

РЕШЕНИЕ

№ 14367

гр. София, 25.04.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 37 състав, в
публично заседание на 18.03.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Адриан Янев

при участието на секретаря Йоана Владимирова, като разгледа дело номер **6624** 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 по жалба на „Аджибадем сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение Токуда“ ЕАД срещу Писмена поканана № № РД-25ПП-228/11.06.2024г. 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, свързани с ограничаване на правото на защита. В тази връзка твърди за издадени Протокол за извършена проверка и Протокол за неоснователно получени суми, в които са разделени констатациите за нарушение на НРДМД 2023 – 2025 г. Счита, че редът за подаване на възражения срещу двата протокола е различен, при което Арбитражна комисия не е разгледала възраженията срещу втория протокол. Поддържа, че поканата е вътрешно противоречива, тъй като се сочи за нарушения на НРДМД, а в същото време оспорваната покана е издадена на основание чл. 76а ЗЗО, отнасяща се за неоснователно получени суми, които не са вследствие на нарушение на НРДМД, т. е. въвежда се объркване относно приложимия процесуален ред за контрол и защита. В жалбата се поддържа за липсата на мотиви, тъй като са изброени бланкетно нарушените правни норми и не е посочено как фактите се отнасят към тях. Счита, че не са обсъдени направените възражения. Допълнително са изложени съображения за спазване на диагностично – лечебния алгоритъм (ДЛА) и критериите за дехоспитализация на пациента по т. 3 от поканата. По отношение на пациентите от т. 4 до т. 12 в поканата се поддържа, че КП 76.1 не изисква задължително доплерово изследване на кръвоносни съдове, а завършеност на същата е дадена алтернативна възможност за ултразвук на

корем (без доплер) или дуплекс ултразвук с доплер, което е в зависимост от конкретните показания. В случая била извършена ехография на коремни органи (ултразвук на корем). По отношение на пациентите от т. 13 до т. 18 в поканата се поддържа за изпълнени изискуемите оперативни и диагностични процедури по КП 195. В тази връзка счита, че APACHE и SOFA не са част от ДЛА на КП 195. Такива изчисления били извършени, макар и не трикратно, тъй като не била налице медицинска необходимост за това. APACHE и SOFA са инструменти за прогнозиране на смъртността, но не са предназначени за повлияване на медицинското третиране, като същите се ползват за интензивно лечение и нямат отношение към терапевтиката в хирургията. Към настоящия момент изискванията за APACHE и SOFA са отпаднали с изменението на НРДМД на 20.02.2024 г. Допълнително поддържа, че измерването на артериални кръвни газове с код 13842-01 не залегло с код в ДЛА на КП 195, при което не е изискване за завършеност на тази КП. Независимо от това, било извършено подобно изследване на кръвно – газов анализ. Развива доводи за противоречие на поканата с целта на закона и принципа за съразмерност, тъй като е извършена медицинската дейност, пациентите са изписани с подобрене и не са нарушени основните диагностични и терапевтични процедури, респ. диагностично – лечебния алгоритъм. Ответната страна – управителят на Национална здравноосигурителна каса, чрез процесуалния се представител, изразява становище за неоснователност на жалбата.

Съдът, след като прецени становищата на страните и събраните по делото доказателства, намира за установено следното от фактическа страна:

От преписката се установява за наличието на сключен между НЗОК и „Аджибадем сити клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД договор № 22-2513/27.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, извършване на амбулаторни процедури с НЗОК и извършване на клинични 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 Н. за медицинските дейности за 2023 – 2025 г, сред които са КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобиларната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“, КП № 76.1 „Диагностика и лечение на хронични чернодробни заболявания на лица над 18 годишна възраст“, КП № 84 „Диагностика и лечение на остър и хроничен обостроен пиелонефрит“ и КП № 195 „Оперативно лечение при остър перитонит“.

Със Заповед № РД-25-213/05.04.2021 г. на управителя на НЗОК е наредено да се извърши проверка на „Аджибадем сити клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД, която е със задача: Контрол по изпълнение на договора за лечебно заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с Н. за медицински дейности за 2020 – 2022 г. и Н. за медицински дейности за 2023 – 2025 г. Наредено е проверката да се извърши от 08.04.2024 г. до 19.04.2024 г. Определени са следните длъжности лица да извършат проверката: д-р Ц. Ц. – гл. експерт в дирекция „КДЗЗО“; д-р В. Д. - гл. експерт в дирекция „КДЗЗО“; Б. С. - гл. експерт в дирекция „КДЗЗО“ и Р. В. - гл. експерт в дирекция „КДЗЗО“.

От представените в съдебно заседание документи (заповеди за назначаване № 2/18.01.2018 г., № 506/27.10.2022 г., № 115/31.07.2012 г., № 576/10.06.2021 г.) се установява, че проверяващите действително заемат длъжностите, посочени в заповедта, с която е назначено извършването на проверка на лечебното заведение и са определени проверяващите лица. От приложените дипломи се налага извод, че д-р Ц. Ц. и д-р В. Д. имат висше образование с придобита образователно – квалификационна степен „магистър“ по специалност „Медицина“.

Контрольорите съставили Протокол № РД-25-213-1/26.04.2024 г., отразяващ резултатите от

извършената проверка на медицинската и финансовата документация на 14 броя Истории на бременността и раждането (И.) на З., хоспитализирани по КП 5.1 „Нормално раждане“, и 2 броя Истории на заболявания (ИЗ) на З., хоспитализирани по КП 73.1. Настоящият състав не намира за необходимо да обсъжда повече съдържанието на този протокол, тъй като се отнася за И. по КП 5.1 и ИЗ по КП 73.1, а същите не са предмет на оспорената писмена покана, за което ще посочи по – долу в мотивите на съдебния акт.

Съставен е още Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-25-213-2/26.04.2024 г., в който са отразени резултатите от извършената проверка на следната документация: т. 1. ИЗ № 40156/2023 г. и ИЗ № 40790/2023 г. на Х. Х. по КП 74.1; т. 2. ИЗ № 33418/2023 г. на Г. Б. по КП 84; т. 3. ИЗ № 35214/2023 г. на Н. Е. по КП 84; т. 4. ИЗ № 39217/2023 г. на В. В. по КП № 76.1; т. 5. ИЗ № 41666/2023 г. на Ц. Т. по КП 76.1; т. 6. ИЗ № 38171/2023 г. на Д. К. по КП 76.1; т. 7. ИЗ № 44357/2023 г. на Р. Ш. по КП 76.1; т. 8. ИЗ № 42530 на З. Х. по КП 76.1; т. 9. ИЗ № 38749/2023 г. на Е. Б. по КП 76.1; т. 10. ИЗ № 44572/2023 г. на К. Кръжин по КП № 76.1; т. 11. ИЗ № 38259/2023 г. на Ц. Б. по КП 76.1; т. 12. ИЗ № 34320/2023 г. на И. К. по КП 76.1; т. 13. ИЗ № 35861/2023 г. на С. Н. по КП № 195; т. 14. ИЗ № 30674/2023 г. на С. С. по КП 195; т. 15. ИЗ № 30317/2023 г. на А. Е. по КП 195; т. 16. ИЗ № 35107/2023 г. на М. Н. по КП 195; т. 17. ИЗ № 44165/2023 г. на Н. Б. по КП 195 и т. 18. ИЗ № 30962/2023 г. на А. М. по КП 195.

По т. 1 от в ПНСП е отразено неспазване изискванията на чл. 30, т. 1 и т. 2 и чл. 321, т. 7 от НРДМД 2023 – 2025 г., тъй като не са изпълнени критериите за дехоспитализация при първия прием в лечебното заведение по КП 74.1, а именно наличието на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични). Посоченото се установявало от анамнезата и при изследване на обективния статус при втората хоспитализация (пациентът е приет в увредено общ състояние).

По т. 2 в ПНСП е отразено неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр, чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и т. 7 в частта „обективни критерии за дехоспитализация“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА и критерии за дехоспитализация по съответната КП“ от НРДМД 2023 - 2025. Според проверяващите не е извършено задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат, което е критерий за дехоспитализация по КП 84.

По т. 3 в ПНСП е отразено неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр, чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и т. 7 в частта „обективни критерии за дехоспитализация“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА и критерии за дехоспитализация по съответната КП“ от НРДМД 2023 - 2025. Според проверяващите отсъства резултат с подробни показатели за левкоцитурия и извършено задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат, предсталвяващи критерии за дехоспитализация по КП 84. Допълва се за извършено на 14.10.2023 г. микробиологично изследване, при което липсва отразяване подобряване на лабораторния резултат за левкоцитурия при дехоспитализация, тъй като не е извършено последващо микробиологично изследване при предходен положителен резултат.

От т. 4 до т. 12 в ПНСП е отразено неспазване изискванията на чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“, вр. чл. 309, чл. 312, ал. 1 и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА“ от НРДМД 2023 - 2025. Според контролорите не е спазено изискването за инструментално изследване – ехография на коремни органи с доплерово изследване, заложено в ДЛА по КП 76.1. Допълнително е посочено, че за всички пациенти е извършена абдоминална ехография, но в същата липсвало отразяване за извършено доплерово изследване.

От т. 13 до т. 18 в ПНСП е посочено неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр. чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА“ от НРДМД 2023 - 2025. Според контролорите не е извършено изчисляване на скорови системи APACHE и SOFA в пълен обем

(трикратно за всяка една от системите) и измерване на кръвните газове в артериалната кръв, което било част от ДЛА на КП 195. Посочено е, че е извършено еднократно изчисление на скорови системи APACHE и SOFA, а не в пълен обем – трикратно за всяка една от системите за ранна прогноза на тежест и краен изход. Проверяващите са констатирали още, че във всяко ИЗ е отразено извършването на кръвно – газов анализ (артериална кръв), който е извършен преди съответната оперативна интервенция, отразена в епикризите. Единствено по т. 16, т. 17 и т. 18 е конкретизирано, че измерването на артериалните кръвни газове не е извършено преди изчисляването на скоровите системи.

В заключителната част на ПНСП е отразено, че стойностите на отчетените и заплатени КП е следната: по КП 74.1 – 1350 лева (т. 1); КП 84 – 1080 лева (т. 2 и т. 3); КП 76.1/АПр 99 – 950,40 лева (от т. 4 до т. 9 и от т. 11 до т.12); КП 76.1 – 1188 лева (т. 10) и КП 195 – 3685,96 лева (от т. 13 до т. 18), т. е. в общ размер на 34 416,96 лева.

Към ПНСП са приложени таблици (на чужд език) на скорови системи APACHE и SOFA.

По преписката е налично становище от 09.05.2024 г. на началника на отделение по „Нефрология“ на лечебното заведение, в което се посочва, че е изпълнен ДЛА за пациента, посочен в т. 3 от ПНСП. Пояснява, че заболяването предполага наличието постоянна левкоцитурия, а и извършената урокултура е без клинично значение, поради което не е бил приложен по ИЗ.

По преписката е налично становище от 09.05.2024 г. на началника на отделение по „Гастроентерология“, в което се посочва, че по КП 76.1 е заложено алтернативно изискването за извършване на ехография на коремни органи (ултразвук) с или дуплекс ултразвук на интра – абдоминални, аорта и илиачни съдове или дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове. В тази връзка извършването на една от тях е достатъчно за изпълнение на ДЛА по клиничната пътека.

По преписката е налично становище от 13.05.2024 г. на началника на Клиника по чернодробна, жлъчна, панкреатична и обща хирургия към лечебното заведение, с което се възразява срещу констатации по отношение лечението на пациентите, посочени от т. 13 до т. 18 в ПНСП. Пояснява се извършено изчисление по скорови системи и извършени артериални кръвно – газови анализи. Развиват се доводи, че трикратното изчисляване на скорови системи е необходимо единствено за интензивно лечение като средство за предварителна оценка на риска от смъртоносен изход (за извършване на преценка за реанимационни действия), какъвто не случаят за нито един от пациентите, т. е. изцяло ненужно е трикратното извършване по КП 195.

Жалбоподателят се е възползвал от правото да подаде възражение вх. № 11-02-825/13.05.2024 г. срещу констатации в Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-25-213-2/26.04.2024 г., за което са изложени подробни доводи.

От директора на дирекция КДЗЗО е изготвено становище вх. № 11-07-825/02.06.2024 г., с което са отхвърлени всички възражения. Пояснява се, че възраженията срещу ПНПС не следва да се разгледат от Арбитражна комисия, тъй като намира приложение разпоредбата на чл. 76, ал. 1 и ал. 2 ЗЗО. Отражено е, че по отношение на пациента по т. 3 в ИЗ липсва задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат, предствляващи критерии за дехоспитализация по КП 84. По отношение на констатации от т. 4 до т. 12 е отговорено, че извършването на ехография на коремни органи с доплерово изследване е част от ДЛА на КП 76.1. По отношение на констатации от т. 13 до т. 18 е посочено, че изискването за извършване на измерване на скорови системи е залегнало в ДЛА на КП 195 и е задължително, както и измерването на артериални кръвни газове преди всяко изчисление на скорови системи.

Последвало е издаване на оспорваната Писмена покана № РД-25ПП-228/11.06.2024г. 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 „Аджибадем сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение Токуда“ ЕАД в 14 – дневен срок да възстанови неоснователно получена сума от 34 416,96 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по КП № 74.1, КП № 84, КП № 76.1 и КП № 195, отнасящи се за 18 броя ИЗ на здравноосигурени лица, подробно описани в Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-213-2/26.04.2024 г.

Органът е посочил, че за резултатите от проверката са съставени Протокол № РД-25-213-1/26.04.2024 г. и Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-25-213-2/26.04.2024 г., като органът единствено обсъжда и възприема констатациите от втория протокол, а именно ПНСП. Що се отнася за Протокола за проверка № РД-25-213-1/26.04.2024 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-25-213-2/26.04.2024 г., за което е приел предоставянето на болнична помощ на 3. - пациенти по клинични пътеки на както следва: т. 1. ИЗ № 40156/2023 г. и ИЗ № 40790/2023 г. на Х. Х. по КП 74.1; т. 2. ИЗ № 33418/2023 г. на Г. Б. по КП 84; т. 3. ИЗ № 35214/2023 г. на Н. Е. по КП 84; т. 4. ИЗ № 39217/2023 г. на В. В. по КП № 76.1; т. 5. ИЗ № 41666/2023 г. на Ц. Т. по КП 76.1; т. 6. ИЗ № 38171/2023 г. на Д. К. по КП 76.1; т. 7. ИЗ № 44357/2023 г. на Р. Ш. по КП 76.1; т. 8. ИЗ № 42530 на З. Х. по КП 76.1; т. 9. ИЗ № 38749/2023 г. на Е. Б. по КП 76.1; т. 10. ИЗ № 44572/2023 г. на К. Кръжин по КП № 76.1; т. 11. ИЗ № 38259/2023 г. на Ц. Б. по КП 76.1; т. 12. ИЗ № 34320/2023 г. на И. К. по КП 76.1; т. 13. ИЗ № 35861/2023 г. на С. Н. по КП № 195; т. 14. ИЗ № 30674/2023 г. на С. С. по КП 195; т. 15. ИЗ № 30317/2023 г. на А. Е. по КП 195; т. 16. ИЗ № 35107/2023 г. на М. Н. по КП 195; т. 17. ИЗ № 44165/2023 г. на Н. Б. по КП 195 и т. 18. ИЗ № 30962/2023 г. на А. М. по КП 195.

Органът е приел, че за пациента по т. 1 не са спазени изискванията на чл. 30, т. 1 и т. 2 и чл. 321, т. 7 от НРДМД 2023 – 2025 г., тъй като не са изпълнени критериите по КП 74.1 за дехоспитализация при първия прием в лечебното заведение, а именно наличието на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични). Посоченото се установявало от анамнезата и при изследване на обективния статус при втората хоспитализация (пациентът е приет в увредено общо състояние).

В мотивите е отразено, че за 3. по т. 2 е налице неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр, чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и т. 7 в частта „обективни критерии за дехоспитализация“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА и критерии за дехоспитализация по съответната КП“ от НРДМД 2023 - 2025. В тази връзка не било извършено задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат, което е критерий за дехоспитализация по КП 84.

Органът е направил извод, че за пациента по т. 3 е налице неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр, чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и т. 7 в частта „обективни критерии за дехоспитализация“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА и критерии за дехоспитализация по съответната КП“ от НРДМД 2023 - 2025. Отсъствал резултат с подробни показатели за левкоцитурия и извършено задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат, предствляващи критерии за дехоспитализация по КП 84. Извършено било на 14.10.2023 г. микробиологично изследване, при което липсва отразяване подобряване на лабораторния резултат за левкоцитурия при дехоспитализация, тъй като не е извършено последващо микробиологично изследване при предходен положителен резултат.

В мотивите е посочено, че за пациентите от т. 4 до т. 12 не са спазени изискванията на чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“, вр. чл. 309, чл. 312, ал. 1 и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА“ от НРДМД 2023 –

2025, тъй като не е спазено изискването за инструментално изследване – ехография на коремни органи с доплерово изследване, заложено в ДЛА по КП 76.1. Допълнително е посочено, че за всички пациенти е извършена абдоминална ехография, но в същата липсвало отразяване за извършено доплерово изследване.

В мотивите на покана се сочи, че за 3. от т. 13 до т. 18 е налице неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр. чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА“ от НРДМД 2023 – 2025, тъй като не са извършени изчисляване на скорови системи APACHE и SOFA в пълен обем (трикратно за всяка една от системите) и измерване на кръвните газове в артериалната кръв, което е част от ДЛА на КП 195. Посочва се за извършено еднократно изчисление на скорови системи APACHE и SOFA, а не в пълен обем – трикратно за всяка една от системите за ранна прогноза на тежест и краен изход. Във всяко ИЗ било отразено извършването на кръвно – газов анализ (артериална кръв), който е извършен преди съответната оперативна интервенция, отразена в епикризите. Единствено по т. 14, 15, 16, т. 17 и т. 18 е конкретизирано наличието на измерване на артериалните кръвни газове, но същото не е извършено преди изчисляването на скоровите системи. Също така е посочено, че по т. 13 е извършено измерване на кръвни газове от венозна кръв.

Органът е приел, че стойностите на отчетените и заплатени по клиничните пътеки е в общ размер на 34 416,96 лева, която е неоснователно получена от жалбоподателя и следва да се върне.

В мотивите се органът е обсъдил възраженията на жалбоподателя и ги отхвърлил, за което се преповторил изводите, направени в становище вх. № 11-07-825/02.06.2024 г. на директора на дирекция КДЗЗО.

По делото е приложен протокол № РД-НС-05-14/17.04.2024 г. на заседание на надзорния съвет на НЗОК, от който е видно за взето решение за възлагане на подуправителя на НЗОК проф. М. М. временно да изпълнява длъжността управител на НЗОК до приемане на решение на Народното събрание за избор на нов управител на НЗОК.

В съдебно заседание са приложени медицинските документи от процесните 18 броя ИЗ, обект на проверка. Представена е още справка от информационната система на НЗОК, според която заплатени общо 34 416,96 лева от НЗОК на лечебното заведение по процесните клинични пътеки на ИЗ на здравноосигурени лица. Представено е резултат хематологични изследвания на А. М.. Също така са приети реанимационни листове за А. Е., С. Н., А. М.,

В съдебно заседание е приложен резултат от микробиологични изследвания на урина за урокултура на Н. Е., което е с дата 16.10.2023 г. (л. 245 по делото).

Също така са приложени резултати за извършени микробиологични изследвания на С. Н., А. Е., М. Н., Н. Б., ведно с направления за хоспитализация на тези лица.

В съдебно заседание от 04.02.2024 г. във връзка с изявленията на страните е прието за безспорно и ненуждаещо се от доказване, че са извършени основни оперативни процедури и диагностични процедури за пациенти от т. 13 до т. 18 от писмената покана.

По делото са изслушани и приети три заключение на съдебномедицински експертизи, които са в областта на нефрологията, хирургията и гастроентерологията. Съдът кредитора трите заключения, тъй като са обосновани, подробни и допълнително пояснени в съдебно заседание. Също така намират подкрепа в приложените писмени доказателства по делото.

В заключението по съдебномедицинската експертиза (СМЕ) в областта на нефрологията, изготвено от д-р Р. Х., се дава информация за пациента Н. Е., посочена в т. 3 от писмената покана. Вещото лице категорично заявява за извършено контролно изследване на урина за микробиологичен растеж (контролна урокултура – л. 245 от делото) при първоначален резултат на 14.10.2023 г. Пояснява, че урината за контролно изследване е взета на 16.10.2023 г., т. е. на третия

ден от хоспитализацията. Резултатът е отчетен на 18.10.2023 г., но не е описан в епикризата и приложен по ИЗ поради изписване на пациента на 17.10.2023 г.

В СМЕ (в областта на нефрологията) се посочва, че по КП 84 има заложен медицински критерий за дехоспитализация, свързан с изискване за подобряване на лабораторни показатели – левкоцитурия. При болната не било установена левкоцитоза, а при изписването била установена левкоцитурия. Това било без практическо значение, дължащо се на наличието на ректо-вагинална фистула, като левкоцитурия е възможен резултат от неопластичния процес с тъканен разпад или резултат от гинекологичния преглед, т. е. няма практическо значение за лечение на уроинфекцията. Дава заключение, че установената левкоцитурия при изписването не може да бъде подобрена без оперативно лечение, при което правилно е изписана и насочена към отделение по онкология.

В заключението по съдебномедицинската експертиза (СМЕ) в областта на гастроентерологията, изготвено от д-р К. Д., се дава информация за пациентите, посочени от т. 4 до т. 12 в писмената покана. Вещото лице дава информация, че в ДЛА на КП 76.1 са изброени ултразвук на корем, дуплекс ултразвук на интра – абдоминални, аорта и илиачни съдове и дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове. За завършване на алгоритъма на клиничната пътека е необходимо извършването на една от изброените диагностични процедури, но не и трите заедно. В случая за всички пациенти е извършено една от посочените процедури (ехографско изследване, което било по – пълно), като липсват данни (напр. чернодробна цироза), налагащи извършване на допълнително изследване – дуплекс ехография или друго доплерово изследване. В тази връзка счита, че е спазен ДЛА по КП 76.1.

В заключението по съдебномедицинската експертиза (СМЕ) в областта на хирургията, изготвено от д-р В. Р., се дава информация за пациентите, посочени от т. 13 до т. 18 в писмената покана.

Вещото лице поддържа, че въпреки липсата на извършени трикратни APACHE и SOFA, ДЛА по КП 195 е спазен и лечението отговаря на правилата за добра медицинска практика. Тези скорови системи представляват ориентиран критерий в областта на интензивното лечение в реанимационно отделение и нямат за цел да насочат лекаря към определен тип терапевтично поведение, при което нямат практическа стойност за лечението. Имат единствено за цел да ориентират за тежестта и смъртността при пациентите в тежко състояние. Някои от пациентите от т. 13 до т. 18 са постъпили в интензивното, но не и първоначално. Счита, че APACHE и SOFA нямат отношение за оперативното лечение, а единствената хипотеза, при която следва да се изчисли предоперативно се отнася за пациент, настанен първоначално в интензивно лечение, какъвто случай не е налице за нито един от пациентите от т. 13 до т. 18. За изпълнение на двете системи било нужно артериална кръв за кръвно – газов анализ, т. е. това е необходимо за изчисление на скоровите системи.

Експертът дава информация, че кръвно – газов анализ не е нужен, когато пациентът няма сериозни нарушения в дишането и циркулацията или обусловени от друго заболяване. Счита, че кръвно – газовите анализи нямат общо с правилното хирургично лечение, но уточнява, че артериалните кръвно – газови проби са златен стандарт и са за предпочитане пред венозните такива. Поддържа, че на нито един пациент не взимана артериална кръв за кръвно – газов анализ. За изпълнение на двете системи APACHE и SOFA било нужно артериална кръв за кръвно – газов анализ.

Съдът единствено не приема заключението на СМЕ в областта хирургия в частта, с която вещото лице посочва в съдебно заседание, че не е извършван кръвно – газов анализ от артериална кръв. Това е така, тъй като според органа такива са извършвани (с изключение по т. 13 – от венозна кръв), които са отразени в ИЗ на пациентите, като нарушението се изразявало в това, че не са

извършени преди изчисленията на скоровите системи. Освен това в съдебно заседание вещото лице поддържаше, че медицинската документация не е била в подреден вид, което вероятно е причината вещото лице в съдебно заседание да поддържа липсата на обсъжданата процедура. В останалата част заключението се кредитира.

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 частично основателна.

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.

Противно на възраженията в жалбата, съдът намира, че са посочени нарушените правни норми, сочещи конкретни текстове от НРДМД 2023 – 2025, а дали се отнасят за нарушение при изпълнение на ДЛА и критериите за дехоспитализацията, то това е по приложението на материалния закон. Отразени са конкретни факти, които според органа са свързани с с хипотезиса на посочените от него правни норми (неизпълнен критерий за дехоспитализация или изпълнени процедури, респ. изследвания, които са част от ДЛА от съответната КП), а именно: „липса на обективни данни за стабилизиране на състоянието“, „неизвършено задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат“, „липса на резултат с подробни показатели за левкоцитурия“, „неизвършено задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат“, „неизвършено инструментално изследване – ехография на коремни органи с доплерово изследване“, „неизвършено изчисляване на скорови системи APACHE и SOFA в пълен обем (трикратно за всяка една от системите)“ и „липса на измерване на кръвните газове в артериалната кръв“.

Съдът намира, че органът е дал отговор на възраженията на жалбоподателя, за което е изложил съображения за несъгласие с тях.

Не се споделят възраженията, че органът не е изложил собствени мотиви, обосновани с разбирането, че същите са на проверяващите лица. Няма пречка да се споделят мотивите на контролорите, като бъдат преповторени, тъй като по този начин са налични такива. От значение е дали липсват такива, а не дали мотивите са възпроизведени. Нещо повече в Тълкувателно решение № 16 от 31.III.1975 г. на ОСГК на Върховния съд е разяснено, че мотивите към административния акт могат да бъдат изложени и отделно от самия акт, в друг документ от преписката.

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

330, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 330, 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 И., видът, задачата и срокът на проверката. В случая е издадената Заповед № РД-25-213/05.04.2021 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. 2 330, които са определени със съответната заповед, като две от тях притежават медицинско образование, т. е. спазена е разпоредбата на чл. 5, ал. 2 от Инструкция № РД-16-31 от 09.06.2020 г., вр. чл. 73, ал. 1, т. 7 330.

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, на което е даден отговор със становище на директора на дирекция КД330, което е споделено от органа при издаването на оспорената покана. Тук е мястото да се обърне внимание за допуснато процесуално нарушение, което обаче не е съществено. Съставеният по реда на чл. 74, ал. 3 330 Протокол № РД-25-213-1/26.04.2024г. 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-25-213-2/26.04.2024 г., който по принцип се издава на основание чл. 76а, ал. 2 330. 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-25-213-2/26.04.2024 г. има двоен характер, а именно протокол по чл. 74, ал. 3 и чл. 76а, ал. 2 330.

Не се споделят възраженията за объркване относно приложимия процесуален ред за контрол и защита, обосновани с разбирането, че поканата е вътрешно противоречива, тъй като се сочи за нарушения на НРДМД, а в същото време оспорваната покана е издадена на основание чл. 76а 330, отнасяща се за неоснователно получени суми (на практика се прави възражение за объркване на реда по чл. 76б 330 с реда по чл. 76а 330).

В чл. 76а, ал. 1 330 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 Н., и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите.

В чл. 76б, ал. 1 330 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 Н. управителят на НЗОК, съответно, директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми, като на нарушителя се налагат наказания, определени в този закон или в Н..

Разпоредбата на чл. 76а, ал. 1 330 не е свързана с нарушение на закона или на Н., а нормата на чл. 76б, ал. 1 330 се отнася до такова нарушение. Хипотезата на чл. 76б 330 е разширена спрямо хипотезата на чл. 76а 330 и съществуват като възможности за органа за издаване на административен акт по чл. 76а или по чл. 76б 330. 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 330 без да изпълнява производството по чл. 76б 330. В тази връзка няма законово задължение в 330 когато при проверката са констатира нарушение на 330 и/или Н. органът да изпълни задължително процедура по чл. 76б330, още повече, че няма забрана да се възползва от основанията по чл. 76а

33О. Съпоставянето на двете хипотези води до изводите, че последиците при издаване на писмена покана по реда на чл. 76а 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 с непрецизността на закона и детайлната регламентация на Н.. На практика всяка получена сума без основание е резултат на някакъв вид несъответствие с Н.. Именно несъответствието води до липсата на основание за получената сума и обратно - спазването на Н. няма как да доведе до получаване на сума без основание. По тези съображения процедурата по чл. 76б 33О не се прилага във всички случаи на установени нарушения, а само при установени такива на 33О и Н., 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 33О не се изключва след това да се издаде писмена покана за възстановяване на неоснователно получени суми – арг. чл. 76б, ал. 2 33О).

Неоснователни са възраженията, че спорът не е отнесен пред арбитражна комисия. Вярно, че чл. 75 33О предвижда отнасяне на спора пред арбитражна комисия, когато е подадено възражение, но тази процедура е приложима само при констатирано нарушение – арг. чл. 74, ал. 3 33О. В случаите когато не е констатирано нарушение, а според контролните органи е налице неоснователно получени суми, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на Н., се прилага специалната процедура по чл. 76а, ал. 2 – 4 33О. Именно според чл. 76а, ал. 2 33О възражението се подава до управителя на НЗОК, респ. директора на РЗОК, а не до арбитражна комисия. В този смисъл са мотивите на Решение № 15431 от 14.12.2017 г. по адм. д. № 8213/2017 г. по описа на ВАС.

Съдът намира, че в една част е спазен материалния закон, но в друга част е нарушен.

По т. 1 от писмената покана:

Поддържа се за неспазване изискванията на чл. 30, т. 1 и т. 2 и чл. 321, т. 7 от НРДМД 2023 – 2025 г., тъй като не са изпълнени критериите за дехоспитализация при първия прием в лечебното заведение по КП № 74.1, а именно наличието на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични).

Съгласно чл. 30 от НРДМД 2023 – 2025 г. изпълнителите на медицинска помощ осъществяват дейността си съгласно изискванията на ЗЛЗ, 33О, 33, Кодекса на професионалната етика, ЗЛПХМ, подзаконовите нормативни актове и Н.. Следва да се посочи, че органът е посочил несъществуващи правни норми по чл. 30, т. 1 и т. 2, тъй като такива липсват в НРДМД 2023 – 2025 г. (вероятно объркването е с текстовете от отменения НРДМД 2020 – 2022 г.).

Органът допълнително се позовал за нарушение на разпоредбата на чл. 321, т. 7 от НРДМД 2023 – 2025 г., според която клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: дехоспитализация при определяне на следболничен режим; обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с обективните критерии при хоспитализация и съгласно алгоритъма на всяка КП.

В КП № 74.1 са въведени следните критерии за дехоспитализация: Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и изпълнение на едно или повече от следните условия: - осигуряване на коректна диагноза, според алгоритъма; - добро клинично състояние на пациента: - стабилизиране и корекция на отклоненията на жизнени параметри и данните от лабораторния анализ, спрямо стойностите при хоспитализацията; - контролно образно изследване при

констатирани патологични промени при първото изследване, които е възможно да бъдат повлияни от проведеното лечение; - за възпалителни заболявания на жлъчния мехур - позитивна ехографска находка или позитивна находка от друго образно изследване.

В случая не оспорват констатациите по т. 1 от писмената покана (стр. 4, ред 5 от жалбата), което означава, че са липсвали обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) на пациента. Посоченото се подкрепя и от анамнезата при повторната хоспитализация, извършена в деня на първата дехоспитализация (24.11.2023 г.). Това означава, че не са спазени критериите за дехоспитализацията и е налице неспазване на изискването на чл. 321, т. 7 от НРДМД 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.

По т. 2 от писмената покана:

Поддържа се за неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр, чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и т. 7 в частта „обективни критерии за дехоспитализация“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА и критерии за дехоспитализация по съответната КП“ от НРДМД 2023 – 2025, тъй като не е извършено задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат, което е критерий за дехоспитализация по КП 84.

В КП № 84.1 са въведени следните критерии за дехоспитализация: Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и: Медицински критерии за дехоспитализация: - повлияване на клиничните оплаквания (намаляване на болката и дизуричните оплаквания; - афебрилитет; - подобряване на лабораторните показатели - левкоцитурия, левкоцитоза. - задължително извършено микробиологично изследване при предходен положителен резултат.

Последният критерий за дехоспитализация е задължително извършване на микробиологично изследване, когато е имал предходен положителен резултат. Следва да се посочи, че жалбоподателя не поддържа за извършено такова изследване, а и такова липсва в ИЗ на пациента. Това води до извод, че е нарушена разпоредбата на чл. 321, т. 7 от НРДМД 2023 – 2025, според която клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с обективните критерии при хоспитализация и съгласно алгоритъма на всяка КП. 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.

По т. 3 от писмената покана:

Поддържа се за неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр, чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и т. 7 в частта „обективни критерии за дехоспитализация“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА и критерии за дехоспитализация“ от НРДМД 2023 – 2025, тъй като отсъства резултат с подробни показатели за левкоцитурия и извършено задължително микробиологично изследване при предходен положителен резултат, представляващи критерии за дехоспитализация по КП 84. В тази връзка независимо, че се поддържа неспазване на ДЛА (не се сочи точно в какво се изразява нарушението на ДЛА), по същността си в поканата е налице единствено твърдение за нарушение на критериите за дехоспитализация.

Според чл. 321, т. 5 и т. 7 от НРДМД 2023 – 2025 клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: диагностично-лечебен алгоритъм (ДЛА) и обективни критерии за дехоспитализация.

В КП № 84 са посочени следните критерии за дехоспитализация: 1. повлияване на клиничните

оплаквания (намаляване на болката и дизуричните оплаквания; 2. Афебрилитет; 3. подобряване на лабораторните показатели - левкоцитурия, левкоцитоза и 4. задължително извършено микробиологично изследване при предходен положителен резултат.

От заключението на СМЕ (в областта на нефрологията) се установява за извършено извършено микробиологично изследване при предходен положителен резултат (л. 245 от делото), за което пробата е взета на 16.10.2023 г. преди изписването на пациента (17.10.2023 г.), но резултатът е изготвен на следващия ден - 18.10.2023 г. Вярно, че резултат от изследването не е приложен към ИЗ, каквото е изискването на КП за документиране, но обективно е изпълнен обсъжданият критерий за дехоспитализация. Липсата на надлежно документиране, каквото нарушение не се твърди да е извършило, би могло да обоснове друг вид отговорност, но не и отговорност за възстановяване на получени суми.

Съдът намира, че е изпълнен и другият критерий за дехоспитализация по КП № 84 за пациента по т. 3 от поканата, посочен от органа, а именно подобряване на лабораторните показатели – левкоцитурия. В случая левкоцитурия е била установена едва при изписването на пациента (наличие на постоянна левкоцитурия), при което няма как впоследствие при болничния престой да се провери дали е налице подобряване на лабораторните показатели. Освен това според вещото лице това е без практическо значение за лечение на уроинфекцията, доколкото пациентката е изписана и насочена към отделение по онкология за извършване на оперативно лечение. Критериите за дехоспитализация гарантират защита правата на пациента, свързани с провеждането на правилно лечение, а в случая такова е налице.

По горните съображения съдът намира, че липсва нарушаване критериите за дехоспитализация по КП 84, поради което не е налице нарушение на чл. 321, т. 5 и т. 7 от НРДМД 2023 – 2025 и оспорената писмена покана е незаконосъобразна в тази част, с която се иска възстановяване на неоснователно получени суми за дейността по тази клинична пътека.

От т. 4 до т. 12 на писмената покана:

Поддържа се за неспазване изискванията на чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“, вр. чл. 309, чл. 312, ал. 1 и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА“ от НРДМД 2023 – 2025, тъй като не е спазено изискването за инструментално изследване – ехография на коремни органи с доплерово изследване, заложено в ДЛА по КП 76.1.

Според чл. 321, т. 5 от НРДМД 2023 – 2025 клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: диагностично-лечебен алгоритъм (ДЛА).

ДЛА на съответната клинична пътека може да се съдържа в конкретен раздел от правилата на клиничната пътека, но може систематично част от ДЛА да са отразени на други места в клиничната пътека. В т. 5, б. „б“, раздел „инструментални изследвания“ на КП 76.1 е заложено изискването за извършване на ехография на коремни органи с доплерово изследване. Органът не е съобразил, че целият ДЛА не се съдържа само в т. 5 от клиничната пътека. В случая непосредствено след таблиците на КП 76.1 са посочени изискванията за завършване на клиничната пътека, като е посочено извършването на четири основни диагностични процедури, от които три задължителни: първата 55036-00 или 55276-00 или 55278-00; втората 11700-00 – ЕКГ; третата включва задължително извършване на целия комплекс от медикодиагностични изследвания, посочени в блок 1923 „Хематологични изследвания; четвъртата включва блок 1924 „Биохимични изследвания“ и една терапевтична процедура.

По същността си органът твърди, че не е извършена първата от посочените диагностични процедури: 55036-00 или 55276-00 или 55278-00. Видно от кодовете в таблицата същите са Ултразвук на корем (55036-00) или Дуплекс ултразвук на интра-абдоминални, аорта и илиачни

артерии и/или вена кава инфериор и илиачни вени, включващо доплерово измерване (55276-00) или Дуплекс ултразвук на ренални и/или висцерални съдове (55278-00). Важно е да се посочи, че изпълнението име е поставено в условията на алтернативност и не е необходимо извършването и на трите изследвания от тази първа диагностична процедура, тъй като е употребен съюза „или“, т. е. достатъчно е извършването на само едно от тези изследвания на първата процедура.

В случая органът не отрича, че е извършена абдоминална ехография, доколкото това е посочено в поканата за всеки един от пациентите. На следващо място вещото лице по СМЕ (в областта на гастроентерологията) дава информация, че според ДЛА на клиничните пътеки не е необходимо едновременно извършване и на трите изследвания по първата диагностична процедура, а е достатъчно извършването на само една. Допълнително експертът посочва за извършена ехография, което се подкрепя от посоченото в поканата, което съдът прави извод, че това е достатъчно за изпълнение на ДЛА и не е задължително допълнително извършването на доплерово измерване (по код 55276-00). По тези съображения съдът намира, че е спазен ДЛА на КП 76.1 и липсва нарушение на чл. 321, т. 5 от НРДМД 2023 – 2025, поради което оспорената писмена покана е незаконосъобразна в тази част (от т.4 до т.12), с която се иска възстановяване на неоснователно получени суми за дейността по тази клинична пътека.

От т. 13 до т. 18 на писмената покана:

Поддържа се неспазване изискванията на чл. 309 и чл. 312, ал. 1, вр. чл. 321, т. 5 в частта „ДЛА“ и чл. 381, ал. 1, т. 3 в частта „ДЛА“ от НРДМД 2023 – 2025, тъй като не са извършени изчисляване на скорови системи APACHE и SOFA в пълен обем (трикратно за всяка една от системите) и измерване на кръвните газове в артериалната кръв, което е част от ДЛА на КП 195.

Според органа не са извършени два компонента от ДЛА, а именно трикратно изчисляване на скорови системи APACHE и SOFA (извършено само едно) и измерване на кръвните газове в артериалната кръв, което според органа е необходимо за посоченото изчисляване (за т. 14, т. 15, т. 16, т. 17 и т. 18 не се отрича измерването на кръвните газове от артериалната кръв, но се поддържа, че не е преди изчисляването на скоровите системи, а за т. 13 се поддържа за извършено измерване на кръвни газове от венозна кръв).

Както по – горе се посочи според чл. 321, т. 5 от НРДМД 2023 – 2025 клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: диагностично-лечебен алгоритъм (ДЛА).

От момента на извършване лечението на пациентите по т. 13 - т. 18 до настоящия момент, КП № 195 е претърпяла промени с § 78, т. 52 от договор от 20.02.2024 г. за изменение на НРДМД 2023 – 2025 г. (обн. ДВ, бр. 17 от 27.02.2024 г.).

Към момента на лечението на пациентите в ДЛА на КП № 195 е било заложено изискването за задължително извършване на APACHE и SOFA (трикратно – предоперативно и двукратно следоперативно). С измененията на НРДМД 2023 – 2025 г. (обн. ДВ, бр. 17 от 27.02.2024 г.) това изискване е променено от задължително на препоръчително, т. е. извършва се единствено по преценка на лекаря. Важно е да се отбележи, че вещото лице по СМЕ (в областта на хирургията) дава информация, че скорови системи представляват единствено ориентируващ критерий в областта на интензивното лечение и нямат за цел да насочат лекаря към определен тип терапевтично поведение, при което нямат практическа стойност за лечението. В тази връзка съдът намира, че измененията на КП № 195 (обн. ДВ, бр. 17 от 27.02.2024 г.) се дължат на това, че изчислението на скоровите системи не са определящи за диагностиката и лечението на пациентите, за което изискването е променено от задължително на препоръчително.

Вярно, че към момента на лечението на пациентите е налице изискване за задължително извършване на APACHE и SOFA, а това предполага прилагане на действащите правила към онзи

момент, но не може да се отмени, че целта на медицинските дейности е правилното поставяне на диагноза и извършването на адекватно лечение. Щом изчислението скоровите системи е само ориентиращ критерий с прогнозен характер (евентуално за летален изход на пациента) и няма за цел насочване на лекаря за правилна диагностика и лечение на пациента, то същото няма определящ характер за ДЛА на клиничната пътека. Това се подкрепя и от изменението Н. за МД 2023 – 2025 г. (§ 78, т. 52 от договор от 20.02.2024 г., обн. ДВ, бр. 17 от 27.02.2024 г.), според което е препоръчително извършването на извършване на APACHE и SOFA, т. е. обсъжданото изискване, дължащо се на липсата на практическа стойност, следва да се разглежда съобразно актуалните изисквания на КП.

От важно значение е също така извършеното еднократно изчисление на APACHE и SOFA от страна жалбоподателя, т. е. все пак е извършено изчисление по скорови системи, като съдът намира, че липсата на още две изчисления не води до неспазване на ДЛА. Това е така, тъй като от една страна тези изчисления са препоръчителни с актуалните изисквания на КП № 195, от втора страна са без практическа стойност (имат ориентиращ критерий с прогнозен характер и нямат за цел насочване на лекаря за правилна диагностика и лечение) и от трета страна все пак има едно изчисление. В тази връзка изчисленията на скоровите системи не са в състояние да обслужват целта на медицинските дейности за правилното поставяне на диагноза и извършването на адекватно лечение. По тези съображения не следва да се приема за нарушение на ДЛА, когато е извършено само едно изчисление на APACHE и SOFA, т. е. липсва твърдяното нарушение от органа.

Като част от ДЛА на КП 195 е посочено извършването на измерване на артериални кръвни газове. Според органа такива са извършени (с изключение на т. 13), което е отразено в ИЗ на пациентите (от т. 14 до т. 18). Спорът е за това, че измерването на кръвните газове не извършено преди изчисление на скоровите системи, но същите не са с определящо значение за диагностиката и лечението на пациентите, поради което е безпредметно във времево отношение измерването на артериалните кръвни газове. По тези съображения е спазен ДЛА на КП 195 за т. 14, т. 15, т. 16, т. 17 и т. 18 и липсва нарушение на чл. 321, т. 5 от НРДМД 2023 – 2025, поради което оспорената писмена покана е незаконосъобразна в тази част (от т. 14 до т. 18), с която се иска възстановяване на неоснователно получени суми за дейността по тази клинична пътека.

По отношение на пациентката по т. 13 от поканата е налице нарушение на ДЛА, тъй като не е извършено измерване на артериални кръвни газове, тъй като изследването не е от артериална кръв, а е от венозна кръв. Жалбоподателят не обори обсъжданото обстоятелство в поканата, а и не са изложени твърдения в друга насока. Вземането на артериална кръв е съществена част от ДЛА на клиничната пътека (според вещото лице това е „златен стандарт“). По тези съображения е налице нарушение на чл. 321, т. 5 от НРДМД 2023 – 2025 и на основание чл. 383, ал. 1 от НРДМД 2023 – 2025 г. дейността по клиничната пътека не следва да се заплаща, 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 по отношение на пациентите са извършени задължително изискуемите изследвания, дали се спазва алгоритъма на лечение, както и дали същите получават в пълен обхват и обем договорената медицинска помощ, която НЗОК заплаща. 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 Н.. 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 34 416,96 лева за стойността на болничната помощ по клинични пътеки № 74.1, 84, 76.1/АПр99, 76.1 и 195 (видно от сбора на стойностите в края на ПНПС).

Стойността на болничната помощ по т. 1 (КП 74.1), т. 2 (КП 84) и т. 13 (КП 195) е в общ размер на 6 115,96 лева. Стойността на болничната помощ по останалите точки (от т. 3 до т. 12 и от т. 14 до т. 18) е размер на 28 301 лева.

Горното налага извод, че оспорената Писмена покана е законосъобразна в частта, с която жалбоподателят е поканен да заплати сумата в размер на 6 115,96 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по клинични пътеки № 74.1, № 84 и № 195, отнасящи се за истории на заболявания на здравноосигурени лица, посочени в писмената покана по т. 1, т. 2 и т. 13.

Оспорената Писмена покана в останалата част е незаконосъобразна и като такава следва да се отмени в частта, с която жалбоподателят е поканен да заплати сумата над 6115,96 лева до 34 416,96 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по клинични пътеки № 84, № 76.1/АПр99, № 76.1 и № 195, отнасящи се за истории на заболявания на здравноосигурени лица, посочени в писмената покана от т. 3 до т. 12 и от т. 14 до т. 18.

Горното налага извод за частична основателност на жалбата, поради което оспорваната покана за възстановяване на суми подлежи на частична отмяна, а в друга част е законосъобразна.

По разноските:

С оглед изхода на делото и на основание чл. 143, ал. 1 АПК жалбоподателят има право на разноски, съразмерно на уважената част на жалбата.

Жалбоподателят е заплатил разноски в общ размер на 1850 лева (сбор от следното: 50 лева за държавна такса; 600 лева за депозит за вещо лице – хирург, 600 лева за депозит за вещо лице – гастроентеролог и 600 лева за вещо лице – нефролог). Съобразявайки общият материален интерес и отменената част на поканата, то съдът намира, че жалбоподателят има право на разноски в размер на 1521,25 лева.

Ответната 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 „Аджибадем сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение Токуда“ ЕАД срещу Писмена покана № РД-25ПП-228/11.06.2024г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса, в **ЧАСТТА** за сумата в размер на 6115,96 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по клинични пътеки № 74.1, № 84 и № 195, отнасящи се за истории на заболявания на здравноосигурени лица, посочени по т. 1, т. 2 и т. 13 в писмената покана.

ОТМЕНЯ Писмена покана № РД-25ПП-228/11.06.2024г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса, в **ЧАСТТА** за сумата над 6115,96 лева до 34 416,96 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по клинични пътеки № 84, № 76.1/АПр99, № 76.1 и № 195, отнасящи се

за истории на заболявания на здравноосигурени лица, посочени от т. 3 до т. 12 и от т. 14 до т. 18 в писмената покана.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на „Аджибадем сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение Токуда“ ЕАД сумата в размер на 1521,25 лева, представляваща направени разноски по делото.

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

Съдия: