

РЕШЕНИЕ

№ 6

гр. София, 02.01.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 41 състав,
в публично заседание на 14.12.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Луиза Христова

при участието на секретаря Мариана Велева, като разгледа дело номер **10133** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 и сл. от АПК. Образувано е по жалба на „Многопрофилна болница за активно лечение Сърце и мозък“ ЕАД със седалище в [населено място] срещу писмена покана на директора на РЗОК - Б. № РД-25-844 от 27.09.2023г., с която жалбоподателят е поканен на основание чл.76а, ал.1 от ЗЗО, доброволно да възстанови заплатената от РЗОК – Б. неоснователно получена сума от 7074,37лв.

Жалбоподателят посочва, че по отношение на т.1 -4 от процесната покана е изпълнен алгоритъма на съответната КП. По отношение на т.3 пациентът е хоспитализиран повторно поради недоизлекуване при предишната му хоспитализация, а по т.4 пациентът не е уведомил жалбоподателя за предходна хоспитализация, нито е представил документи за това. Административният орган не е посочил точно кой случай на хоспитализация следва да се заплати, респ. защо е приел, че именно хоспитализациите при жалбоподателя не подлежат на заплащане. Оспорва се преценката, че втората хоспитализация не се заплаща, защото законът изисква преценката коя да се заплати да бъде обект на проверка. Ако при първата хоспитализация са налице нарушения, според жалбоподателя би следвало тя да не се заплаща. В случая ответникът не е извършил проверки на първите хоспитализации на съответните пациенти, за да прецени на кого да плати и на кого да удържи неоснователно платените суми. Неизясняването на фактическата обстановка е нарушение на чл. 35 от АПК. Липсва и пълно описание на правните основания за издаване на процесната заповед, тъй като не е посочен чл. 390 от Н. 2020-2022 като

основание за издаване на поканата. Това ограничава правото на защита на жалбоподателя, води до липса на мотиви на процесната покана и представлява съществено нарушение на административно-производствените правила. По отношение на т.5-7 пациентите са били лекувани терапевтично, но поради влошаване на състоянието им са приети и лекувани оперативно от жалбоподателя. Оперативното лечение не е по време на терапевтичния прием, поради което чл. 356 от Н. за МД 2020-2022 не е приложим. Предвид изложеното жалбоподателят моли съда да отмени процесната покана и да му присъди разноските по делото по списък.

Ответникът – директора на РЗОК - Б., чрез процесуалния си представител, в молба от 13.12.2023г. оспорва жалбата. Моли същата да се отхвърли като неоснователна. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

СГП, редовно призована, не взема становище по жалбата.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД-С.-град, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл.235 ал.2 ГПК във вр.чл.144 АПК приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Жалбоподателят има сключен договор с НЗОК № 022-103/18.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки със съответни допълнителни споразумения към него, в който са включени КП № 29, 74.1, 145, 197, 265, 222 със съответни цени. В чл. 45 от договора е предвидено задължението на възложителя да изплати на изпълнителя всеки случай по съответната клинична пътека, ако същата е включена в предмета на договора, спазени са индикациите за хоспитализация и ДЛА на съответната пътека, и извършената дейност е отчетена при условията и по реда на Н. за медицинските дейности за 2020-2022г.

Със заповед № РД-25-844/16.06.2023 г., издадена на основание чл. 20, ал. 1, т. 2 и чл. 72, ал. 2 ЗЗО и гл. 20 и 21 от Н. за МД за 2020-2022г., директорът на РЗОК Б. е наредил да бъде извършена финансова проверка на жалбоподателя със задача: „Контрол по спазване изискванията на Н. за МД 2020-2022г. и ЗЗО по отношение на дейност през м.май 2023г. извън приложение №1; контрол по спазване на същите изисквания по отношение на дейност през м. юли 2022г. с вложените медицински изделия, заплащани от НЗОК извън цената на КП; контрол по писма на управителя на лечебното заведение; контрол по справки от РЗОК – Б.; контрол по постъпили жалби и сигнали от пациенти“. Определени са длъжностни лица от РЗОК - Б., които да извършат проверката.

В хода на проверката е съставен протокол № 875 от 28.07.2023г., връчен на жалбоподателя на 03.08.2023г. В същия протокол са обективирани констатации за проверени общо 13 хоспитализации, при които са констатирани нарушения на цитирания по-горе договор за 7 от тях, при които в кратки интервали от време едни и същи пациенти са хоспитализирани по два пъти по една и съща клинична пътека или по две различни клинични пътеки, едната от които оперативна, но отчетени отделно. Тези случаи са следните:

1) ИЗ № 3593/2023г. и ИЗ № 8130/2023г. на З. Х. М.. Същият е приет в УМБАЛ „Д. М.“ на 19.04.2023г. по КП № 29 и изписана на 26.04.2023г. с окончателна диагноза: „Хронична обострена сърдечна недостатъчност“. На 07.05.2023г. същият е приет в МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по същата КП със същата окончателна диагноза. Въпреки, че алгоритъмът на КП е изпълнен, повторният прием е приет за неизпълнение на чл. 357, ал.1 от Н. за МД 2020-2022г., защото когато в срок до 30 дни от дехоспитализацията на пациента се наложи нова хоспитализация по същата КП в

същото или в друго лечебно заведение, НЗОК заплаща само един от случаите по КП след провеждане на проверка, освен ако в КП е предвидено друго. Поради това платената сума по КП № 29 в размер на 1004,40 лв. съгласно справка – извлечение на л. 240, е прието, че следва да се възстанови.

2) ИЗ № 8036/2023г. и ИЗ № 8798/2023г. на З. Р. С.. Същата е приета в УМБАЛ „Бургас“ АД на 25.04.2023г. по КП № 29 с окончателна диагноза „Хронична обострена сърдечна недостатъчност“ и изписана на 29.04.2023г. На 16.05.2023г. същата е приета по спешност в МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по същата КП с окончателна диагноза: „Остра сърдечна недостатъчност“. Въпреки, че алгоритъмът на КП е изпълнен, повторният прием е приет за неизпълнение на чл. 357, ал.1 от Н. за МД 2020-2022г., защото когато в срок до 30 дни от дехоспитализацията на пациента се наложи нова хоспитализация по същата КП в същото или в друго лечебно заведение, НЗОК заплаща само един от случаите по КП след провеждане на проверка, освен ако в КП е предвидено друго. Поради това платената сума по КП № 29 в размер на 1004,40 лв. съгласно справка – извлечение на л.226, е прието, че следва да се възстанови.

3) ИЗ № 3507/2023г. и ИЗ № 7745/2023г. на З. М. Т.. Същият е приет в УМБАЛ „Д. М.“ на 14.04.2023г. по КП № 74.1 и изписан на 24.04.2023г. с окончателна диагноза: „Остър панкреатит“. На 01.05.2023г. същият е приет в МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по същата КП със същата окончателна диагноза. Въпреки, че алгоритъмът на КП е изпълнен, повторният прием е приет за неизпълнение на чл. 357, ал.1 от Н. за МД 2020-2022г., защото когато в срок до 30 дни от дехоспитализацията на пациента се наложи нова хоспитализация по същата КП в същото или в друго лечебно заведение, НЗОК заплаща само един от случаите по КП след провеждане на проверка, освен ако в КП е предвидено друго. Поради това платената сума по КП № 29 в размер на 1350 лв. съгласно справка – извлечение на л. 259, е прието, че следва да се възстанови.

4) ИЗ № 7500/2023г. и ИЗ № 8515/2022г. на З. А. Д.. Същият е приет в УМБАЛ „Бургас“ АД на 18.04.2023г. по КП № 74.1 с окончателна диагноза „Тумор на черния дроб“ и изписан на 25.04.2023г. На 12.05.2023г. същият е приет в МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по същата КП със същата окончателна диагноза. Въпреки, че алгоритъмът на КП е изпълнен, повторният прием е приет за неизпълнение на чл. 357, ал.1 от Н. за МД 2020-2022г., защото когато в срок до 30 дни от дехоспитализацията на пациента се наложи нова хоспитализация по същата КП в същото или в друго лечебно заведение, НЗОК заплаща само един от случаите по КП след провеждане на проверка, освен ако в КП е предвидено друго. Поради това платената сума по КП № 29 в размер на 1350 лв. съгласно справка – извлечение на л. 267, е прието, че следва да се възстанови.

5) ИЗ № 8775/2023г. и ИЗ № 9010/2023г. на З. Е. Л.. Същата е приета в лечебното заведение на 16.05.2023г. по КП № 197 и изписана на 18.05.2023г. с окончателна диагноза „Паралитичен илеус“. На 19.05.2023г. същата е приета отново в болницата по КП № 145 и изписана на 23.05.2023г. с окончателна диагноза: „Хидронефроза с обструкция на бъбрек и уретер, причинена от камъни“, като е проведена уретерна катетеризация. Това е прието за неизпълнение на чл. 356 от Н. за МД 2020-2022г., защото когато пациентът е приет по терапевтична пътека и вследствие на проведените изследвания е доказана диагноза, която изисква оперативно лечение, НЗОК заплаща само хирургичната КП. Поради това платената сума по КП № 197 в размер на 939,60 лв. е прието, че следва да се възстанови.

6) ИЗ № 9178/2023г. и ИЗ № 9377/2023г. на З. С. К.. Същият е приет в лечебното заведение на 22.05.2023г. по КП № 197 и изписан на 24.05.2023г. с окончателна диагноза „Паралитичен илеус“. На 25.05.2023г. същият е приет отново в болницата по КП № 145 и изписан на 27.05.2023г. с окончателна диагноза: „Хидронефроза с обструкция на бъбрек и уретер, причинена от камъни“, като е проведена уретерна катетеризация. Това е прието за неизпълнение на чл. 356 от Н. за МД 2020-2022г., защото когато пациентът е приет по терапевтична пътека и вследствие на проведените изследвания е доказана диагноза, която изисква оперативно лечение, НЗОК заплаща само хирургичната КП. Поради това платената сума по КП № 197 в размер на 939,60 лв. е прието, че следва да се възстанови.

7) ИЗ № 7929/2023г. и ИЗ № 8429/2023г. на З. К. П.. Същата е приета в лечебното заведение на 03.05.2023г. по КП № 265 и изписана на 10.05.2023г. с окончателна диагноза „Лечение, включващо други видове рехабилитационни процедури, наличие на ортопедични имплантати на стави“. На 11.05.2023г. същата е приета отново в болницата по КП № 222 и изписана на 13.05.2023г. с диагноза „Усложнение от механичен произход при други вътрешни ортопедични устройства, имплантати и трансплантати“, като е проведено отстраняване от костта на имплантирани уреди от хумерус. Това е прието за неизпълнение на чл. 356 от Н. за МД 2020-2022г., защото когато пациентът е приет по терапевтична пътека и вследствие на проведените изследвания е доказана диагноза, която изисква оперативно лечение, НЗОК заплаща само хирургичната КП. Поради това платената сума по КП № 265 в размер на 486,37 лв. е прието, че следва да се възстанови.

Съставен е протокол за неоснователно получени суми № 896/28.07.2023г., връчен на жалбоподателя на 03.08.2023г. В протокола за неоснователно получени суми е отразено, че се дължи възстановяване на суми, получени без правно основание съгласно чл. 76а, ал. 1 ЗЗО, на обща стойност 7074,37лв. Срещу констатациите в протокола за неоснователно получени суми на 11.08.2023г. е депозирано възражение от лечебното заведение с аргументи, преповторени в жалбата. Възражението е разгледано от началник отдел в РЗОК – Б., който е приел същото за неоснователно.

Административното производство е приключило с постановяване на процесната писмена покана № РД-25-844 от 27.09.2023г., за доброволно възстановяване на сума в общ размер на 7074,37лв., връчена на жалбоподателя на 03.10.2023г., видно от входящ номер на поканата на л. 12. Жалбата е подадена на 17.10.2023г., видно от разпечатка от обратна разписка на л. 311. По делото не се спори, че посочената сума е платена на жалбоподателя по посочените по-горе справки - извлечения.

По делото е изслушано заключение на вещо лице – кардиолог, който посочва, че по първия случай със З. Р. С., същата е приета по спешност в крайно тежко общо състояние, като на 11-тия ден след приема е починала. По втория случай със З. Х. М., същият е приет по спешност с венозен застой на бял дроб и плеврален излив в дясно. От приложеното лечение вещото лице прав извод, че пациентът е бил показан за хоспитализация, тъй като вероятно не е бил компенсиран при предходната хоспитализация.

По делото е изслушано заключение на вещо лице – специалист по вътрешни болести, и вещо лице хирург, които посочват, че по третия случай със З. М. Т. същият е приет по спешност, докаран от Ц.. Диагнозата остър панкреатит при възрастта на пациента е със сериозна прогноза и трудно предвидими протичане и усложнения. Дори при добросъвестно лечение може да се наложи нова хоспитализация, напр. ако пациентът

не спазва диетата. Диагнозата и при първия, и при втория прием е доказана с лабораторни и образни изследвания. Лечението ѝ първо започва като консервативно и само при остър хирургичен корем се предприема оперативно лечение. И при двата приема е проведено адекватно медикаментозно лечение, като след повлияването от второто не се е наложило оперативно лечение.

По делото е изслушано заключение на вещо лице – специалист по вътрешни болести, и вещо лице хирург, които посочват, че по четвъртия случай със З. А. Д. същият е приет повторно при жалбоподателя за преценка на състоянието след поставен дренаж, т.е. на жалбоподателя е била известна предходната хоспитализация. При първия прием диагнозата е доказана със съответни лабораторни и образни изследвания, като е проведено адекватно медикаментозно лечение. Пациентът е насочен за ендоскопска ретроградна холангио-панкреатография. Вторият прием е за диагностично уточняване, което вече е било ясно от предходните хоспитализации. Оперативно лечение не е извършено.

По делото е изслушано заключение на вещо лице – специалист по вътрешни болести, и вещо лице хирург, които посочват, че по петия случай със З. Е. Л., същата е приета два пъти по хирургични пътеки, и никоя от тях не е терапевтична. Двата приема са по две различни диагнози, като втората е уточнена при проведената КТ на коремни органи при първия прием. Пациентът е консултиран с уролог, който го е насочил към втори прием. И двата приема са в спешен порядък с индикации за хоспитализация.

По делото е изслушано заключение на вещо лице – специалист по вътрешни болести, и вещо лице хирург, които посочват, че по шестия случай със З. С. К., същият е приет два пъти по хирургични пътеки, и никоя от тях не е терапевтична. Двата приема са по две различни диагнози, като втората е уточнена при проведената КТ на коремни органи при първия прием. Пациентът е консултиран с уролог, който го е насочил към втори прием в относително спешен порядък с индикации за хоспитализация.

По делото е изслушано заключение на вещо лице ортопед, който посочва, че по седмия случай със З. К. П., същата е приета първо по терапевтична пътека за лечение на увреждане на междупрешленни дискове в лумбалната част на гръбначния стълб. По време на тази хоспитализация при ставане от леглото пациентката е получила остра болка и подуване на дясното рамо, за което е консултирана с ортопед. При рентген е било установено, че има миграция на един от винтовете, фиксиращи имплант на раменна кост, поради което е дадено мнение за отложена хоспитализация в спешен порядък за отстраняване на този винт. Именно по нея е проведен втория прием, като оперативната намеса не е по терапевтичния прием.

При горната фактическа обстановка, съдът формира следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима. Насочена е срещу акт, подлежащ на пряк съдебен контрол за законосъобразност по аргумент от нормата на чл. 76а, ал. 4 ЗЗО. Подадена е от субект – адресат на акта, засегнат неблагоприятното от обективизираното в същия властническо волеизявление, и е депозирана е в преклузивния срок по чл. 149, ал.1 АПК. Разгледана по същество жалбата е частично основателна.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган - директорът на РЗОК, съгласно чл. 76а, ал. 3 ЗЗО. Поканата е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа посочените в ал. 2 реквизити. Процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО, е спазен. Издадена е заповед за възлагане на проверка, която съдържа правните и фактическите основания за

издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на И. и/или И., видът и задачата на проверката. Констативните протоколи и протоколът за неоснователно получени суми са съставени от компетентни органи и са връчени на жалбоподателя. След изтичане на срока за подаване на възражения на 10.08.2023г.(при връчване на протокол № 896/2023г. на 03.08.2023г.) – на 11.08.2023г. жалбоподателят е направил възражение. Предвид подаването му след указания в чл. 76а, ал.2 от ЗЗО срок, ответникът не е изпълнил процедурата по чл. 75 от ЗЗО. Освен това съгласно чл. 75, ал. 6 от ЗЗО, арбитражът по ал. 1 - 4 не е задължителен, освен ако арбитражната комисия не се е сформирала при условията на ал. 5 в двуседмичен срок от писмената покана на директора на съответната РЗОК до съответните лица и организации. Освен това чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО предвижда възражението да се подаде пред директора на РЗОК, а не пред арбитражна комисия. Ето защо, налага се извод, че посочените норми на ЗЗО съдържат изчерпателно хипотезите, в които органът има правомощие да издаде съответния административен акт, без да има произнасяне от страна на арбитражната комисия, поради което липсата на такова произнасяне по възражението, дори да се приеме, че същото е в срок, не представлява процесуално нарушение от категорията на съществените. Поради това следва да се разгледа по същество писмената покана, издадена по реда на чл. 76а ЗЗО, като годен административен акт за оспорване за законосъобразност вследствие материалните предпоставки по чл. 76а ЗЗО.

Съгласно чл. 76а, ал. 1 ЗЗО в случаите, когато изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. Законът не дава дефиниция кога липсва правно основание, поради което следва да се преценява изпълнението на клаузите по индивидуалния договор и изискванията на съответния Н.. Съгласно чл. 356 от Н. за МД за 2020-2022г. при постъпване на пациент по терапевтична КП, по която са извършени диагностичнотерапевтични процедури и доказаната диагноза в хода на лечението по тази КП индикира оперативно лечение, на изпълнителя на БМП се заплаща само хирургичната КП. Съгласно §1, т.2 от ДР на Н. за МД „Завършена клинична пътека“ е: а) за хирургична/интервенционална КП – когато е извършена основната хирургическа/интервенционална процедура; спазен е задължителният минимален болничен престой, посочен в съответната КП, и са извършени задължителните диагностични процедури, с които се отчита хирургичната пътека, като вид, брой и последователност на извършване, доказващи окончателната диагноза при дехоспитализация, както и предвидените следоперативни грижи; б) за терапевтична КП – когато са извършени основни диагностични и терапевтични процедури, заложи в нея, и е спазен задължителният минимален болничен престой, посочен в съответната КП. Според чл. 409, ал.1 от Н. за 2020-2022 г. в случаите по чл. 76а от ЗЗО, когато И. е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по ЗЗО или на Н. и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите.

Видно от КП № 197, същата касае консервативно лечение при остри коремни заболявания. Пътеката е терапевтична, като в хода на лечението по тази пътека на пациентите по т.5 и 6 от процесната покана са извършени следните основни диагностични процедури: кръвни изследвания, Е., Ехо и КТ на корем, при които е установен паралитичен илеус. Проведена е болкоуспокояващо и антиспазмолитична терапия. От проведената КТ е установена хидронефроза в резултат на уретеролитиаза. Поради това е направена консултация с уролог. На следващия ден след изписването пациентите са приети в урологично отделение, където и е направена ендоскопска процедура по уретерна катетеризация. Според вещите лица става въпрос за различни заболявания с различни диагнози и с различно лечение. Съдът не споделя доводите на вещото лице М., че КП №197 е хирургична, защото критерий за определяне на вида на пътеката не е от какви специалисти се осъществява лечението, а дали е извършена хирургическа/интервенционална процедура или не. След като по тази КП пациентите са лекувани консервативно, съдът приема пътеката за терапевтична. Същественото е, че при първия прием посредством компютърна томография е доказана диагноза, която индикира инвазивно/оперативно лечение в урологична клиника. По изложените по-горе съображения е ирелевантно дали заболяванията и диагнозите при двата приема са едни и същи. Поради това съдът намира за правилни изводите на ответника, че на изпълнителя на БМП се заплаща само хирургичната КП. Следователно правилно жалбоподателят е поканен да възстанови сумата, платена от РЗОК по т. 5 и 6 от процесната покана.

Видно от КП № 265, същата касае консервативно лечение, провеждано чрез физикална терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателния апарат. Пътеката е терапевтична, като в хода на лечението по тази пътека на пациента по т.7 от процесната покана е проведено лечение на увреждане на междупрешленни дискове в лумбалната част на гръбначния стълб. В хода на престоя в болницата при ставане от леглото пациентката е получила остра болка в дясно рамо, за което е проведено рентгеново изследване и е направена консултация с ортопед. На следващия ден след изписването пациентът е приет в отделение по ортопедия, където е направена оперативна процедура по отстраняване от костта на имплантирани уреди от хумерус. Същественото е, че при първия прием при рентгенова изследване и консултация с ортопед е доказана диагноза, която индикира оперативно лечение в отделение по ортопедия. По изложените по-горе съображения е ирелевантно дали заболяванията и диагнозите при двата приема са едни и същи. Поради това съдът намира за правилни изводите на ответника, че на изпълнителя на БМП се заплаща само хирургичната КП. Следователно правилно жалбоподателят е поканен да възстанови сумата, платена от РЗОК по т. 7 от процесната покана.

Неоснователни са възраженията на ответника, че втората хоспитализация е с оглед влошаване на състоянието, тъй като и при тримата пациенти оперативната интервенция е по диагноза, която няма нищо общо с тази, по която е проведено терапевтичното лечение. Причините за оперативните интервенции са инцидентни, открити при изследвания по време на терапевтичното лечение при първия прием. Пациентите не са преведени за

операции в съответните отделения на същото ЛЗ, а са изписани по терапевтичните пътеки и приети на ново по оперативните такива. В този смисъл лечебното заведение е следвало след приема на пациентите по терапевтичната КП, по която са извършени диагностично-терапевтични процедури и са уточнени диагнозите в хода на лечението, които индикират оперативно лечение, да преведе същите пациенти по хирургичната КП, по която да се извършат оперативните намеси, без риск за пациентите. Ирелевантно е, че операциите са извършени не при първия, а при втория прием, защото чл. 356 от Н. за МД 2020-2022 не поставя изискване кога трябва да е извършено оперативното лечение. Доколкото НЗОК оперира с публични средства, разпоредбите относно разходването им не следва да се тълкуват разширително. От данните по делото и приложените писмени доказателства се установява, че в рамките на терапевтични пътеки са поставени диагнози, изискващи оперативно лечение, установена е необходимостта от преминаване към хирургични пътеки. Налице е двойно плащане, което не е било необходимо с оглед категоричните данни за необходимостта от оперативно лечение. Тези действия на жалбоподателя са оцетили НЗОК. Хоспитализирането и изписването на пациентите по предходната КП, не е следвало да бъде заплатено от НЗОК, респективно се явява подлежащо на възстановяване. Поради това заплатените по терапевтичните КП суми подлежат на възстановяване като неоснователно получени. Приетото с РЕШЕНИЕ № 8014 ОТ 20.07.2023 Г. ПО АДМ. Д. № 11002/2022 Г., VI ОТД. НА ВАС не се споделя от настоящия състав, който възприема обратната практика в РЕШЕНИЕ № 3959 ОТ 12.04.2023 Г. ПО АДМ. Д. № 9448/2022 Г., VI ОТД. НА ВАС, Решение № 9413 от 26.10.2022 г. по адм. д. № 4044/2022 г., VI отд. на ВАС, Решение № 12533 от 08.12.2021 г. по адм. д. № 7414/2021 г., VI отд. на ВАС, Решение № 7570 от 17.06.2020 г. по адм. д. № 14287/2019 г., VI отд. на ВАС и др.

Съгласно чл. 357, ал.1 от Н. за МД за 2020-2022 когато в срок до 30 дни от дехоспитализацията на пациента се наложи нова хоспитализация по същата КП в същото или в друго лечебно заведение, НЗОК заплаща само един от случаите по КП след провеждане на проверка, освен ако в КП е предвидено друго. При установяване на последващи хоспитализации от вида на процесните по т.1-4 от процесната покана, административният орган следва да извърши проверки и в двете лечебни заведения. При тези проверки трябва да се извърши преценка при коя от хоспитализациите са били налице индикациите за извършването ѝ, спазени ли са били медицинските критерии за хоспитализация и дехоспитализация, довършен ли е от изпълнителите на медицинска помощ диагностично-лечебният алгоритъм на съответната клинична пътека, как са осъществени медицинските дейности и доколко извършването им е било необходимо, за да бъде заплатен само един от случаите на хоспитализация по клиничната пътека. Недължимо платени са медицинските дейности, осъществени от онова лечебно заведение, което не е спазило правилата за поведение по клиничната пътека. В обжалваната покана липсват мотиви защо административният орган е избрал да бъдат възстановени именно сумите по първата хоспитализация. Тълкуването на релевантните за спора нормативни разпоредби на ЗЗО, ЗЗ и НРДМД за 2020 -

2022 г. навежда на извода, че заплащането се извършва на едно от лечебните заведения, но не и по произволно избран от административния орган критерий. Административният орган няма законови правомощия за приложение на цитираната разпоредба в зависимост от създадени от този орган собствени критерии и презумпции. Няма нормативно основание да се приеме, че при повторна хоспитализация на пациент в рамките на 30-дневен срок от дехоспитализацията му, недължимо платени се явяват средствата на лечебното заведение за болнична помощ, в което е била втората хоспитализация. В тези случаи административният орган е длъжен да извърши проверка в съответствие със законоустановените му правомощия относно спазване на изискванията на съответната клинична пътека за извършване на медицинската дейност при всяка от хоспитализациите и в зависимост от резултата да изложи мотиви, в кой от случаите са допуснати нарушения и са заплатени суми без основание. Ако не се установи нарушение и при двете хоспитализации, правната и медицинската логика налага извода, че е имало нужда от двете хоспитализации като адекватно медицинско обслужване на здравно осигурено лице, за което се дължи заплащане от НЗОК за извършеното лечение. По делото няма данни и доказателства такива проверка и анализ да са били извършвани от органите на РЗОК - [населено място] в първото лечебно заведение по тези четири случая. Констатации относно посочените в процесната покана ИЗ по т.1.1, 2.1, 3.1 и 4.1. липсват. Дори и да е осъществена такава проверка, по делото липсват писмени доказателства, че същата е извършена по надлежния ред и в съответствие с нормативните изисквания, при липсата включително на протокол за резултатите от нея. В конкретния случай липсват каквито и да било мотиви на административния орган, че е налице нарушение при жалбоподателя. Напротив, в процесната покана за посочените случаи изрично е направен извод, че е изпълнен алгоритъма на съответната КП. Поради това няма основание да се приеме, че това лечебно заведение дължи връщане на получените средства. Като не е извършил проверка и на двете лечебни заведения за всеки отделен случай и не е изложил мотиви защо е избрал да бъдат възстановени именно сумите по втората хоспитализация, административният орган е допуснал и нарушение на чл. 35 от АПК, тъй като не е изяснил фактите и обстоятелствата от значение за случая - за това дали са били допуснати нарушения на относимите разпоредби на Закона за здравното осигуряване, Закона за здравето и НРДМД 2020 - 2022 г. при лечението в двете болнични заведения, включително на изискванията за хоспитализация и лечение, спазването на изискванията по КП и добрата медицинска практика, включително при изписването на пациентите, и не е изложил надлежни по смисъла на закона мотиви защо се приема в случая, че е налице неоснователно получена сума от първото хоспитализирало пациентите лечебно заведение, която следва да върне, а не от второто такова. В този смисъл РЕШЕНИЕ № 9118 ОТ 02.10.2023 Г. ПО АДМ. Д. № 9872/2022 Г., VI ОТД. НА ВАС, РЕШЕНИЕ № 9162 ОТ 02.10.2023 Г. ПО АДМ. Д. № 11841/2022 Г., VI ОТД. НА ВАС, РЕШЕНИЕ № 11182 ОТ 15.11.2023 Г. ПО АДМ. Д. № 2461/2023 Г., VI ОТД. НА ВАС, РЕШЕНИЕ № 10376 ОТ 31.10.2023 Г. ПО АДМ. Д. № 2867/2023 Г., VI ОТД. НА ВАС, РЕШЕНИЕ № 9427 ОТ

10.10.2023 Г. ПО АДМ. Д. № 1471/2023 Г., VI ОТД. НА ВАС, РЕШЕНИЕ № 7256 ОТ 03.07.2023 Г. ПО АДМ. Д. № 970/2023 Г., VI ОТД. НА ВАС. Предвид горното е ирелевантно обсъждането на доводите на жалбоподателя дали при първия прием е проведено адекватно лечение, респ. дали вторият прием се дължи на влошаване на състоянието от недолекуване или неправилно лечение при първия прием до степен на спешност. Тези доводи биха били относими при изрична преценка на административния орган в горния смисъл, каквото в случая липсва.

Предвид изложеното съдът намира, че по т.1-4 от процесната покана не е налице хипотезата на чл. 357 от Н. за МД за 2020-2022г. и възраженията на жалбоподателя в тази насока са основателни. Следователно жалбоподателят не дължи връщане на посочените в поканата суми за тези случаи и в тази част поканата следва да бъде отменена. По т.5-7 от поканата обаче сумите са дължими поради нарушение на чл. 356 от Н. за МД 2020-2022, тъй като при постъпване на пациентите по терапевтичната КП са извършени диагностичнотерапевтични процедури и е доказана диагноза в хода на лечението по тази КП, която индикира оперативно лечение. Поради това в тази част жалбата следва да бъде отхвърлена като неоснователна.

При този изход на спора на страните се дължат разноски пропорционално на уважената, респ. отхвърлената част от жалбата. На жалбоподателя - за платена държавна такса от 50лв., възнаграждение на вещи лица в размер на 1697,80 лв., и юрисконсултско възнаграждение в минимален размер, определен съгласно чл. 143, ал.1 от АПК във връзка с чл. 37, ал.1 от Закона за правната помощ и чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ, а на ответника – за юрисконсултско възнаграждение в минимален размер, определен съгласно чл. 143, ал.3 от АПК във връзка с чл. 37, ал.1 от Закона за правната помощ и чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ. Воден от горното и на основание чл. 172 ал. 2 от АПК, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалбата на „Многопрофилна болница за активно лечение Сърце и мозък“ ЕАД писмена покана на директора на РЗОК - Б. № РД-25-844 от 27.09.2023г., в частта за възстановяване на суми получени без правно основание по т. 1-4 от поканата на обща стойност 4708,80 лв.

ОСЪЖДА РЗОК – Б. да заплати на „Многопрофилна болница за активно лечение Сърце и мозък“ ЕАД сумата от 1230 лв. разноски по делото.

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „Многопрофилна болница за активно лечение Сърце и мозък“ ЕАД писмена покана на директора на РЗОК - Б. № РД-25-844 от 27.09.2023г., в останалата ѝ част като неоснователна.

ОСЪЖДА „Многопрофилна болница за активно лечение Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на РЗОК – Б. сумата от 35 лв. юрисконсултско възнаграждение.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба в 14 дневен срок от съобщението му чрез Административен съд София – град пред Върховния административен съд.

СЪДИЯ: