

РЕШЕНИЕ

№ 6002

гр. София, 13.10.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 25 състав,
в публично заседание на 15.05.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Боряна Петкова

при участието на секретаря Мая Миланова, като разгледа дело номер **9655** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

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

Образувано е по жалба на МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], срещу ПИСМЕНА ПОКАНА за възстановяване на суми, получени без правно основание №РД-25ПП-346/23.09.2022г., издадена от управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). С оспорвания административен акт, на основание чл.76а, ал.3 ЗЗО, лечебното заведение е приканено доброволно да възстанови неоснователно получена сума в общ размер 46 424.71 (четиридесет и шест хиляди четиристотин двадесет и четири и 0.71) лева.

Жалбоподателят оспорва като незаконосъобразна процесната Писмена покана, в изрично посочените части: по т.І относно здравноосигуреното лице (З.) С. П. Б., Истории на заболяването (ИЗ) №, № 919/2021г. и 15138/2021г. и по т. II, 1, 2, 3, 5, 8 и 9 относно следните З. и ИЗ: А. Г. Т., ИЗ №2328/2022г.; М. Д. Д., ИЗ №11412/2022г.; В. Т. Б., ИЗ №11425/2022г.; М. В. К., ИЗ №918/2022г.; Т. А. И., ИЗ 1172/2022г. и Р. Н. Р., ИЗ №4902/2022. От изложеното в жалбата, може да се направи извод, че се претендира несъответствие, в оспорваната част на административния акт, с материалноправните норми и с целта на закона. По същество се твърди, че сумите, платени от НЗОК за лечението на изрично посочените лица, не са неоснователно получени от лечебното заведение, тъй като е бил спазен алгоритъмът на съответната клинична пътека (КП), били са изпълнени дължимите диагностични и терапевтични

процедури. Чрез процесуалния си представител адв. Д. Д. моли съда да отмени Писмена покана №РД-25ПП-346/23.09.2022г., в оспорваните ѝ части и да осъди ответника за разноски за държавна такса, съгласно представения списък.

Ответникът – УПРАВИТЕЛ на Националната здравноосигурителна каса, оспорва жалбата. Чрез процесуалния си представител юрк. К. Й. поддържа, че процесната Писмена покана е законосъобразен административен акт и не са налице сочените основания за отмяна. Не претендира за разноски. Доводи за неоснователност на жалбата излага и в представени по делото писмени бележки по същество на спора.

СЪДЪТ, след като обсъди доводите на страните и писмените доказателства събрани по делото, приема за установено от фактическа страна следното:

Не е спорно между страните и съдът приема за установено по делото, че жалбоподателят Многопрофилна болница за активно лечение „Света София“ ЕООД (МБАЛ „Св. С.“) е лечебно заведение по смисъла на чл.9, ал.1, т.1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). Няма спор и по това, че дружеството е сключило с НЗОК договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури (АПр).

Със Заповед №РД-25-464/03.08.2022г. управителят на НЗОК е наредил да бъде извършена самостоятелна, извънпланова, тематична проверка на МБАЛ „Св. С.“ със задача: Контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020-2022г. (Н. 2020-2022) и във вр. с жалба с вх. №19-04-116/12.07.2022г.

За резултатите от проверката са съставени Протокол №РД-25-464-1/19.08.2022г. и Протокол за неоснователно получени суми №РД-25-464-2/19.08.2022г. Жалбоподателят е представил писмени възражения срещу констатациите, отразени в т. II.1, 2, 3, 5, 8 и 9 от Протокола за неоснователно получени суми (вх. №11-02-1863/05.09.2022г.), които са били обсъдени от административния орган, но са приети за неоснователни.

Административното производство е приключило с постановяване на оспорвания административен акт - Писмена покана изх. №РД-25ПП-346/19.06.2015г.

При така установените факти, съдът намира от правна страна следното:

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА.

Насочена е срещу индивидуален административен акт който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност, съгласно разпоредбата на чл.76а, ал.4 ЗЗО. Подадена е в преклузивния срок за оспорване от активно легитимирано лице – адресат на акта.

Разгледана по същество жалбата е ЧАСТИЧНО ОСНОВАТЕЛНА.

Като взе предвид изложените от жалбоподателя оплаквания и извърши проверка на оспорвания акт на всички основания за законосъобразност, съдът достигна до следните изводи:

Писмена покана изх. №РД-25ПП-346/19.06.2015г. е издадена от компетентен административен орган, в кръга на правомощията му, съгласно чл.76а, ал.3 ЗЗО.

Актът е в предписаната от закона форма и при постановяването му не са допуснати съществени нарушения на административнопроцесуалните правила, които да мотивират неговата отмяна. Съдът споделя разбирането, че нарушението на процесуалните правила е съществено само тогава, когато е повлияло или е могло да

повлияе върху крайното решение по същество на административния орган.

Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с НЗОК за оказване на медицинска помощ на здравноосигурените лица са изрично и изчерпателно уредени в чл.70 – чл.80 ЗЗО и в Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022г., Глава двадесета, чл.391 – чл.407. 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 смисъла на ЗЗО или Н., и това е установено при проверка от контролните органи – длъжностни лица, служители на НЗОК или на РЗОК, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите, по силата на изричната разпоредба на чл.76а, ал.1 ЗЗО (приложимата редакция ДВ, бр.48/2015г.). Съгласно ал.2 на същата норма, констатациите на контролните органи се отразяват в Протокол за неоснователно получени суми, срещу който обектът на проверката има право да представи писмено възражение.

Законът за здравето осигуряване не дава легално определение на понятието „суми, получени без правно основание“. Предвид на това настоящият състав приема, че по аналогия следва да бъде приложен гражданскоправният институт на неоснователното обогатяване – чл.55, ал.1 от Закона за задълженията и договорите (ЗЗД). Следователно фактическият състав на чл.76а, ал.1 ЗЗО (в приложимата му редакция) изисква кумулативното наличие на три предпоставки: а) даване – преминаване на определена парична сума от НЗОК към изпълнител на медицинска и/или дентална помощ; б) получаване – увеличаване на имуществото на лицето - изпълнител на медицинска и/или дентална помощ, с дадената сума и в) даването и съответно получаването да е без основание (независимо от това дали е налице първоначална липса или последващо отпадане на основанието).

Редът и условията за предоставяне на болнична медицинска помощ, в рамките на чл.55 ЗЗО, са регламентирани в Националния рамков договор за медицинските дейности. Според чл.259 Н. 2020-2022 НЗОК сключва договори за оказване на болнична помощ: а) по КП от Приложение №9 към чл.1 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №17а "Клинични пътеки"; б) по Административни процедури (АПр) от Приложение №7 към чл.1 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №18а "Амбулаторни процедури"; в) по Клинични процедури (К.) от Приложение №8 към чл.1 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №19а "Клинични процедури"; г) по КП „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура“ от Приложение №10 към чл.1 и чл.2 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №17а; д) по АПр „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП...“ от Приложение №11 към чл.1 и чл.3 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №18а и е) по Приложение №12 към чл.1 и чл.4 от Наредба №9/2019г. „Заболявания за които се осигурява комплаксно лечение (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение)“.

Настоящият решаващ състав приема, че не са получени без основание сумите по т. II. 1, 2 и 3 от административния акт в общ размер 28862.31 (двадесет и осем хиляди осемстотин шестдесет и два и 0.31) лева, от които 11 462.48 лева по т. II.1., 11 668.58 лева по т. II.2 и 5 731.25 лева по т. II.3.

В Протокола за неоснователно получени суми е прието следното:

т. II.1. 3. А. Г. Т. е постъпил планово на 08.02.2022г. по КП №240 „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“ и е бил дехоспитализиран на 09.02.2022г. в 08⁴¹ ч. по

АПр. №99 „Предсрочно изпълнение на КП“. В провереното ИЗ №2328/2022г., в частта „Наблюдение на болния“ не са отразени писмени данни дехоспитализация и определянето на следболничен режим на 09.02.2022г., съгласно изискването на чл.325, ал.1 Н. 2020-2022. Лечебното заведение не е спазило нормата на чл.292, т.8 Н. 2020-2022 по отношение критерия „дехоспитализация“, тъй като не е изпълнило свое задължение за осигуряване на обективните критерии за дехоспитализация и определяне на следболничен режим на пациента. Тези пропуски са основен компонент на КП №240 и необходимо условие, за да бъде същата приключена и отчетена като АПр №99.

т. II.2. З. М. Д. Д. е постъпил планово на 27.06.2022г. по КП №240 „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“ и е бил дехоспитализиран на 28.06.2022г. в 12⁴² ч. по АПр. №99 „Предсрочно изпълнение на КП“. В провереното ИЗ №11421/2022г., в частта „Наблюдение на болния“ не са отразени писмени данни дехоспитализация и определянето на следболничен режим на 28.06.2022г., съгласно изискването на чл.325, ал.1 Н. 2020-2022. Лечебното заведение не е изпълнило свое задължение за осигуряване на обективните критерии за дехоспитализация и определяне на следболничен режим на пациента. Тези изисквания са основен компонент на КП №240 и необходимо условие, за да бъде същата приключена и отчетена като АПр №99.

т. II.3. З. В. Т. Б. е постъпил планово на 27.06.2022г. по КП №240 „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“ и е бил дехоспитализиран на 28.06.2022г. в 11⁴⁵ ч. по АПр. №99 „Предсрочно изпълнение на КП“. В провереното ИЗ №11425/2022г., в частта „Наблюдение на болния“ не са отразени писмени данни дехоспитализация и определянето на следболничен режим на 28.06.2022г., съгласно изискването на чл.325, ал.1 Н. 2020-2022. Лечебното заведение не е изпълнило свое задължение за осигуряване на обективните критерии за дехоспитализация и определяне на следболничен режим на пациента. Тези изисквания са основен компонент на КП №240 и необходимо условие, за да бъде същата приключена и отчетена като АПр №99.

Във всички описани случаи е обоснован извод, че МБАЛ „Св. С.“ не е спазила изискванията на чл.30, т.1 и т.2, чл.292, т.8 във вр. с чл.325, ал.1 и чл.344, ал.1, т.2, б. „з“ Н. 2020-2022, което според административния орган дава основание сумите, заплатени за дейностите по ИЗ №, № 2328/2022г., 11421/2022г. и 11425/2022г., както и приложените лекарствени продукти, да бъдат възстановени от лечебното заведение, тъй като са неоснователно получени.

Тези изводи са неправилни и в противоречие с целта на закона.

Съгласно чл.297, ал.1 Н. 2020-2022 амбулаторната процедура е система от определени с Н. изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при изпълнението на определени по вид и обхват дейности по отношение на пациенти, чието състояние не налага непрекъснат престой в лечебното заведение. В чл.325, ал.1 е предвидена възможност, КП с договорен минимален престой до 3 дни да бъде изпълнена и приключена като АПр с наименование "Предсрочно изпълнение на КП..." и съдържание съгласно [приложение №18а](#), в случай че в рамките на не по-малко от 12 часа от престоя на пациента в лечебното заведение по КП по отношение на него са изпълнени всички задължителни дейности и са налице всички

условия за дехоспитализация, определени в Н., и е налице писмена оценка от лекар за липсата на медицински риск за пациента от приключването на дейността по КП. Амбулаторната процедура "Предсрочно изпълнение на КП ..." се извършва в съответствие с алгоритъма на Приложение №18а и се отразява в съответните документи (чл.325, ал.2 Н.). Основните компоненти на КП, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, включително в условията на чл.325 Н. 2020-2022, са установени в чл.292 и включват дехоспитализация при определяне на следболничен режим, като обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с обективните критерии при хоспитализация и съгласно алгоритъма на всяка КП (т.8).

В процесните три случая, всички посочени З. са били хоспитализирани по КП №240 „Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения“ и са приключили и отчетени по АПр. №99 „Предсрочно изпълнение на КП...“. Условието за дехоспитализация по КП №240 са установени в т. II.4. и включват: 1) Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на хоспитализацията въз основа на:

а) извършени терапевтични процедури в съответствие с назначената терапевтична схема; б) стабилно състояние на пациента; в) овладяване на основните симптоми на настъпилите усложнения.; 2) Прави се оценка на потребностите от диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги след приключване на хоспитализацията, вкл.: последващи терапевтични процедури в съответствие с назначената терапевтична схема, в т.ч. време за явяване за следващото вливане, необходимост от медикаментозна подготовка за него, провеждане на контролни изследвания; нужда от промяна или продължаване на лечението в амбулаторни условия. Освен това според т.1.5.1. от Приложение №18 „Амбулаторни процедури“ към Н. 2020-2022, в обхвата на АПр "Предсрочно изпълнение на КП ..." задължително се включва: контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липсата на медицински риск от приключване на болничния престой въз основа на показателите, посочени в т.1.5.1. на съответната КП.

Съгласно изричната норма на чл.354, ал.1 Н. 2020-2022, при КП, АПр. и К., която не е завършена, индикациите за хоспитализация, диагностично-лечебният алгоритъм 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, К. и АПр.

В случая съдът приема, че условията на чл.354, ал.1 Н. 2020-2022 не са изпълнени по отношение на случаите, описани в т., т. II. 1, 2 и 3 от административния акт и от Протокола за неоснователно получени суми. Ответникът не оспорва факта, че по отношение на изброените З. (ИЗ №, № 2328/2022г., 11421/2022г. и 11425/2022г.) са били налице индикациите за хоспитализация, установени в КП №240, изпълнен е бил диагностично-лечебният алгоритъм и процедурата е била завършена. По същество не се твърди по отношение на някой от изброените пациенти да не са били изпълнени и критериите за дехоспитализация. Такъв извод не следва и от приетите по делото писмени доказателства. Напротив, от представените ИЗ №2328 (л.149, 150), ИЗ №11421 (л.173, 184) и ИЗ №11425 (л.207, 208) е видно, че в съответствие с правилата, установени в т. II.4. от КП №240 е бил извършен контрол на здравното състояние на всеки от пациентите, в резултат на което е обосновано медицинско заключение за липса на риск от приключване на хоспитализацията. Тези медицински изводи са

обективирани писмено в частта „Наблюдение на болния“ (за всеки случай поотделно). От анализа на чл.354, ал.1 Н. 2020-2022 съдът обосновава извод, че само когато диагностично-лечебният алгоритъм и/или критериите за хоспитализация, респективно за дехоспитализация не са били спазени, тогава дейността не се заплаща или се търси възстановяване на вече заплатената сума, тъй като е била неоснователно получена от лечебното заведение. Такъв извод според настоящия състав следва и от нормата на чл.325, ал.1 Н. 2020-2022, която допуска съответната КП да бъде приключена като АПр с наименование "Предсрочно изпълнение на КП...", когато по отношение на пациента са изпълнени всички задължителни дейности и са налице всички условия за дехоспитализация, както и писмена оценка от лекар за липсата на медицински риск за пациента от приключването на дейността по КП. Както беше отбелязано в случая не се спори, че условията за дехоспитализация са били налице при изброените 3.. Фактът, че преценката за наличие на условия за дехоспитализация и липса на риск за пациентите, формално писмено е обективирана в ИЗ, в частта „Наблюдение на болния“, в един по-късен момент, не обосновава извод, че условията за дехоспитализация не са били изпълнени, до какъвто неправилен извод е достигнал административният орган.

Нормата на чл.344, ал.1 Н. 2020 – 2022 регламентира, че НЗОК закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на болнична медицинска помощ от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба №9/2019, включително за дейностите по АПр, изрично и изчерпателно изброени в т.2, б. „а“ – б. „з“, сред които и „изпълнение на критериите за дехоспитализация“. В случая не се установява договорената и закупена от НЗОК дейност по т. II. 1, 2 и 3, да не е била извършена, включително в частта за критериите за дехоспитализация. Ако и доколкото от изложеното в обстоятелствената част на административния акт може да се направи извод, че се твърди нарушение на установените изисквания за работа с медицинска документация, то за такова нарушение законът – чл.416, ал.3 Н. 2020-2022, е предвидил санкция „финансова неустойка“ в размер от 200 до 500 лева, но това не е основание да се приеме, че получената сума е без основание. Като е стигнал до обратния извод административният орган е постановил един незаконосъобразен акт, в частта по т. II.1, 2 и 3, който следва да бъде отменен.

Съдът приема, че в процесния случай получените от жалбоподателя суми по т. I.1. и т. I.2. са без основание.

В Протокола за неоснователно получени суми е прието, че в двата клинични случая, описани в ИЗ №9019/2021г. и №15138/2021г., не е било спазено изискването за минимален болничен престой по КП №241.3 „Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания с КТ на минимум две зони или костномозъчно изследване с М. - код 41.32“. Според записа в ИЗ №9019/2021г. З. С. П. Б. постъпва в лечебното заведение на 01.07.2021г. в 11⁴⁸ ч. – планов прием, с приемна диагноза „Последващо изследване след химиотерапия на злокачествено заболяване. Десцендирап тестис“ и е бил изписан на 03.07.2021г. в 12⁰⁰ часа по КП №241.3. В ИЗ №15138/2021г. е отразено, че З. С. П. Б. е постъпил в лечебното заведение на 26.10.2021г. в 08⁵⁵ ч. – планов прием, с приемна диагноза „Последващо изследване след

химиотерапия на злокачествено заболяване. Десцендирал тестис“ и е бил изписан на 28.10.2021г. в 10⁰⁰ часа по КП №241.3. Впоследствие пациентът Б. е декларирал пред НЗОК в попълнена на 15.08.2022г. Анкетна карта, че през 2021г. не е бил хоспитализиран в МБАЛ „Св. С.“, хоспитализация не му е била предлагана и не е имал болничен престой в лечебното заведение в периода 01 – 03.07.2021г. и 26 – 28.10.2021г. Според същата декларация на З. е била осъществена компютърна томография – доболично, за което два пъти е заплатил по 120 (сто и двадесет) лева за приложеното контрастно вещество. При това законосъобразен е изводът на административния орган, че в случая не е било спазено изискването на съответната КП за минимален болничен престой.

По същество жалбоподателят не оспорва факта, че в случаите, изрично посочени в т.1 от административния акт и в Протокола за неоснователно получени суми, З. не е бил реално хоспитализиран (не е пребивавал) в лечебното заведение. Според жалбоподателя състоянието на пациента и самите процедури не налагат физическото му присъствие непрекъснато в лечебното заведение, което позволява лицето да излиза от района на болницата, включително вечер да преспива в дома си. Тези твърдения са неоснователни и са в противоречие с приложимите норми на Н. 2020-2022.

Според определението, дадено в чл.288, ал.1 Н. 2020-2022 КП е система от изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при изпълнението на определени по вид и обхват дейности по отношение на пациенти със заболявания, изискващи хоспитализация и *непрекъснат болничен престой не по-кратък от 48 часа*. Дейностите и услугите в обхвата на диагностичните, лечебните и рехабилитационните дейности и услуги по време на хоспитализацията съгласно диагностично-лечебния алгоритъм на съответната КП се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план (чл.288, ал.2). Основните компоненти на КП, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, са изрично и изчерпателно посочени в чл.292, като съгласно т.1 това е задължителен минимален болничен престой за осъществяване на посочените в КП дейности и процедури във времеви план. В същата норма е установено, че конкретният болничен престой за всеки пациент зависи от състоянието му при изписването. Според изискването на КП №241.3 минималният болничен престой е два дни, който противно на изложените от жалбоподателя доводи и съгласно изричната норма на чл.288, ал.1 Н. 2020-2022 следва да е непрекъснат. Такъв извод следва и от определението на чл.297, ал.1 Н. 2020-2022 за амбулаторна процедура. За разлика от КП амбулаторната процедура се прилага по отношение на пациенти, чието състояние не налага непрекъснат престой в лечебното заведение. Когато, по преценка на лекуващия лекар, състоянието на пациента не налага непрекъснат болничен престой, законът - чл.325, ал.1 Н. 2020-2022 е предвидил изрична възможност КП да бъде изпълнена и приключена като АПр с наименование "Предсрочно изпълнение на КП...".

Решаващият състав на съда приема, че без основание са получени и сумите

по т., т. II. 5, 8 и 9 от административния акт.

В Протокола за неоснователно получени суми и в обстоятелствената част на административния акт е прието, че в клиничния случай, описан в ИЗ №918/2021г. не са били спазени изискванията за хоспитализация на З. М. В. К. по КП №244.1 „Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии“. Този извод е законосъобразен и е в съответствие с нормата на чл.354, ал.1 Н., която въвежда забрана за заплащане на дейността по КП, АПр. и К., която не е завършена или не са били спазени индикациите за хоспитализация, диагностично-лечебният алгоритъм и/или критериите за дехоспитализация.

Индикациите за хоспитализация и лечение по КП №244.1 са изрично посочени в т. II.1., където са установени основанията за

Диагностика и лечение в стационарни условия на пациенти с хеморагични диатези по повод на: 1.1. тежки кръвоизливи, рецидивиращи хемартрози, дълбоки мускулни хематоми, съмнение за вътречерепен кръвоизлив, стомашно-чревни и белодробни кръвоизливи, кръвоизливи от пикочо-половата система, ретроперитонеални хематоми, хематоми на шията и устната кухина; 1.2. заместителна терапия с кръв и кръвни продукти при клинични показания и/или лабораторни изследвания - при хемоглобин под 70 g/l, тромбоцити под 10 G/l; 1.3. антибактериална, антивирусна и антимикотична терапия при болни с инфекциозни (пневмония, сепсис, инфекция на меки тъкани), хеморагични (нетромбоцитопенични) и други тежки усложнения, свързани с основното заболяване или провежданото лечение; 1.4. подготовка за оперативна интервенция при диагностицирана хеморагична диатеза; 1.5. лечение на имунологични усложнения, предизвикващи имунни инхибиторни разстройства на коагулацията; 1.6. лечение с кортикостероиди и/или имunosупресори, и/или имуноглобулини, и/или еритро-, тромбо- и гранулоцитни колонистимулиращи фактори, и/или агонисти на отделни редове от хемопоезата и/или имуномодулатори, и

Диагностика и лечение в стационарни условия на пациенти с анемии по повод: 2.1. хемолитична криза или екзацербация на хемолиза; 2.2. терапия с кортикостероиди и/или имunosупресори, и/или имуноглобулини, и/или еритро-, тромбо- и гранулоцитни колонистимулиращи фактори, и/или агонисти на отделни редове от хемопоезата, и/или имуномодулатори при клинични показания, и/или лабораторни изследвания - при неутропения и клинични данни за инфекция (вкл. фебрилна неутропения); 2.3. заместителна терапия с кръв и кръвни продукти - при тежка анемия или хеморагична диатеза при животозастрашаваща тромбоцитопения; 2.4. антибактериална, антивирусна и антимикотична терапия при болни с инфекциозни (пневмония, сепсис, тежки инфекция), хеморагични (нетромбоцитопенични) и други тежки усложнения, свързани с основното заболяване или провежданото лечение; 2.5. лечение с хелатори на желязото при таласемия и други трансфузионно зависими анемии с висок железен товар; 2.6. подготовка за интервенция, свързана с усложнения на фона на основното заболяване в обхвата на клиничната пътека.

Както във възражението пред административния орган, така и в съдебната фаза на производството, жалбоподателят не е посочил доказателства от които да се направи обоснован извод, че в конкретния случай са били налице

едно или повече от основанията за хоспитализация, установени в КП. От анамнезата, снета по данни на пациента, описана в Лист за преглед на пациента и Епикриза (л.221, л.223, 224) не се установява кои от индикациите са били налице и въз основа на какви обективни данни е достигнало лечебното заведение до извод за наличие на основания за хоспитализация. Следва да се отбележи, че приемът на К. в лечебното заведение на 17.01.2022г. по КП №244.1. е предхождан от друг прием на З. в същото лечебно заведение в периода 12.01. – 17.01.2022г. по КП №56.1. „Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви, на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми при лица над 18 години“ (ИЗ №607). Видно от приетите по делото писмени доказателства – Лист за преглед на пациент от 12.01.2022г., оплакванията поради които лицето е постъпило в лечебното заведение са идентични с тези, обосновавали втория прием на 17.01.2022г. – непосредствено след дехоспитализацията по КП №56.1. Жалбоподателят не се е справил с доказателствената си тежест да установи по безспорен начин, че в конкретния случай са били налице някои от основанията за хоспитализация. Въпреки изрично дадените от съда указания, че за допускане на експертиза следва да бъдат поставени конкретни въпроси от областта на медицината за които се изискват специални знания с каквито съдът не разполага, такива не са формулирани от жалбоподателя.

В Протокола за неоснователно получени суми и в обстоятелствената част на административния акт е прието, че в клиничните случаи, описани в ИЗ №1172/2022г. и в ИЗ №4902 не са били спазени изискванията за дехоспитализация на З. Т. А. И. и Р. Н. Р. по КП №198 „Хирургично лечение при животозастрашаващи инфекции на меките и костни тъкани“.

Според т. II.4. от КП №198 медицинските критерии за дехоспитализация са: а) липса на значими субективни оплаквания; б) изчезване на симптомите на интоксикацията; в) липса на активен хирургически проблем; г) коригирани стойности на кръвната захар на диабетика; д) поява на свежи грануляции, позволяващи лечение на болния извън специализирано лечебно заведение за активно лечение; е) липса на системен инфламаторен отговор; ж) стабилна имобилизация на засегнатият крайник, при необходимост; з) размер на тъканните дефекти, позволяващи лечение извън лечебни заведения за активно лечение; и) рана без некротични тъкани, които да изискват спешно оперативно отстраняване.

И в двата описани случаи в т. II.8 и т. II.9 на административния акт тези условия не са били налице. Този факт се установява както от приетата по делото медицинска документация – ИЗ №1172/2022г. и ИЗ №4902 (л.240-258; л. 258-277), така и от факта, че и двамата пациенти са били приети отново в същото лечебно заведение в деня на дехоспитализациите, съответно на 25.01.2022г. и на 22.03.2022г.

Според декурзусите към ИЗ №1172/2022г. в деня на дехоспитализацията – 25.01.2022г., пациентката Т. И. е била афебрилна, раздвижена, без съществени оплаквания от страна на оперативната рана. От листа за консултации обаче е видно, че в предходния ден – 24.01.2022г., пациентката е била консултирана от съдов хирург по повод на оплаквания с оток, зачервяване и болка в лява подбедрица и ултразвукови доплерови данни за

наличие на тромбофлебит. Същите оплаквания са отразени в анамнезата, снета по данни на З. при приема ѝ в лечебното заведение на 19.01.2022г. Въз основа на същите оплаквания е била извършена и последващата хоспитализация на И. на 25.01.2022г. по КП №127 „Консервативно лечение на съдова недостатъчност“.

Идентичен е случаят описан в ИЗ 4902/2022г. Според декурзусите в деня на дехоспитализацията – 22.03.2022г., пациентът Р. Н. Р. е бил афебрилен, раздвижен и без *съществени оплаквания*. Противно на това, няколко часа след дехоспитализацията З. е бил отново приет в същото лечебно заведение по КП №124 „Оперативно лечение на хронична съдова недостатъчност във феморо-поплитеалния и аксило-брахиалния сегмент“.

Следователно и в двата случая при дехоспитализацията на З. по КП №198 не е бил налице първият от изброените в т. II.4. медицински критерии - липса на значими субективни оплаквания. При това законосъобразен е изводът на административния орган, че доколкото критериите за дехоспитализация не са били спазени, то съгласно изричната норма на чл.354, ал.1 Н. 2020-2022, дейността е била недължимо заплатена и съответно сумата следва да бъде възстановена на НЗОК, на основание чл.76а ЗЗО.

В останалата му част по т. II. 4, 6, 7, 10 и 11, административният акт - Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание №РД-25ПП-346/23.09.2022г., не е оспорен от жалбоподателя и съответно е влязъл в сила и съдът не осъществява контрол за неговата законосъобразност.

По изложените доводи съдът приема, че процесната Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание е незаконосъобразна, В ЧАСТТА по т. II. 1, 2 и 3 за получената сума в общ размер 28862.31 (двадесет и осем хиляди осемстотин шестдесет и два и 0.31) лева и следва да бъде отменена. В останалата оспорена част по т. I.1., т. I.2. и т., т. II. 5, 8 и 9 от административния акт, жалбата е неоснователна и следва да бъде отхвърлена.

При този изход на спора и на основание чл.143, ал.1 АПК на жалбоподателя следва да бъдат възстановени сторените разноски за държавна такса в размер на 50 (петдесет) лева, съгласно представения списък и доказателства за извършването им.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2 АПК АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С. - град, ВТОРО ОТДЕЛЕНИЕ, 25^{-ТИ} състав,

РЕШИ

ОТМЕНЯ ПИСМЕНА ПОКАНА за възстановяване на суми, получени без правно основание №РД-25ПП-346/23.09.2022г., издадена от управителя на Националната здравноосигурителна каса, В ЧАСТТА по т. II. 1, 2 и 3, с която, на основание чл.76а, ал.3 ЗЗО, Многопрофилна болница за активно лечение „Света София“ ЕООД е приканена доброволно да възстанови неоснователно получена сума в ОБЩ размер 28862.31 (двадесет и осем хиляди осемстотин

шестдесет и два и 0.31) лева по Амбулаторна процедура №99 „Предсрочно изпълнение на КП“ по отношение на здравноосигурените лица А. Г. Т., М. Д. Д. и В. Т. Б..

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Многопрофилната болница за активно лечение „Света София“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], В ЧАСТТА с която, на основание чл.76а, ал.3 ЗЗО, лечебното заведение е приканено доброволно да възстанови неоснователно получените суми по случаите, описани в т. I.1., т. I.2. и т., т. II. 5, 8 и 9 от административния акт.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса, представлявана от управителя, с адрес: 1407 С., [улица], да заплати на Многопрофилната болница за активно лечение „Света София“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], сумата 50 (петдесет) лева – разноски по адм. дело №9655/2022г.

РЕШЕНИЕТО може да се обжалва с касационна жалба пред Върховния административен съд на РБългария в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ

Боряна Петкова