

РЕШЕНИЕ

№ 3613

гр. София, 02.06.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 27 състав,
в публично заседание на 21.02.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Димитър Петров

при участието на секретаря Цветанка Митакева, като разгледа дело номер **13165** по описа за **2019** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК, вр. чл.76а, ал.4 от Закон за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалба подадена от „АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ“ ЕООД, чрез адв. Р., срещу Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание с И..№ 29-02-87/10.10.2019г., издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса (СЗОК), за сумата от общо 4800 лева.

Жалбоподателят поддържа, че обжалваният акт е незаконосъобразен. Поддържа, че при издаването му са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените лица, тъй като при изготвените документи в хода на проверката липсват подписи на всички назначени лица да я извършат. Поддържа и, че се съдържа неяснота относно датата на съставяне на протокола от проверката. Възражава и, че са налице неяснота и противоречия и в самата покана, несъответствия в посочените за нарушени разпоредби, които водят до извод за изготвянето ѝ в нарушение на законоустановените изисквания за форма на административния акт. Поддържа, че поканата е издадена без да е изследвана подробно фактичката обстановка и без да се направи анализ на реално предприетите действия при лечението на пациентите по двете спорни ИЗ. По отношение З. с ИЗ 8113/2019г., поддържа че именно състоянието на пациента е наложило извършването в хода на лечението на продължителна неинвазивна механична вентилация в режим СРАР (continuous positive airway pressure) с допълнително калибриран PSV (pressure support

ventilation), която дейност поддържа, че спада към изискванията на код 96.70 „Продължителна механична вентилация – механична вентилация Б.“, изискуема за отчитане на КП 30. По тези съображения поддържа, че алгоритъмът на КП № 30 по отношение на този пациент е изпълнен, същата и правилно отчетена и получената сума за нея, не е недължимо платена. По отношение 3. с ИЗ № 7749/2019г. приет по КП № 123, поддържа че е извършена медицинската процедура по код 38.07 „Инцизия на абдоминални вени“, което е описано в оперативния протокол № 311/03.06.2019г., с оглед на което алгоритъмът на КП е изпълнен, респ. същата е заплатена законосъобразно и сумата не подлежи на връщане. Прави искане атакуваният акт да бъде отменен.

Ответната по жалбата страна – директор на Столична здравноосигурителна каса (СЗОК), чрез своя пълномощник оспорва жалбата. Поддържа, че при извършване на проверката и издаване на акта са спазени административнопроизводствените правила и не са налице твърдените несъответствия. По същество поддържа, че не е завършен алгоритъмът по КП на двата спорни случая, като оспорва дадените от вещото лице при изслушването в съдебното заседание разяснения.

Софийска градска прокуратура не взема становище.

Съдът като прецени поотделно и в съвкупност събраните по делото доказателства и взе предвид доводите на страните, приема следното:

Не е спорно по делото, а и от представените писмени доказателства се установява, че на основание чл. 59, ал. 1 от ЗЗО, в съответствие с Н. за МД за 2018г., между НЗОК и жалбоподателят са сключени договор № 22-4841/2018г. за оказване на БП по КП и допълнително споразумение № 9 към договора и договор № 22-7002/2018г. за оказване на БП по А.. Пр. и Допълнително споразумение № 9 към договора.

На основание Заповед № РД-18-1226/05.08.2019г. на Директора на РЗОК [населено място] и във връзка със Заповед № РД-25-157/02.08.2019г. на управителя на НЗОК, в лечебното заведение е извършена съвместна проверка в периода от 05.08.2019г. до 09.08.2019г. във връзка с осъществявания контрол по изпълнението на договорите на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с Н. за медицинските дейности за 2018г.

В изпълнение на заповедта длъжностни лица от РЗОК – С., съвместно с длъжностни лица от НЗОК, са извършили проверката, като резултатите от нея са обективирани в Протокол с констатации № РД-18-1226-1 съставен на 15.08.2019г., както и Протокол за неоснователно получени суми № РД-18-1226-2 – и двата протокола връчени на 19.08.2019г. на управителя на лечебното заведение. Срещу протокола за неоснователно получени суми е подадено писмено възражение от лечебното заведение от 26.08.2019г. Възражението е разгледано на заседание на постоянно действаща комисия към СЗОК, която го е приела за неоснователно, видно от приложеното становище от 30.08.2019г.

За да издаде поканата за възстановяване на суми получени без правно основание, директорът на СЗОК се е мотивирал с установени при проверката обстоятелства за незавършени клинични пътеки по аргумент от § 1, т.2, б. “а” от ДР на Н. за МД 2018г. по отношение на ИЗ № 8113/2019г. на З. С. И. Д. и ИЗ № 7749/2019 на З. В. Б. Х., по отношение на които не са били налице основание за заплащане на КП, съответно сумите подлежат на възстановяване. По отношение ИЗ № 8113/2019г. е прието, че не е проведена една от основните две терапевтични процедури по отчетената КП № 030, а именно процедура с код 96.70 – „Продължителна механична вентилация – механична

вентилация Б.“, с оглед на което КП не е завършена и не се дължи плащане по нея. По отношение ИЗ № 7749/2019 е прието, че липсват данни за извършване на основна оперативна процедура по КП 123 – процедура с код по М. 09 КМ – 38.07 – „инцизия на абдоминални вени“, като по тези съображения КП е приета за незавършена и платена без основание.

По делото са приложени медицинските документи по двете спорни ИЗ. Приети са и две съдебни експертизи.

В заключението си вещото лице доц. Д-р Р. С. – началник отделение по съдова хирургия в УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ сочи, че са налице неточности в оперативния протокол във връзка с извършената оперативна интервенция № 311 на 03.06.2019г. по ИЗ № 7749/2019 на З. В. Б. Х.. Констатира, че в оперативния протокол няма описание на оперативния достъп, както и подробности относно метода на отстраняване на тромботичния материал от вена илиака екстерна синистра (дали е директен; индиректен; с катетри на Ф. или Фолмар – като действията са описани по-горе). Не са описани визуалният вид, структурата и големината на отстранения тромботичен материал. Соци, че в протокола по-подробно са описани оперативните действия по отношение на вена сафена магна. Вещото лице дава заключение, че при така описаните в оперативния протокол процедури, не става ясно как е осъществен оперативният достъп, точно какво е извършено и с каква техника и средства, поради което не може да се приеме, че оперативната дейност е правилно отчетена с код 38.07. Съдебно заседание уточнява, че оперативната интервенция е извършена, описана е точно в протокола, но липсват подробности как точно е достигнато до „вената“. Потвърждава, че е записано, че е извършена тромбектомия на илиачна вена, но липсват описани изброените по-горе „подробности“. Пояснява, че в оперативния протокол е записано, че достъпът до илиачната вена е осъществен през вена сафена магна, но отново липсва описания как е станало това, като според вещото лице съществуват няколко възможности. Обобщава, че действително посоченото, че е извършена incision iliaca отговаря на процедура с код 38.07, но в самата медицинска документация няма описани конкретни предприети действия във връзка с тази интервенция и не може да се приеме, че има доказателства, че е изпълнена.

В писменото си заключение по отношение ИЗ № 8113/2019г. на З. С. И. Д., вещото лице Доц. Д-р К. К. със специалност вътрешни болести, кардиология, ангиология, констатира, че механична вентилация „CPAP“ не е предвидена в диагностично-лечебния алгоритъм на КП 29 и съответно е предвидена в КП 30, като ако процедурата е извършена, тя се отчита по КП 30. Процедурата се отчита с код 93.90. За да е изпълнен алгоритъмът на клиничната пътека обаче, се изисква да са изпълнени две основни терапевтични процедури, от които кодът за механична вентилация 96.70 или 96.71 е задължителен. В случая, процедура с такъв код не е изпълнена, с оглед на което е дал заключение, че КП 30 не е завършена. В съдебно заседание, вещото лице коригира заключението си. Посочва, че Вентилация с подпомагащо налягане PSV се отнася към рубрика „Друга механична вентилация“, която процедура не може да се извърши с маска. От представения алгоритъм на КП 30, вещото лице заключава, че вентилация с подпомагащо налягане PSV се отчита с код 96.70, с оглед на което и КП 30 в случая е изпълнена.

При така установената фактическа обстановка, съдът намира от правна страна следното:

Обжалваният акт е издаден от компетентен орган – директор на СЗОК, на основание

чл. 76а, ал. 3 ЗЗО, в съответствие със законоустановените изисквания за форма и мотивираност на административния акт по чл.59, ал.2 АПК. Подробно са изложени мотивите на административния орган, обсъдени са резултатите от проверката. Изложените обстоятелства, не противоречат на диспозитива на поканата, който е ясен и категоричен за възстановяване на суми получени без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по ЗЗО или на Н..

При издаване на административния акт, не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила. Извършена е проверка от контролните органи по чл.72, ал.2 ЗЗО – определени съответно с цитираните по-горе заповеди на управителя на НЗОК и директора на СЗОК. С оглед резултатите от проверката е съставен протокол за неоснователно получени суми, като на проверяваното лечебно заведение е предоставена възможност за възражение срещу протокол по чл.76а, ал.2 ЗЗО, каквото възражение е подадено.

Спорният въпрос по делото е спазени ли са изискванията за завършване на двете отчетени клинични пътеки – КП 030 по ИЗ № 8113/2019г. на З. С. И. Д. и КП 123 по ИЗ № 7749/2019 на З. В. Б. Х..

По отношение ИЗ № 8113/2019г. на З. С. И. Д.:

За да приеме, че сумата е заплатена без основание по този случай, административният орган се е позовал на неспазване на основно изискване по диагностично-лечебния алгоритъм (ДЛА) на КП 030, а именно, че не е извършена изискуема процедура с код 96.70 – „Продължителна механична вентилация – механична вентилация Б.“, като от фактическа страна не се оспорва, че на пациента е извършена неинвазивна механична вентилация в режим СРАР.

Диагностично-лечебният алгоритъм (ДЛА) на КП 30 – „Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност с механична вентилация“, е приложен по делото. Съгласно посоченото в него изискване клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични процедури (за което няма спор, че са отчетени) и две основни терапевтични процедури, от които кодът за механична вентилация 96.70 (13882-00 или 13882-02) или 96.71 (13882-01), е задължителен.

От представения алгоритъм на КП е видно, че вентилация с подпомагашо налягане (PSV), се включва в процедури с код 96.70 – продължителна механична вентилация Б. и тя не може да бъде извършена с маска – поясненията дадени от вещото лице в съдебно заседание. В тази връзка, в съдебно заседание вещото лице уточнява отговора си, като коригира, че извършената на пациента процедура следва да се отчете с код 96.70, тъй като няма как тя да се извърши с маска. Съдът кредитира този извод на вещото лице, доколкото и самият експерт констатира грешен извод в представеното писмено заключение, като в хода на съдебното заседание отново провери медицинските документи по случая, както и представения ДЛА на КП 30. Тези документи не са оспорени по делото, с оглед на което и предвид поясненията на вещото лице, съдът приема, че извършената на пациента процедура се класифицира с код 96.70, от което следва и, че са изпълнени всички посочени в ДЛА изисквания за да се приеме клиничната пътека за завършена. Отделно от това и с оглед извършената механична вентилация на пациента е невъзможно тази дейност да бъде отчетена по КП 29, както е посочено в поканата за възстановяване на суми, тъй като последната КП е приложима при случаи на диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност без механична вентилация. При конкретния пациент е

приложена механична вентилация, което е различно от посочената в ДЛА процедура с код 93.90 – продължително позитивно налягане в дихателните пътища. По тези съображения и при липса на спор относно другите обстоятелства и за правилното отчитане на КП, съдът приема, че сумата за нея е заплатена правилно, а издадената покана по чл.76а ЗЗО в тази част е незаконосъобразна.

По отношение ИЗ № 7749/2019 на З. В. Б. Х.:

Пациентът е хоспитализиран на 03.06.2019г. и дехоспитализиран на 06.06.2019г. с изпращаща и предварителна диагноза „Флебит и тромбофлебит на други дълбоки съдове на долните крайници“ с код М. 10 съответно I 80.2 и с окончателна диагноза освен гореспоменатата и Верикофлебитис (В.) син. Асц. – вена сафена магна синистра асценденс. Флеботромбозис илиофеморалис синистри“. В ИЗ е описана операция: „Инцизио и Т.-ВИЕС- тромбендартеректомия на вена илиака екстерна синистра. Лигатура и стрипинг на В. син. – вена сафена магна синистре. Флебектомие крурис синистри“, последвано с код 38.07. Административният орган е приел, че това не отговаря на истината тъй като не се касае за „инцизия на абдоминални вени“. Прието е, че в оперативния протокол няма данни за извършена процедура с код 38.07 – „Инцизия на съд – абдоминални вени“ (илиака, спленика, портална, долна празна вена, бъбречна). Посочено е, че е направена Т. на вена илиака екстерна, но не става ясно с какво е направена тази Т. и какво е било отделено при това, липсва и снимков материал за да се установят тези обстоятелства.

Този извод се споделя и от вещото лице – съдов хирург, по приетата по делото експертиза.

Лечението на пациента е отчетено по КП № 123 – оперативно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им. Вещото лице по съдебната експертиза, след запознаване с медицинските документи по ИЗ, дава заключение, че са спазени изискванията за хоспитализация и дехоспитализация, наличие на съответните параклинични и образни изследвания, предоперативни консултации и подготовка за операция. Изготвени са оперативен протокол, епикриза и др. документи, но са налице „неточности в оперативния протокол“. Конкретно вещото лице констатира, че в протокола няма описание на оперативния достъп, както и подробности относно метода на отстраняване на тромботичния материал от вена илиака екстерна синистра. Разяснява, че достъпът до вена илиака екстерна синистра може да се извърши по няколко начина – левостранен ингвино-феморален достъп или проникване с катетри през феморалната вена. Методът на отстраняване на тромботичен материал от вена илиака екстерна синистра също може да е различен – директен; индиректен; с катетри на Ф. или Фолмар и др. В оперативния протокол обаче, не е описано нито как е направен оперативния достъп, нито какъв тромботичен материал е отстранен и по кой метод. В същото време, вещото лице констатира, че в протокола са описани по-подробно оперативните действия по отношение на вена сафена-магна.

ДЛА на КП №123 също е приложен по делото. Той включва процедурата с код 38.07 – Инцизия на съд – абдоминални вени (илиака, спленика, портална, долна празна вена, бъбречна), като включва емболектомия и тромбектомия.

При така събраните доказателства спорен се явява въпросът в какво се е изразявала извършената операция – само в инцизия на съд – вена сафена (която се отчита по КП № 129) или, освен инцизия на вена сафена, още и инцизия на вена илиана – която се отчита по КП № 123. Съгласно изискванията на раздел III от КП – Документиране на дейностите по клиничната пътека, документирането на операцията се извършва с

изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти „Хирургия“) – т.3.2. Съгласно изискванията на Наредба № 3 от 27.01.2015 г. за утвърждаване на общи медицински стандарти по хирургия, неврохирургия, гръдна хирургия, кардиохирургия, съдова хирургия, детска хирургия и лицево-челюстна хирургия, оперативният протокол е неизменна част от ИЗ и включва: титулна част; описание на оперативния достъп; установената оперативна находка; извършените интраоперативни диагностични процедури и изследвания, получените резултати от тях, намерените усложнения и взетите спрямо тях мерки; обосновка за избрания оперативен подход; описание на техническите етапи на извършваната хирургическа намеса; описание на поставените дренажи; условие за завършване на операцията; състава на хирургичния оперативен екип; и начало и край на операцията – чл.3.5.

Процесният оперативен протокол № 311/03.06.2019г. е приложен на лист 99 от делото. Видно е, че в него липсват съществени елементи по отношение на операция – инцизия на вена илиака, а именно – липсва описание на оперативния достъп до вена илиака; липсва описание на установената оперативна находка при достъпа на вена илиака, както и не са описани техническите етапи на извършената хирургическа намеса по отношение на вена илиака. Липсата на тези съществени реквизити в оперативния протокол, както и каквито и да било доказателства за установен тромбабатичен материал и извършена операция на вена илиака, водят до извода, че не е доказано извършването на такава оперативна интервенция. Единствено посочването ѝ в оперативния протокол, не е достатъчно за да се приеме, че са изпълнени изискванията за документиране на дейностите по клиничната пътека, в частност документирането на операцията. Напротив, общите изисквания за оперативния протокол съгласно медицинските стандарти по хирургия изискват задължително да е налице описание на оперативния достъп до оперираното място, описание на установената там находка, както и самите етапи на извършваната операция. В приложения по делото оперативен протокол тези обстоятелства са описани, но по отношение интервенцията на вена сафена, както констатира и вещото лице. Оперативна процедура на вена сафена е с код 38.09 и се отчита по КП № 129, а не по отчетената в настоящия случай КП № 123. Последната е приложима при процедура – инцизия на вена илиака – с код 38.07, но по делото няма данни такава реално да е извършена. По тези съображения и при кредитиране на заключението на вещото лице, съдът приема, че правилно и законосъобразно с процесната покана е прието, че сумата по ИЗ № 7749/2019 с отчетна КП № 123, е получена неоснователно. В тази част жалбата е неоснователна.

Предвид гореизложеното, обжалваната покана следва да бъде отменена в частта, с която е установена неоснователно платена сума в размер на 1300 лева по клинична пътека № 030, отчетена за месец юни 2019г. по ИЗ № 8113/2019г., а в останалата част – в частта с която с поканата е установена неоснователно платена сума в размер на 3500 лева по клинична пътека № 123, отчетена за месец юни 2019г. по ИЗ № 7749/2019г., жалбата следва да се отхвърли.

При този изход на делото и при частична основателност на жалбата, разноските остават в тежест на направилите ги страни.

Воден от горното, Административен съд София град, 27 състав

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалба на „АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ“ ЕООД с ЕИК[ЕИК], Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание с И..№ 29-02-87/10.10.2019г., издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса **в частта**, с която е установена неоснователно платена сума в размер на 1300 лева по клинична пътека № 030, отчетена за месец юни 2019г. по ИЗ № 8113/2019г.

ОТХВЪРЛЯ жалба на „АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ“ ЕООД с ЕИК[ЕИК], срещу Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание с И..№ 29-02-87/10.10.2019г., издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса **в останалата част** - с която с поканата е установена неоснователно платена сума в размер на 3500 лева по клинична пътека № 123, отчетена за месец юни 2019г. по ИЗ № 7749/2019г.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния административен съд, в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: