Не се споделят възраженията за обръкване на приложимия процесуален ред за контрол и защита, обосновани с разбирането, че в поканата се сочи нарушение на НРДМД и е издадена на основание чл. 76а ЗЗО, а не по чл. 76б ЗЗО (на практика се прави възражение за обръкване на реда по чл. 76б ЗЗО с реда по чл. 76а ЗЗО).

В чл. 76а, ал. 1 ЗЗО е регманетирано, че в случаите, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на НРД, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите.

В чл. 76б, ал. 1 ЗЗО е регламентирано, че когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание в резултат на извършено нарушение по този закон или на НРД управителят на НЗОК, съответно, директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми, като на нарушителя се налагат наказания, определени в този закон или в НРД.

Разпоредбата на чл. 76а, ал. 1 ЗЗО не е свързана с нарушение на закона или на НРД, а нормата на чл. 76б, ал. 1 ЗЗО се отнася до такова нарушение. Хипотезата на чл. 76б ЗЗО е разширена спрямо хипотезата на чл. 76а ЗЗО и съществуват като възможности за органа за издаване на административен акт по чл. 76а или по чл. 76б ЗЗО. Когато органът се е отказал да издаде заповед за налагане на санкции, или няма такава възможност с оглед настъпили правопреустановяващи факти, или е счел, че е налице маловажен случай или давност, което е и по благоприятен вариант за нарушителя, но не се отказал да издаде заповед за възстановяване на сумите, няма пречка да

предпочете да издаде писмена покана на основание чл. 76а ЗЗО без да изпълнява производството по чл. 76б ЗЗО. В тази връзка няма законово задължение в ЗЗО когато при проверката са констатира нарушение на ЗЗО и/или НРД органът да изпълни задължително процедура по чл. 76б ЗЗО, още повече, че няма забрана да се възползва от основанието по чл. 76а ЗЗО. Съпоставянето на двете хипотези води до изводите, че последиците при издаване на писмена покана по реда на чл. 76а ЗЗО са по - леки, защото допълнително не се налага и санкция (наказание), което е имуществена тежест. В този смисъл е Решение № 6716 от 06.07.2022 г. по адм. д. № 1310/2022 г. на ВАС.

Като допълнение следва да се посочи, че обсъжданото възражение на жалбоподателя е вследствие на непрецизността на закона и детайлната регламентация на НРД. На практика всяка получена сума без основание е резултат на някакъв вид несъответствие с НРД МД. Именно несъответствието води до липсата на основание за получената сума и обратно - спазването на НРД няма как да доведе до получаване на сума без основание. По тези съображения процедурата по чл. 76б ЗЗО не се прилага във всички случаи на установени нарушения, а само при установени такива на ЗЗО и НРД, за които е предвидена възможност за налагане на наказание било то с наказателно постановление или със заповед за налагане на санкция (по реда на чл. 76б ЗЗО не се изключва след това да се издаде писмена покана за възстановяване на неоснователно получени суми – арг. чл. 76б, ал. 2 ЗЗО).

Липсва нарушение на материалния закон.

Органът поддържа нарушение на чл. 321, т. 5, б. „а“, вр. чл. 381, ал. 1, т. 3 и чл. 383, ал. 1 от НРД за МД 2023 г. – 2025 г.

Съгласно чл. 321, т. 5, б. „а“ от НРД МД 2023 – 2025 г. клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: индикации за хоспитализация, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация, включващи: (а) индикации за хоспитализация, включващи задължително обективни критерии за заболяването, диагностично доказани и аргументиращи необходимостта от хоспитализация;

Според чл. 381, ал. 1, т. 3 от НРД МД 2023 – 2025 г. едно от задължителните условия заплащане на КП е спазването на индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм, поставена е окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и са изпълнени условията за завършена КП.

Съгласно чл. 183, ал. 1 от НРД МД 2023 – 2025 г. при КП, АПр и КПр, която не е завършена, индикациите за хоспитализация, ДЛА и/или критериите за дехоспитализация не са спазени, дейността не се заплаща, както и вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, чиято стойност не се включва в цената на КП, КПр и АПр.

В т. 5а от КП № 139 са въведени индикациите за хоспитализация. За да бъде хоспитализиран пациент по тази клинична пътека е необходимо наличието на комбинация от най - малко два от долуизброените спешни симптоми: 1. внезапна глухота до 14 дни от появата ѝ; 2. кризи със световъртеж; 3. изразен нистагъм документиран с нистагмография, при възможност; 4. изявено нарушено равновесие с проява на нистагъм; 5. внезапна загуба на обоняние до 14 дни от появата ѝ; 6. внезапна поява на шум до 14 дни от появата ѝ; 7. незапно нарушение на функцията на черепно-мозъчен нерв. Високотехнологична диагностика и лечение при неясни състояния на ЛОР органите и симптоми на: а). внезапна загуба на обоняние след 14-ия ден от появата ѝ; б). внезапна поява на шум след 14-ия ден от появата ѝ и в). внезапно нарушение на функцията на черепно-мозъчен нерв след 14-ия ден от появата му.

В случая при хоспитализацията на четиримата пациенти по процесните ИЗ е налице единствено

един симптом, което се установява от заключението на съдебномедицинската експертиза, а и от приложената епикриза и лист с анамнеза. Следва да се посочи, че в описаното от лекаря обективно състояние на пациентите липсват посочен втори симптом. КП въвежда изискване за минимум два спешни симптома, за да се хоспитализира пациента по тази клинична пътека. В случая не е спазено това изискване, поради което е налице нарушение на изискванията за хоспитализация на пациентите. Имат важно значение проявените симптоми, тъй като имат значение при поставяне на окончателната диагноза, както посочва вещото лице. В подкрепа на това е изискването на т. 6 от КП № 139, според което обективната симптоматика е едно от условията за поставяне на окончателната диагноза. Неоснователни са възраженията за откриването на симптомите в последващ етап, тъй като изискването е проявлението им преди хоспитализацията, а не след това. Същите служат като основание за хоспитализиране на пациент по тази клинична пътека, а обратното разбиране би означавало да се обезсмисли това основание. Горното означава, че не са спазени индикациите за хоспитализация и не са спазени изискванията на чл. 321, т. 5, б. „а“ от НРД МД 2023 – 2025 г. По тези съображения и на основание чл. 383, ал. 1 от НРДМД 2023 – 2025 г. дейността по клиничната пътека не се заплаща, ако не са спазени критериите за дехоспитализация, а ако такова плащане е извършено, то се явява неоснователно платено и подлежи на връщане по реда на чл. 76а ЗЗО.

По целта на закона:

Не се споделят доводите в жалбата за нарушение на целта на закона и по конкретно за приложението на чл. 6, ал. 3 АПК. Една от целите на предварителния и последващ контрол, който НЗОК осъществява, е да се установи дали са налице условията за хоспитализиране на пациентите, наложени като изискване за изпълнение на клиничната пътека. Когато се установи, че лечебното заведение е получило суми без правно основание, компетентният орган е длъжен да издаде акт за възстановяването им в бюджета на НЗОК. Органът действа в условията на обвързана компетентност без възможност да избира едно от няколко възможни решения в рамките на закона. Не е налице и твърдяното оплакване за нарушение на принципа за съразмерност, доколкото сумите (по т. 1, т. 2 и т. 13), подлежащи на връщане са нормативно определени в НРД. Налице е реална щета за бюджета на НЗОК и тази щета следва да бъде поправена от причинилия я субект.

Оспорената покана има за предмет сумата в общ размер на 3224 лева за стойността на болничната помощ по клинична пътека № 139 (видно от сбора на стойностите в края на ПНПС, а и от приложените в съдебно заседание справки за изплатени суми).

Горното налага извод, че оспорената Писмена покана е законосъобразна и оспорването следва да се отхвърли на основание чл. 172, ал. 2, предл. последно АПК.

По разностите:

Отвратната страна не е направила искане за присъждане на разноски, поради което съдът не дължи произнасяне.

По изложените съображения, съдът

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „МБАЛ Болница Европа“ ООД срещу Покана изх. № РД-25ПП-393/20.09.2024 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса.

Решението подлежи на обжалване пред Върховен административен съд в 14 – дневен срок от съобщаването му на страните.

Съдия: