

РЕШЕНИЕ

№ 3315

гр. София, 20.05.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 56 състав,
в публично заседание на 07.04.2021 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Ситнилска

при участието на секретаря Макрина Христова, като разгледа дело номер **199** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване във връзка с чл. 145 и сл. от Административно процесуалния кодекс.

Образувано е след отмяна с решение № 15803/21.12.2020 г., постановено по адм. дело № 5474/2020 г. по описа на Върховния административен съд на решение № 8299/20.12.2019 г., постановено по адм. д. № 2226/2019 г. по описа на Административен съд София-град.

Образувано е по жалбата на [фирма] /„УМБАЛ Софиямед“, с ЕИК[ЕИК], със седалище и адрес на управление [населено място], представлявано от управителя Й. П., срещу Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание, изх. № 29-02-9/21.01.2019 г., издадена от директора на СЗОК, с която дружеството е поканено да възстанови на СЗОК сумата от 4 200 лв., като получена без правно основание. Наведени са доводи за незаконосъобразност на административния акт, като постановен при съществени нарушения на материалния и процесуалния закон. Посочва се, че органът не е подложил на задълбочен и всеобхватен анализ всички относими по случая доказателства и медицински документи, като издадения акт не съдържа съществени мотиви, не е посочена конкретна дата на извършване на проверката, поради което не е възможно да се установи дали проверката е извършена в законоустановения срок. Не са изложени конкретни обстоятелства, за които се твърди, че са в нарушение на посочените разпоредби от Н. за МД за 2018 г., а се препраща към протокола за неоснователно получени суми, отразяващ 14 броя клинични случая. В поканата са преповторени констатациите от протокола, като

липсват собствени мотиви или изводи. Твърди се, че при всеки един от посочените 14 клинични случая са спазени всички критерии за хоспитализация и дехоспитализация, и за завършеност на КП. Моли за отмяна на оспорената покана. Претендира присъждането на разноски.

Ответникът - Директорът на Столична здравно осигурителна каса (СЗОК) чрез процесуалния си представител изразяване становище за неоснователност на жалбата.

Административен съд София-град, в настоящия съдебен състав, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл. 235, ал. 2 от ГПК във връзка с чл. 144 от АПК приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

НЗОК и [фирма] са сключили Договор № 22-3981/22.05.2018 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и Договор № 22-6989/22.05.2018 г. за извършване на амбулаторни процедури. В чл. 19 от Договор № 22-3981/22.05.2018 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки страните са уговорили, че възложителят закупува и заплаща на изпълнителя договорената в чл. 1, ал.1 извършена и отчетена от изпълнителя на медицинска помощ по КП дейност. В. заплаща за периода на хоспитализацията само по една КП на един пациент за комплексно лечение на основно заболяване, придружаващи заболявания и усложнения. В чл. 26, ал. 1 е уговорено, че при КП, 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. Съгласно посочения договор, КП № 62 е за диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи.

Със Заповед № РД-18-1509/21.09.2018 г. директора на СЗОК-С. е наредил да бъде извършена пълна проверка на [фирма] по изпълнение на договори № 22-3981/2017 г. и 2018 г. и № 22-6989/2017 г. и 2018г. Определени са и длъжностните лица, които да извършат проверката, а именно А. И. В. – контролър и В. Н. П. - контролър. Заповедта е връчена на управителя на лечебното заведение на 21.09.2018 г.

Въз основа на заповедта е извършена проверка, за което е съставен протокол за извършена проверка № РД-18-1509-1/21.09.2018г. В протокола е посочено, че при извършената проверка са установени следните нарушения:

- По ИЗ № 1666/2018 г. на З. Радост К. В. с ЕГН 064228*** хоспитализирана на 16.01.2018г., дехоспитализирана на 19.01.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. G40.4 “Други видове генерализирана епилепсия и епилептични синдроми. Епилептична енцефалопатия - генетична с АР унаследяване”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №1834/2018г. на З. В. Д. И. с ЕГН 570527*** хоспитализиран на 17.01.2018г., дехоспитализиран на 20.01.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56 : "Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №2489/2018г. на З. Р. М. К. с ЕГН 860211*** хоспитализирана на

23.01.2018г., дехоспитализирана на 26.01.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56.8 “Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №4200/2018г. на З. А.-М. П. Ц. с ЕГН 911229*** хоспитализирана на 08.02.2018г., дехоспитализирана на 11.02.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. G40.6 “Фокална епилепсия - комплексни парциални пристъпи”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №4557/2018г. на З. А. Й. М. с ЕГН 561001*** хоспитализирана на 12.02.2018г., дехоспитализирана на 15.02.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56.8 “Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №4585/2018г. на З. З. М. Н. с ЕГН 084427*** хоспитализирана на 12.02.2018г., дехоспитализирана на 15.02.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. G40.1 “Комплексни парциални пристъпи, при криптогенна фокална епилепсия. Вроден нистагъм, психоорганичен и когнитивен синдром. Лек анемичен синдром”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №4817/2018г. на З. П. С. С. с ЕГН 911221*** хоспитализиран на 14.02.2018г., дехоспитализиран на 17.02.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56.8 “Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №4959/2018г. на З. И. М. Ц. с ЕГН 530120*** хоспитализиран на 15.02.2018г., дехоспитализиран на 18.02.2018 г. по КП № 62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56.8 “Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №5500/2018г. на З. Е. Л. Т. с ЕГН 580227*** хоспитализирана на 20.02.2018г., дехоспитализирана на 23.02.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56.8 “Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №6428/2018г. на З. В. А. А. с ЕГН 501212*** хоспитализиран на 28.02.2018г., дехоспитализиран на 03.03.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. G40.8 “Други уточнени форми на епилепсия”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в

диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №7058/2018г. на З. А. А. А. с ЕГН 054925*** хоспитализирана на 07.03.2018г., дехоспитализирана на 10.03.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56.8 “Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или е контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №7997/2018г. на З. В. Б. Г. с ЕГН 590618*** хоспитализирана на 15.03.2018г., дехоспитализирана на 18.03.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56.8 “Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или е контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №8515/2018г. на З. Й. И. Г. с ЕГН 480527*** хоспитализирана на 20.03.2018г., дехоспитализирана на 23.03.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. G40.8 “Други уточнени форми на епилепсия. Симптоматична епилепсия с парциалнисензомоторни и вегетативни пристъпи с вторична генерализация”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

- По ИЗ №9416/2018г. на З. Л. Л. К. с ЕГН 581105*** хоспитализиран на 27.03.2018г., дехоспитализиран на 30.03.2018г. по КП №62 “Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ с окончателна диагноза М. R56.8 “Други и неуточнени гърчове”, липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване - КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в диагностично - лечебният алгоритъм на КП.

В протокола е констатирано, че в описаните 14 бр. ИЗ не са спазени изискванията на чл. 288, т. 6б във връзка с чл. 344, т. 3 и чл. 346, ал. 1 от Н. за МД 2017 г. във връзка с параграф 10 от ПЗР от Н. за МД 2018 г. и чл. 345, ал. 1, т. 3 и чл. 347, ал. 1 от Н. за МД 2018 г. Посочено е, че за описаните случаи ще бъде съставен протокол за неоснователно получени суми. Протоколът е подписан от контролорите, извършили проверката.

На 21.09.2018 г. зам. – управителят се е запознал с констатациите в протокола.

Изготвен е протокол за неоснователно получени суми /ПНПС/№ РД-18-1509-2/21.09.2018 г. В протокола е преповторено отразеното в протокол за извършена проверка № РД-18-1509-1/21.09.2018г., със същите допуснати нарушения по отношение на 14- те бр. ИЗ. Посочено е също, че лечебното заведение за болнична медицинска помощ не е спазило изискванията на чл. 288, т. 6б във връзка с чл. 344, т. 3 и чл. 346, ал. 1, във връзка с параграф 10 от ПЗР от Н. за МД 2018 г. Извършената дейност по КП № 62 е отчетена и съответно заплатена от СЗОК и подлежи на възстановяване. Посочените 14 ИЗ, съответно по КП № 62, са на обща стойност 4 200 лв. Посочено е, че на основание чл. 76а, ал.1 ЗЗО следва да се възстанови неоснователно получената сума в общ размер на 4 200 лв.

Протоколът е връчен на зам.-управителя на болничното заведение на 04.10.2018 г.

Срещу констатациите в протокола за неоснователно получени суми е депозирано възражение от страна на лечебното заведение на 11.10.2018 г.

Възражението е разгледано от постоянно действаща Комисия, видно от Протокол № 18 от проведено заседание на 09.11.2018 г., като Комисията е счела, че спорът относно констатациите от ПНПС № РД-18-1509-2/21.09.2018 г. е изяснен от фактическа страна, поради което ще се произнесе с мотивирано становище по предмета на спора.

Със Становище № 1 от 09.11.2018 г. Комисията се е произнесла по оспорените констатации, като приема, че възражението е неоснователно и потвърждава констатациите на контролърите, че в описаните 14 бр. ИЗ не са спазени изискванията на чл. 288, т. 6б във връзка с чл. 344, т. 3 и чл. 346, ал. 1 от Н. за МД 2017 г. във връзка с параграф 10 от ПЗР от Н. за МД 2018 г.

Административното производство е приключило с постановяване на процесната Писмена покана с изх. № 29-02-9/21.01.2019 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, с която е указано на лечебното заведение, че на основание чл. 76а, ал.1 ЗЗО, сумата която следва да се възстанови от лечебното заведение е в размер на 4 200 лв. Констатираното несъответствие се изразява в това, че не са спазени изискванията на чл. 288, т. 6б във връзка с чл. 344, т. 3 и чл. 346, ал. 1 от Н. за МД 2017 г. във връзка с параграф 10 от ПЗР от Н. за МД 2018 г. и чл. 345, ал. 1, т. 3 и чл. 347, ал. 1 от Н. за МД 2018 г., тъй като отчетената медицинска дейност по КП № 62 не е следвало да бъде закупувана от СЗОК, респективно НЗОК. Заплатената неоснователно сума по КП № 62 е в размер на 4 200 лв. В поканата са описани констатираните с протокол за извършена проверка № РД-18-1509-1/21.09.2018 г. и протокол за неоснователно получени суми № РД-18-1509-2/21.09.2018 г. обстоятелства по извършеното несъответствие. Подробно са описани установените обстоятелства около четиринадесетте ИЗ № 1666, 1834, 2489, 4200, 4557, 4585, 4817, 4959, 5500, 6428, 7058, 7997, 8515 и 9416, всичките от 2018 г., като отново е посочено, че четиринадесетте лица са приети по една клинична пътека - № 62, като липсва за всичките извършено и приложено задължително диагностично изследване – КТ /нативен или с контраст/ и/или М., посочено в диагностично-лечебния алгоритъм /ДЛА/ на КП.

В табличен вид са посочени ИЗ и КП, по които неоснователно са получени суми, като в графата ИЗ и КП и дейност отчетена за месец са посочените месеци и финансовата стойност.

Поканата е получена от управителя на лечебното заведение на 04.02.2019 г.

Към доказателствения материал са приобщени и писмените доказателства, събрани в хода на адм. дело № 2226/2019 г. по описа на Административен съд София-град.

При първоначалното разглеждане на делото е прието заключение от съдебно-медицинска експертиза, в което ВЛ е посочило, че в 14 бр. ИЗ са били извършени Е., кръвни изследвания за уточняване на чернодробните и бъбречни функции и една основна терапевтична процедура, като така КП се счита за завършена. Посочило е обаче и, че с оглед целта, а именно: етиологично диагностично уточняване в КП № 62, в 14 бр. ИЗ ДЛА не е спазен, тъй като липсва извършено и приложено от задължителните диагностични изследвания – образната диагностика КТ /нативен или с контраст/ и/или М.. В съдебно заседание вещото лице е уточнило: “технически и теоретически лечебния алгоритъм е спазен съгласно изискванията на НЗОК, но за диагностично уточняване на клинична пътека № 62 има задължителна свързана с диагностично – етиологично изследване на пациента, която е образна

диагностика, каквато при проверката касата е установила, че не е извършено“

В съответствие с дадените задължителни указания от касационната инстанция, в настоящото съдебно производство е прието заключение на съдебно-медицинска експертиза, изготвено от вещото лице д-р Г. О., което съдът кредитира като обективно и компетентно дадено. От заключението на вещото лице и обясненията, дадени от него в съдебно заседание се установява следното: диагноза Епилепсия се поставя при наличие най-малко на два непровокирани епилептични пристъпа и провеждане на изследвания, удостоверяващи характера на пристъпите и евентуално причините за тях. Диагнозата епилепсия се поставя на базата на широк набор от изследвания, проведени в контекста на конкретното състояние на пациента, като задължителното е да се проведе Е. (Е.) изследване за доказване на функционалното състояние на мозъка. Компютърна томография (КТ)/ Магнитно резонансна томография (М.) се провеждат, когато има необходимост за изключване или доказване на структурна увреда на мозъка. КТ е заложено да бъде по преценка на лекуващия лекар, ако останалите изследвания или клиничното обследване не са достатъчно информативни. Вещото лице е посочило, че според Приложение №17а към Н. за МД 2018г, в изискванията на КП№62 „КП се счита за завършена, ако са приложени и отчетени 2 основни диагностични процедури /от които едната е задължително 89.14 -електроенцефалография.../ и една основна терапевтична процедура включваща основно приложение на антиепилептично лечение, посочени в Блок на основните процедури". Всички други изследвания се извършват по преценка на лекаря, което също е отбелязано в изискванията на пътеката/ - включително и образно изследване КТ/М.. Диагноза епилепсия се поставя въз основа на комплекс от изследвания, /част от които може да бъде и КТ/М./, включващи и клинично наблюдение, проследяване провеждането на терапия с АЕМ, проследяване на състоянието на придружаващите заболявания, които често са причина за самите пристъпи и др. Изводът на вещото лице е, че в процесите случаи не са налице основания за провеждане на образно изследване КТ/М., тъй като те са изяснени от етиологична гледна точка. Ето защо, въз основа на гореописаните данни е приело, че ДЛА при процесите случаи е изпълнен и КП е била завършена според изискванията. В нито един от процесите случаи не се е налагало провеждане на КТ включително и по спешност.

В съдебно заседание вещото лице сочи, че поддържа заключението си, като твърди, че за да се приеме, че клиничната пътека е изпълнена е необходимо да са отчетени две основани процедури, от които едната е

задължителна. Според алгоритъма на пътеката /приложение №13/ задължителна диагностична процедура е Е., може да бъде КТ или Е. мониториране. Това е едно от основните изследвания при епилепсия, а всички останали, които са основни, имат смисъл и значение за установяване и причини на пристъпите и се правят по преценка на лекар. В този смисъл като цитат е отбелязано, че се извършват при необходимост.

При така установените факти, настоящия съдебен състав на АССГ, като извърши цялостна проверка за законосъобразността на оспорения индивидуален административен акт на всички основания по чл. 146 от АПК, по реда на чл. 168, ал. 1 от АПК, достигна до следните правни изводи:

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА.

Оспорената в настоящото производство писмена покана, представлява индивидуален административен акт по смисъла на чл.21, ал.1 АПК. Същата е основание за принудително събиране на суми чрез прихващане по административен ред. С нея е изразено едностранно властническо волеизявление на директора на СЗОК, в качеството му на административен орган. Писмената покана създава задължение за плащане и по този начин засяга законни интереси на адресата, поради което за него е налице правен интерес от оспорването. С оглед данните за съобщаване на акта – 04.02.2019 г. и датата на подаване на жалбата – 15.02.2019г., спазен е и преклузивният 14-дневен срок за оспорване по чл.149, ал.1 АПК вр. чл.76а, ал.4 ЗЗО.

Разгледана по същество жалбата е ОСНОВАТЕЛНА.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган –директорът на СЗОК, съгласно чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО, съгласно която директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание. Т.е., издателят на акта е компетентният за това орган, съгласно предписаното в закона.

Актът е в предписаната писмена форма и съдържа изискуемите реквизити по чл.59, ал.2 АПК, доколкото в приложимия специален закон липсват различни изисквания към формата и съдържанието на акта – посочено е наименованието на органа, който го издава, наименование и адресат на акта, посочени са фактическите и правните основания за издаването му, както и съдържа разпоредителна част, с която се определят задълженията за адресата му, начина и срока на изпълнението им. За мотиви на оспорения акт освен изложените в него факти следва да бъдат възприети и тези, съдържащи се в документите по приложената административна преписка и обективиращи осъществените в хода на

производството процесуални действия.

Не е основание за отмяна обстоятелството, че в акта липсват собствени за акта мотиви, тъй като са преповторени констатациите от протокола за неоснователно получени суми. Действително, мотивите, изложени в административния акт съответстват на посоченото, както в протокол за извършена проверка № РД-18-1509-1/21.09.2018 г., така и протокол за неоснователно получени суми № РД-18-1509-2/21.09.2018 г. Както в двата протокола, така и в писмената покана са отразени резултатите от извършената проверка, подробно са описани установените обстоятелства около 14 бр. ИЗ. Посочено е, че не са спазени изискванията на чл. 288, т. 6б във връзка с чл. 344, т. 3 и чл. 346, ал. 1 от Н. за МД 2017 г. във връзка с параграф 10 от ПЗР от Н. за МД 2018 г. и чл. 345, ал. 1, т. 3 и чл. 347, ал. 1 от Н. за МД 2018 г., като е констатирано, че при всичките 14 пациента липсва извършено и приложено задължително диагностично изследване – КТ (нативен или с контраст) и/или М., посочено в ДЛА на КП. Предвид гореизложеното, съдът счита, че актът е мотивиран. Съгласно Тълкувателно решение № 16/1975 г. на ОСГК на ВС не е необходимо да съвпадат по време издаването на административния акт или отказа и излагането на съображенията, по които административния орган е стигнал до едно или друго разрешение. Възможно е мотивите да предхождат издаването на акта и да се съдържат в друг документ, съставен с оглед предстоящото издаване на административния акт. Ако административния акт е издаден на основата на такива документи, изложените в тях съображения са такива и за издаване на акта.

По силата на чл. 1, ал. 1 от Договор № 22-3981/22.05.2018 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки [фирма] се е задължило да оказва на ЗЗОЛ болнична медицинска помощ по клинични пътеки по приложение № 9 към чл. 1 от Наредба № 3 от 2018 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК и посочени съответно в приложение № 17а на Н. за МД за 2018 г. за клинична пътека КП № 62 „Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“. Съгласно чл. 25, т. 3 от същия договор възложителят (Националната здравноосигурителна каса) заплаща на изпълнителя за всеки отделен случай по КП при условие, че са спазени индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебният алгоритъм, поставена е окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и са изпълнени условията за завършена КП.

Редът за извършване на контрол по ЗЗО е детайлно регламентиран в Инstrukция № РД-16-31 от 23.06.2016 г. за условията и реда за

осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от Закона за здравното осигуряване. Съгласно чл. 24, ал. 1 от Инструкцията, в случаите по чл. 76а от ЗЗО, когато И./И. е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по ЗЗО/Н./Решението по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. В този случай се съставя протокол за неоснователно получени суми. Лицето - обект на проверката, има право да представи писмено възражение пред управителя на НЗОК, съответно пред директора на РЗОК в 7-дневен срок от връчване на протокола (чл. 24, ал. 2 от Инструкцията). След изтичане на срока за възражение по ал. 2, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, която се връчва на И./И.. Писмената покана се издава не по-късно от два месеца след изтичане на срока за възражение по ал. 2 (чл. 24, ал. 7 от Инструкцията).

Не е спорно по делото и съдът приема за установено, че административното производство се е развило именно по реда на чл. 76а от ЗЗО. При издаване на оспорената покана не е допуснато съществено нарушение на процесуалните правила. Назначена е нарочна комисия, която да извърши проверка на лечебното заведение. Заповедта за назначаване на комисията и за възлагане на проверката - Заповед № РД-18-1509/21.09.2018 г. на директора на СЗОК, е връчена на управителя на лечебното заведение на 21.09.2018 г., в деня на започване на проверката.

Резултатите са обективирани в протокол РД-18-1509-1/21.09.2018 г. и Протокол за неоснователно получени суми № РД-18-1509-2/21.09.2018 г., които са връчени на представител на лечебното заведение. Депозираното от проверяваното дружество възражение е разгледано от постоянно действаща Комисия, видно от Протокол № 18 от проведено заседание на 09.11.2018 г., за което съставен нарочен протокол. Членовете на комисията са разгледали възражението на УМБАЛ [фирма], като със Становище № 1 от 09.11.2018 г. последното е прието за неоснователно.

Фактическият състав на чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО 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; в) даването и съответно получаването да е без основание (независимо от

това дали е налице първоначална липса или последващо отпадане на основанието). Следователно, за да е налице хипотезата на чл. 76а, ал. 1 ЗЗО абсолютно необходимо условие е изпълнителят на медицинска и/ или дентална помощ да се е обогатил без основание чрез реално получаване на определена сума от НЗОК. От страна на оспорващия не се възразява срещу отразеното в оспорената писмена покана, че съответната КП е отчетена от лечебното заведение и съответно заплатена от СЗОК.

С оглед наведените в жалбата възражения спорът се свежда до това дали са налице констатираните нарушения в диагностично-лечебния алгоритъм на КП № 62 „Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ по отношение на ИЗ № 1666, ИЗ №1834, ИЗ №2489, ИЗ №4200, ИЗ №4557, ИЗ №4585, ИЗ №4817, ИЗ №4959, ИЗ №5500, ИЗ №6428, ИЗ №7058, ИЗ №7997, ИЗ №8515 и ИЗ №9416, всичките от 2018 г., и се изразяват в не извършване и не прилагане на задължително диагностично изследване – КТ /нативен или с контраст/ и/или М., посочено в диагностично-лечебния алгоритъм /ДЛА/ на КП.

Сочената за нарушена норма на чл. 288, т. 6б от Н. за МД за 2017 г. определя основните компоненти, от които се състоят клиничните пътеки, които са задължителни за изпълнение. Сред тези компоненти е диагностично-лечебен алгоритъм. Посочено е, че диагностично-лечебният алгоритъм е съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи и е задължителен за изпълнение, както и фармако-терапевтичните ръководства (съгласно чл. 259, ал. 1, т. 4 ЗЛПХМ), за тези които са приети. Според чл. 344, т. 3 от Н. за МД 2017 г. Националната здравноосигурителна каса заплаща на изпълнител на БМП за всеки отделен случай по КП при наличие на следните условия: спазени са индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм, поставена е окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и са изпълнени условията за завършване на КП.

В нормата на чл. 346, ал. 1 от Н. за МД 2017г. е посочен, че при КП, АПр и К., 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 и АПр.

Извършената от страна на жалбоподателя медицинска дейност на четиринадесетте З. е „Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи“ по КП № 62. В т. 2 от структурата на КП №62, озаглавена „Диагностично-лечебен алгоритъм“ е посочено, че:

Диагностично-лечебният алгоритъм е задължителен за изпълнение и определя пакета от болнични здравни дейности, които се заплащат по тази клинична пътека. Предвидени са и задължителни диагностични методи, а именно: Е. или Е.-мониториране, КТ (нативен или с контраст) и/или М.; изследване за уточняване на чернодробните и бъбречни функции, изследване на серумни нива на АЕМ-(при прием на валпроат, карбамазепин и фенитоин)- според Консенсуса за диагностика и лечение на епилепсия. При парциални пристъпи- и доплерова сонография, магнитно-резонансна ангиография, мозъчна ангиография при необходимост. Допълнителни диагностични методи (при необходимост): мозъчна ангиография; ликворни изследвания, вирусологични изследвания, генетични изследвания, мозъчна или мускулна биопсия.

Клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени две основни диагностични процедури (от които едната задължително е **89.14 - електроенцефалограма, 11000-00 Е. или **89.19 – видео – и радиотелеметрирано електроенцефалографско мониториране, 92011-00 Видео и радио-телеметричен електроенцефалографски [Е.] мониторинг) и една основна терапевтична процедура, включваща основно приложение на противоепилептичен препарат, посочени в блок Кодове на основни процедури. ДЛА, предвид условията за сключване на договор и за изпълнение на КП изисква хоспитализация с цел етиологично уточняване, лечение и определяне на терапевтичната стратегия при болните с епилепсия.

Видно от приложената към делото медицинска болнична документация в 14 бр. ИЗ са извършени две основни диагностични процедури (Е. и кръвни изследвания за уточняване на чернодробни и бъбречни функции), които са включени в задължителните диагностични методи и една основна терапевтична процедура.

С оглед на това не може да се направи извод за допуснато нарушение на диагностично-лечебния алгоритъм на КП № 62, в частта му относно задължителното извършване на основни диагностични процедури (от които едната задължително е **89.14 - електроенцефалограма, 11000-00 Е. или **89.19 – видео – и радиотелеметрирано електроенцефалографско мониториране, 92011-00 Видео и радио-телеметричен електроенцефалографски [Е.] мониторинг) и една основна терапевтична процедура, включваща основно приложение на противоепилептичен препарат. В подкрепа на този извод е и изричното обяснение на вещото лице в заключението от приетата по делото съдебно-медицинска експертиза относно липсата на необходимост от провеждане на КТ включително и по спешност. Изводът на вещото лице е, че в

процесиите случаи не са налице основания за провеждане на образно изследване КТ/М., тъй като случаите са изяснени от етиологична гледна точка, поради което ДЛА при процесиите случаи е изпълнен и КП е била завършена според изискванията.

От представените по делото писмени доказателства и изслушаното и прието по делото заключение от съдебно-медицинска експертиза може да се направи категоричен извод, че установеното в КП № 62 изискване за завършеност в случая е налице. Спрямо пациентите са извършени необходимия брой задължителни диагностични процедури, което обосновава извод за наличието на хипотезата на чл. 344, ал. 1, т. 3 от Н. за МД за 2017 г., задължаващо Националната здравноосигурителна каса да заплати на изпълнителя на БМП извършените медицински дейности, респ. за липсата на хипотезата на чл. 346, ал. 1 от Н. за МД за 2017 г. налагаща възстановяването на суми платени без основание.

По тези съображения настоящият съдебен състав намира, че административния орган неправилно е приложил материалния закон, което налага отмяната на административния акт.

Предвид изхода на спора и на основание чл. 143 ал. 1 от АПК следва да бъде уважено искането на пълномощника на оспорващия за възстановяване на сторените разноски в съдебното производство. С оглед на това, Столичната здравноосигурителна каса следва да бъде осъдена да заплати на УМБАЛСМ [фирма] разноски по делото в размер на 786 лв., от които 300 лв. юрисконсултско възнаграждение и 436 лв. депозит за възнаграждение на вещото лице и 50 лв. държавна такса.

Предвид така изложените мотиви и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд София- град, 56-ти състав

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ по жалбата на Университетска многопрофилна болница за активно лечение [фирма], представлявано от управителя Й. Л. П. писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание изх. № 29-02-9/21.01.2019 г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса.

ОСЪЖДА Столичната здравноосигурителна каса да заплати на Университетска многопрофилна болница за активно лечение [фирма], ЕИК[ЕИК], представлявано от управителя Й. Л. П. разноски по делото в размер на 786 /седемстотин осемдесет и шест/ лева.

Решението може да бъде обжалвано пред Върховния административен съд, Тричленен състав в 14-дневен срок от

съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: