

РЕШЕНИЕ

№ 22249

гр. София, 04.11.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 40 състав,
в публично заседание на 03.10.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Дияна Николова

при участието на секретаря Евелина Пеева, като разгледа дело номер **4706** 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 Административнопроцесуалния кодекс /АПК/ във вр. с чл.59, ал.13 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.
Образувано е по жалба на Многопрофилна болница за активно лечение „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД /МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД/, представлявано от управителя Д. А. М., чрез адв. Д. Й. Д. срещу Заповед за частично прекратяване на Договор № 22-2441/26.02.2020 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури с НЗОК № РД-253С-177/19.04.2023г. на директора на Столичната здравноосигурителна каса /СЗОК/.
Жалбоподателят моли за отмяната на обжалваната заповед като незаконосъобразна – издадена при допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила и неправилно приложение на материалния закон. Твърди, че продължителността на клинична пътека /КП/, по която са били приети двете пациентки е с продължителност 48 часа, а не 3 дни. Посочва, че служебната бележка издадена от работодателя на пациентката М. Н. С. съдържа невярна информация, доколкото пациентката твърдяла, че е прекарала целия ден на 10.08.2022г. в болницата, а в същото време в служебната бележка се посочвало, че е била на работното си място през целия ден на същата дата. На следващо място в анкетата пациентката била посочила, че не са й правени изследвания и прегледи, а в следствие, че й е взета кръв и е представила доказателства за това. Твърди, че от представените по преписката доказателства се установява, че пациентката е хоспитализирана чрез чекиране на личната карта на регистратурата на болницата,

подписала е по време на болничния си престой 7 документа, изписана е чрез реално чекиране на лична карта, тъй като системата не допуска това да става без реално автоматично снемане на данните от на личната карта. Посочва, че пациентката е била хоспитализирана по изрично нейно съгласие, подписала история на заболяване № 14172, като са проведени всички диагностични и терапевтични процедура по клинична пътека 244.1. Посочва, че в потвърждение на това при проведена проверка от НЗОК за периода от 10.08.2022 г. до 12.08.2022г. е имало 12 хоспитализирани болни без недостиг на легла. Това обстоятелство опровергавало твърдението на С. К., че е отпратена с мотива, че липсват свободни легла. Посочва, че същите съображения и факти са относими и към втората пациентка, която е хоспитализирана, лекувана и изписана по същия ред. Обобщава, че по отношение на двете пациентки дори да се приемат доводите на административния орган, безспорно пациентките са прегледани, дали са съгласие и са хоспитализирани, подписали са множество медицински документи, следователно дори да не е налице реален болничен престой, налице е хипотезата на неизпълнение на клиничната пътека и основание за връщане на платената сума по реда на чл. 354, ал.1 от Н. 2020 г. -2022 г., но не са изпълнени предпоставките за прекратяване на договора с НЗОК на основание неизвършена и неотчетена дейност.

В съдебно заседание жалбоподателят чрез адв. Д. Д. поддържа изложените в жалбата аргументи за незаконосъобразност на оспорения акт, както и искането за отмяната му на посочените основания. Претендират се разноски по представен списък.

Ответникът по оспорването, чрез юрк. Т., моли жалбата да бъде отхвърлена като неоснователна. В писмени бележки, депозиран по делото излага подробни съображения за неоснователност на жалбата. Посочва, че от събраните в хода на проверката доказателства – жалба, подадена от С. К., анкета на З. С. К., извършена проверка на медицинската документация на З. М. С., попълнена анкета от М. С. и разпита на свидетеля С. К., по безспорен начин се доказва, че двете лица не са били хоспитализирани по КП № 244.1, единствено са извършени прегледи на двете лица и в хода на прегледите е предоставен за подпис набор от документи, които са подписани от двете лица и са използвани личните им данни, за да бъдат хоспитализирани по КП 244.1. без реално да е извършена дейността, която е заплатена от НЗОК и за която двете лица са хоспитализирани. Моли приетите по делото експертизи да не бъдат кредитирани от съда доколкото същите не доказват лечебното заведение реално да е извършило медицинската дейност по КП № 244.1. Акцентира, че въпреки изводите на вещо лице д-р М., че пътеките са изпълнени, административният орган не спори дали пътеката е изпълнена по документи, а дали двете лица реално са лежали в лечебното заведение и дали въобще са хоспитализирани. Посочва, че в случая приложение намира Н., а не ЗЗО. Посочва, че по отношение на пациентката С. К. по делото е установено, че е прекарала в лечебното заведение едва няколко часа, откъдето следва извод, че не е изпълнена медицинската дейност по КП № 244.1. Твърди, че в случая е налице отчетена, но не извършена медицинска дейност по КП № 244.1, поради което атакуваната заповед следва да бъде потвърдена. Представя писмени бележки.

Прокурор от Софийска градска прокуратура, редовно призована, не взема участие в производството по делото и не изразява становище по законосъобразността на оспорения акт.

Административен съд София-град, като обсъди релевираните с жалбата доводи и прецени събраните по делото доказателства, намира за установено следното от

фактическа страна:

Между Жалбоподателя МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД и Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) е сключен Договор № 22-22441/26.02.2020 г. за оказване на болнична помощ и извършване на амбулаторни процедури с НЗОК, който е сключен за срока на действие на Националния рамков договор (Н.) за медицинските дейности за 2020 – 2022 г. и е в сила до приемането на нов Н. или анекс към рамковия договор. Сред посочените в чл. 39, ал.1 от договора клинични пътеки, медицинската помощ по които възложителят закупува и изплаща на изпълнителя, е и КП 244.1. „Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии. За лица над 18 години“.

На 03.02.2023 г. в НРОЗ по електронна поща е постъпил сигнал от С. К. за нередности при указана медицинска помощ. Съобщава се, че ѝ е извършен преглед с направление при д-р Т. М., хематолог в МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД, която е насочила пациентката за прием в същата болница за провеждане на изследвания и терапия с уговорката, че ще приключат преди да започне работната смяна на пациентката, а като приключи работа ще се върне в болницата. Взета е проба за кръвни изследвания, пациентката е отишла на работа и след края на работния ден се върнала в болницата за настаняване, където е уведомена, че резултатите от изследванията са добри, но трябва да остане за други изследвания и провеждане на терапия. Настанена е в стая, в която се съхраняват лични вещи на медицинските сестри, заедно с друга пациентка, като са уведомени, че могат да си тръгнат след като премине проверката на РЗИ, а след известно време ги освободили без да им бъдат направени изследвания и провеждане на лечение, с уговорката, че могат да се върнат следващия ден, но тъй като свободни места няма, не знаят къде ще ги настанят. Пациентката не се е върнала повече в болницата, не е подписвала никакви документи освен за кръвни изследвания. Страните не спорят и от доказателствата по делото се установява, че със Заповед № РД-25-134/08.02.2023г. на временно изпълняващия дейността на управител на Националната здравноосигурителна каса е наредено извършването на извънпланова проверка на МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД за осъществяване на контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с Н. за медицинските дейности за 2020 г. -2022 г. във вр. с жалба с вх. № 19 -04 -38/03.02.2023 г. на НЗОК. В хода на проверката относно З. С. К. е извършена проверка в информационната системи на НЗОК, че МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД е отчела хоспитализация на пациентката по КП Р244.1, с ИЗ № 14172 за периода 10.08.2022 г. – 12.08.2022 г., а при проверка в Регистрационната система на събития по хоспитализация и дехоспитализация е установено, че З. е регистрирано чрез автоматично снемане на данни от машинночитаем български личен документ при постъпване и изписване в/от лечебното заведение на 10 и 12.08.2022 г. Пациентката е декларирала, че е подписвала документи само при постъпването в лечебното заведение, не е получила никакви документи – епикриза за проведени лечебно – терапевтични дейности, била е на работното си място през периода, обстоятелство удостоверено и от работодателя, регистрирана е в болницата с лична карта, взета ѝ е само кръв, но не е настанена реално за лечение. По отношение на М. Н. С. е отразена хоспитализация по КП № 244.1. „Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии. За лица над 18 години“ с История на заболяване № 14164/2022 за периода 10.08.2022 г. - 12.08.2022 г. с предварителна и окончателна диагноза „Апластична анемия, предизвикана от други външни агенти“ с код по МКБ10- D61.2.

Издаден е Протокол за неоснователно получени суми № РД – 25-134-3/24.02.2023г.,

екземпляр от който е връчен на жалбоподателя.

Представено е Възражение с вх. № 11-02-646/13.03.2023 г. от МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД, като във II част са изложени съображения относно констатираните нарушения по отношение на З. М. С. и З. С. К..

Проведено е заседание на Арбитражната комисия по медицински дейности към РЗОК – С. – Столична, на което са обсъдени констатациите на проверяващите, както и постъпилото възражение и е взето единодушно решение за неоснователност на възражението. За проведеното заседание е изготвен Протокол № 13 от 28.03.2023г. и е прието Решение от 28.03.2023 г. на Арбитражната комисия по медицински дейности към РЗОК – С. – Столична, II част.

Въз основа резултатите от тази проверка, обективирани в посочените по-горе протоколи, е издадена Заповед за налагане на санкции /частично прекратяване на договор/ № РД-253С-177/19.04.2023г. на вр.и.д. управител на НЗОК, с която частично е прекратен Договор № 22-2441/26.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури, сключен между НЗОК и оспорващото дружество, по отношение на КП № 244.1 „Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии при лица над 18 години“ от Приложение № 17 на Н. за медицинските дейности за 2020 – 2022г., включени в предмета на договора поради отчетена, но неизвършена медицинска дейност.

Заповедта е връчена на жалбоподателя на 02.05.2023г. /доказателства на л.170 по делото/.

На 12.05.2023 г. в НЗОК е депозирана е жалбата на МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД срещу Заповед за налагане на санкции /частично прекратяване на договор/ № РД-253С-177/19.04.2023г. на в.и.д. управител на НЗОК.

По делото е прието заключение на съдебно-почеркова експертиза, изготвено от вещото лице С. П. А., което съдът кредитира като обективно и компетентно дадено. От заключението на вещото лице и обясненията, дадени от него в съдебно заседание се установява, че подписът в декларацията за информирано съгласие принадлежи на С. Б. К., но не се установя от кого е изписана датата в същата декларация.

По делото е прието и заключение на съдебно-медицинска експертиза, изготвено от вещото лице М. М., от което се установява, че са посочени терапевтичните и диагностични процедури по КП 244.1, осъществени при процесната дейност. Установено е въз основа на представената документация, че по отношение на З. С. К. е приложена диагностична процедура кръвна картина, имунохематологично изследване, изследване на протромбиново време, на фибриноген, на хемостазеологичен статус. На 10.08.2022г. е приложена терапия с венозно вливане и поставяне на инжекция с лекарствени препарати. По отношение на З. М. С. е приложена дигностична процедура: кръвна картина, имунохематологично изследване, ултразвук на корем, рентген, изследване на протромбиново време, на фибриноген. На 10.08.2022г. е приложена терапия с венозно вливане и поставяне на инжекция с лекарствени препарати. Посочва се, че клиничната пътека се счита извършена ако са изпълнени две основни диагностични и две основни терапевтични процедури от клиничната пътека, в случая предпоставките за изпълнение на КП и по отношение на двете З. са изпълнени.

Изслушани са свидетелски показания на д-р М., Р. В. и С. К..

С административната преписка са представени анкета на С. Б. К., служебна бележка изх. № 19/17.02.2023г., издадена от „БТВ медия груп“ ЕАД, амбулаторен лист на З. С.

К., резултати от лабораторни изследвания на С. К., Анкета на М. Н. С., придружена от допълнително обяснение, служебна бележка изх. № 03/17.02.2023г., издадена от „Диджи Уейв“ ЕООД, направление за хоспитализация на С. К., лист за преглед на пациент на С. К., епикриза на С. К., история на заболяването на С. К., фиш за имунохематологично изследване, декларация за информирано съгласие на С. К., Декларация за информирано съгласие на пациента, становище на д-р Т. М., Направление за хоспитализация на М. Н. С., история на заболяването № 14164/2022г. на М. Н. С., справка за изписани лекарства от болничната аптека за пациента М. Н. С., резултати от лабораторни изследвания на М. Н. С., фиш за имунохематологично изследване на М. Н. С., резултат от образно – диагностично изследване, декларация за информирано съгласие за преливане на кръв и кръвни съставки, информация за правата и задълженията на хоспитализиран пациент, епикриза на М. Н. С., декларация за информираност и съгласие на пациента по отношение на пациента по отношение на източника на заплащане на диагностиката и лечението на неговото заболяване.

При така установената фактическа обстановка, съдът извежда следните изводи:

Жалбата е допустима - насочена е срещу индивидуален административен акт по смисъла на чл.21, ал.1 АПК, подлежащ на съдебен контрол, подадена е от активно легитимирано лице - адресат на акта, чиято правна сфера той засяга неблагоприятно, в преклузивния 14-дневен срок за оспорване.

Разгледана по същество жалбата е неоснователна.

Като извърши на основание чл.168, ал.1 АПК проверка за законосъобразност на оспорения административен акт на основанията, посочени от оспорващия и служебно – на всички основания по чл.146 АПК, съдът приема следното:

Разпоредбите относно сключването на договор между Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ и изпълнителите на медицинска помощ се съдържат в Раздел VIII „Договор между Националната здравноосигурителна каса и изпълнител на медицинска помощ“ на Глава втора от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/. Съгласно чл.58 ЗЗО изпълнители на медицинска помощ по смисъла на този закон са лечебни заведения или техни обединения по Закона за лечебните заведения, с изключение на лечебните заведения по чл.8, ал.1, т.5 от Закона за лечебните заведения, и национални центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето.

В общата разпоредба на чл. 72, ал.1 ЗЗО е предвидено, че Управителят на НЗОК упражнява цялостен контрол върху дейността по задължителното здравно осигуряване. Управителят на НЗОК задължително възлага проверка в 14-дневен срок от получаването на одитния доклад на председателя на Сметната палата по чл. 57, ал. 1 от Закона за Сметната палата за търсене на имуществена или административнонаказателна отговорност. В ал. 2 на същия член е предвидено, че контролът по изпълнение на договорите с НЗОК за оказване на медицинска и/или дентална помощ се осъществява чрез проверки, извършени от длъжностни лица - служители на НЗОК, определени със заповед на управителя на НЗОК или от оправомощено от него длъжностно лице, и от длъжностни лица от РЗОК - контрольори. Управителят на НЗОК или оправомощено от него длъжностно лице може със заповед да разпореда извършване на проверка от контрольори от РЗОК с участието на служители на НЗОК.

В чл. 76, ал.2 от ЗЗО е предвидено, че санкциите се налагат със заповед на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК, която се издава в срок до един месец от

уведомяването от страна на арбитражната комисия на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК, че са потвърдени констатациите на длъжностното лице по чл. 72, ал. 2, и се съобщава на лицето - обект на проверката. Когато нарушението е установено от длъжностни лица-контрольори на РЗОК, предложението до управителя на НЗОК за издаването ѝ се прави от директора на съответната РЗОК.

Съгласно разпоредбата на чл. 59, ал. 13 от ЗЗО управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК прекратява изцяло или частично договорите с изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ в случаите по ал. 11, т. 1 и 2, а в случаите по ал. 11, т. 3 и 4 налага финансова санкция съгласно действащия Н. Заповедта за прекратяване на договора или налагане на финансова санкция подлежи на оспорване по реда на Административнопроцесуалния кодекс. В чл. 59, ал.11, т.1, б. „б“ е предвидено, че при отчитане на дейност, която не е извършена, както и при извършване и отчитане на медицинска дейност, за която няма съответни медицински индикации, установено по реда на чл. 72, ал. 2 от изпълнител на болнична медицинска помощ - частично, за съответната медицинска дейност от пакета, по която е отчетена неизвършената дейност. Оспорената заповед е издадена именно на едно от посочените в чл. 59, ал.11, т.1, б.„б“ ЗЗО основания - при отчитане на дейност, която не е извършена.

Процесната заповед е издадена от временно изпълняващия дейността управител на НЗОК, с оглед което и с оглед посочените разпоредби, съдът приема, че тя е издадена от компетентен административен орган, в пределите на предоставената му власт. Съгласно чл.99, ал. 2 от Национален рамков договор № РД-НС-01-4 от 23 декември 2019 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г. /Н. МД 2020-2022г./ в случаите по чл. 59, ал. 11, т. 1 и 2 ЗЗО договорът с изпълнител на медицинска помощ се прекратява без предизвестие от страна на НЗОК по реда на глава двадесет и първа.

Това е и правното основание, на което е издадена оспорената заповед, а фактите, обуславящи прилагането на посочената разпоредба се доказаха по делото. Заповедта е издадена в предписаната от закона писмена форма, доколкото разпоредбите на ЗЗО и Н. за медицинските дейности за 2020 г. - 2022 г. не предвиждат различни изисквания от установените в чл. 59 АПК. Актът е издаден в писмена форма, в него са посочени фактическите и правните основания за издаването му, което е предпоставка за упражняване на съдебния контрол за законосъобразност и осигурява възможност на жалбоподателя да организира адекватно защитата си.

При постановяване на обжалвания административен акт не са допуснати нарушения на административнопроизводствените правила, които да бъдат квалифицирани като съществени и съответно да мотивират неговата отмяна. Административният акт е издаден в съответствие с изискването на чл.35 АПК след като административният орган е изяснил и взел предвид релевантните за случая факти и обстоятелства. На жалбоподателя е дадена възможност да вземе участие в административното производство, запознал се е с констатациите при проверката на служителите на НЗОК и е представил възражение срещу тях, което е обсъдено от административния орган при издаването на акта.

Заповедта е издадена при правилно приложение на материалния закон.

Съгласно чл. 59, ал.11, т.1, б. "б" директорът на съответната районна здравноосигурителна каса прекратява договорите с изпълнителите на медицинска помощ или налага финансова санкция, определена в действащия Н. при отчитане на дейност, която не е извършена, както и при извършване и отчитане на медицинска дейност, за която няма съответни медицински индикации, установено по реда на чл. 72, ал. 2 от изпълнител на болнична медицинска помощ - частично, за съответната медицинска дейност от пакета, по която е отчетена неизвършената дейност.

В случая като основание за прекратяване на договора на жалбоподателя с НЗОК е посочена първата хипотеза на цитираната разпоредба, а именно отчитане на дейност, която не е извършена от изпълнителя на медицинска помощ.

Страните не спорят, а и по делото е установено, че посочената в мотивите на административния акт клинична пътека № 244.1 „Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии. За лица над 18 години“ е сред договорените по чл. 39 от Договор № 22-22441/26.02.20220 г. за оказване на болнична помощ и извършване на амбулаторни процедури между НЗОК и жалбоподателя клинични пътеки, за които НЗОК заплаща извършената и отчетената от жалбоподателя дейност. По тази клинична пътека са отчетените от жалбоподателя медицински дейности, предоставени на З. С. К. и З. М. С..

Спорът по същество е извършена ли е медицинската дейност по клинична пътека отчетена от жалбоподателя.

Съгласно разпоредбата на чл. 292 от Н. за МД за 2020 г. -2022 клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения:

1. задължителен минимален болничен престой за осъществяване на посочените в КП дейности и процедури във времеви план; конкретният болничен престой за всеки пациент зависи от състоянието му при изписването;

2. кодове на болести за заболявания по М. 10 и основни диагностични и терапевтични

процедури – за всяка терапевтична КП; процедурите в тези КП – по вид, обем, сложност,

съответстват на процедурите – по вид, обем, сложност, посочени в утвърдените медицински стандарти;

3. неразделна част от диагностично-лечебният алгоритъм на терапевтичните КП за заболявания са разработените и утвърдени по всяка специалност фармако-терапевтични ръководства;

4. основни кодове на процедури за всяка хирургична/интервенционална КП; процедурите в тези КП – по вид, обем, сложност, начин на осъществяване и условия за провеждане, съответстват на изискванията, посочени в утвърдените медицински стандарти, а при липса на стандарти за посочените специалности – в подписаните или приети от научните дружества за тях консенсусни протоколи за лечение;

5. условия за сключване на договор и изпълнение на КП, включващи: а) задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за

изпълнение на алгоритъма на КП; б) необходими специалисти за изпълнение на КП;

6. индикации за хоспитализация, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация, включващи: а) индикации за хоспитализация, включващи задължително обективни критерии за заболяването, диагностично доказани и аргументиращи необходимостта от хоспитализация; б) диагностично-лечебен алгоритъм: диагностично-лечебният алгоритъм е съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи и е задължителен за изпълнение, както и фармако-терапевтичните ръководства (съгласно чл. 264, ал. 1, т. 4 ЗЛПХМ), за тези които са приети;

7. поставяне на окончателна диагноза;

8. дехоспитализация при определяне на следболничен режим; обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с обективните критерии при хоспитализация и съгласно алгоритъма на всяка КП;

9. медицинска експертиза на временна неработоспособност;

10. документиране на дейностите по съответната КП;

11. предоперативната епикриза, както и оперативният протокол са задължителна част от алгоритъма и медицинската документация за всяка КП с оперативна дейност; при извършването ѝ с обща и/или регионална анестезия е задължително извършването на анестезиологична и други предоперативни консултации, отразени в медицинската документация.

Също така съгласно разпоредбата на чл. 288, ал.1 от Н. за медицинските дейности за 2020 г. -2022 г. клинична пътека представлява 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.

От посочените разпоредби следва извод, че предоставянето на медицинска дейност по клинична пътека включва задължителен минимален болничен престой за осъществяване на посочените в КП дейности, извършване на определен набор от терапевтични и диагностични процедури, поставяне на предварителна и окончателна диагноза, хоспитализация и дехоспитализация при определяне на следболничен режим и документиране на дейностите по съответната КП, като е нужно кумулативно изпълнение на всички елементи. Непрекъснатият болничен престой е задължителна част от клиничната пътека и представлява основен и същностен елемент от процедурата, който я разграничава от амбулаторната процедура например. Той се предпоставя от симптоматиката на пациента, която налага хоспитализацията или от спецификата на терапевтичните и/или диагностични процедури, които следва да бъдат извършени. Приемът по клинична пътека се извършва само когато терапевтичните и/или диагностични дейности не могат да бъдат извършени при изпълнение на амбулаторна процедура. По аргумент от чл. 352, ал.1 от Н. за медицинските дейности за 2020 г. -2022 г. непрекъснатата болнична помощ и грижи представляват ежедневно наблюдение и престой на пациента в лечебното заведение.

По отношение на З. С. Б. К. безспорно е установено хоспитализиране на пациентката в МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД, за което е извършена справка от

проверяващите в Регистрационната система на събития по хоспитализация и дехоспитализация, обстоятелство, което е потвърдено и от пациентката в попълнената от нея анкетна карта и в свидетелските ѝ показания по делото. На следващо място за З. е съставена история на заболяването, взета е кръв на пациентката и са извършени лабораторни изследвания, резултатите за които са приложени по делото (изследвания на кръвни показатели и Е.). Съгласно представеното и прието по делото становище на д-р М. М., извършените диагностични процедури са извършени при постъпването в болницата на 10.08.2013г. и са сред посочените в КП 244.1, по която е хоспитализирана пациентката и покриват задължителния минимум. Както се посочва и в експертизата обаче наред с диагностичните, на пациента следва да бъдат приложени и минимум две от терапевтичните процедури, предвидени в съответната клинична пътека. По делото е представен Температурен лист, в който е отразено прилагане на терапия за 10.08.2022г., 11.08.2022 и 12.08.2022г., представена е и справка от болничната аптека за изписани лекарства. В анкетната карта на пациентката обаче е посочено, че терапия не ѝ е прилагана, подписала е множество документи при посещението на лечебното заведение на 10.08.2023г., тези обстоятелства се потвърждават и от свидетелските ѝ показания, които съдът намира за последователни, потвърждават се и от представената по делото служебна бележка от работодателя, съгласно която лицето е било на работа на 10 и 11.08.2022г. (на 12 е била в отпуск за планирано пътуване). Съдът намира за неоснователни възраженията на жалбоподателя, че обясненията и свидетелските показания на свидетелката К. не следва да бъдат кредитирани, тъй като същите са вътрешно тенденциозни и противоречиви, тъй като пациентката сама твърдяла, че на 10.08.2022 г. цял ден е била в болницата, което опровергавало и посочените в служебната бележка обстоятелства. Видно от сигнала на пациентката до НЗОК /л.11/, който е станал повод за започване на производството, на 10.08 пациентката е била до обяд в болницата и се е върнала вечерта, а през останалото време е била на работа, като посочва и, че работи на смени и разменила смяна с неин колега. В издадената служебна бележка работодателя „БТВ Медия Груп“ ЕАД потвърждава, че на 10 и 11.08.2022 г /л. 66/ С. К. е била на работа. В този смисъл обстоятелствата изложени в сигнала на К., анкетната карта, свидетелските ѝ показания и бележката на работодателя „БТВ Медия Груп“ ЕАД се явяват непротиворечиви и следва да бъдат кредитирани от съда относно обстоятелството, че на 10.08.2022, в деня на хоспитализирането ѝ, К. е била на работа, както и на следващия ден – 11.08.2022г. В този смисъл твърденията на жалбоподателя за проведена терапия на 10, 11 и 12.08.2022г. съдът намира за недоказани въпреки наличието на температурен лист, който е издаден от жалбоподателя и справка от болничната аптека.

На следващо място от обсъдените доказателства /свидетелски показания, анкетна карта, сигнал и служебна бележка от работодателя/, следва извод и че по отношение на пациентката не е налице непрекъснат болничен престой за посочения престой на хоспитализация, тъй като лицето е било на работното си място. В случая се установява, че през периода на хоспитализация на З. С. К. не е предоставена непрекъсната болнична помощ и

грижи, тоест ежедневно наблюдение и престой на пациента в лечебното заведение, което е задължителен и същностен елемент на медицинската помощ при хоспитализация и задължителен компонент на клиничната пътека. Направените от съда изводи не се опровергават от представената по делото Декларация за информираност и съгласие на пациента по отношение на източника на заплащане за диагностиката и лечението на неговото заболяване с положен подпис и дата 12.08.22. От приетото по делото заключение на съдебно-почерковата експертиза се установява, че подписът в документа е на С. К., но не е установено по категоричен и несъмнен начин, че поставената дата също е изписана от нея, следователно не би могъл да бъде направен категоричен извод, че декларацията е подписана на 12.08.2022г., още повече, че това обстоятелство се оспорва от самото лице, подписало декларацията.

Направените изводи не се опровергават и от показанията на свидетеля В., която твърди, че не е възможно пациентите да се дехоспитализират без да се уведоми лекаря и да се чекира пациента чрез лична карта. Видно от разпоредбите на чл. 276 от Н. за МД 2020 -2022г. допустимо е както ръчно въвеждане на данните по лична карта, така и машинно чекиране с лична карта на пациентите при хоспитализация и дехоспитализация /в този смисъл Решение № 29 от 04.01.2022 г. по адм. дело № 4759/2022 на АССГ, оставено в сила с Решение № 12780 от 19.12.2023 г. по адм. дело № 3397/2023г. на ВАС/.

Съответно правилен се явява изводът на административния орган за извършено от жалбоподателя нарушение на чл. 278, ал.1 от Н. за ДМ 2020 -2022г. за непрекъснатост на болничната помощ и грижи по отношение на З. С. Б. К.. Няма данни резултатите от проведените диагностични процедури да са предоставени и обсъдени от лекуващия лекар с пациентката, както и изготвената епикриза да е предоставена на пациентката. В случая изцяло липсват доказателства за реален болничен престой на пациента, както и че са извършвани терапевтични процедури.

Съдът намира, че установените по отношение на З. С. К. обстоятелства, обективирани в мотивите на оспорения акт, са подведени правилно под правната квалификация на чл. 59, ал.11, т.1, б. „б“ от ЗЗО.

По отношение на З. М. Н. С. безспорно е установено хоспитализиране на пациентката в МБАЛ „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД, за З. е съставена история на заболяването, взета е кръв на пациентката и са извършени лабораторни изследвания, резултатите за които са приложени по делото (изследвания на кръвни показатели и Е.). Съгласно представеното и прието по делото становище на д-р М. М., извършените диагностични процедури са извършени при постъпването в болницата на 10.08.2013г. и са сред посочените в КП 244.1, по която е хоспитализирана пациентката и покриват задължителния минимум. Както се посочва и в експертизата обаче наред с диагностичните, на пациента следва да бъдат приложени и минимум две от терапевтичните процедури, предвидени в съответната клинична пътека. По делото е представен Температурен лист, в който е отразено прилагане на терапия за 10.08.2022г., 11.08.2022 и 12.08.2022г., представена е и справка от болничната аптека за изписани лекарства.

В приложената по делото служебна бележка работодателят „ДиДжи Уейв“ ЕООД потвърждава, че на 10 и 11.08.2022г. М. С. е била на работа. В този смисъл обстоятелствата, изложени в допълнението към анкетата на С., анкетната карта и бележката на работодателя „ДиДжи Уейв“ ЕООД се явяват непротиворечиви и следва да бъдат кредитирани от съда относно обстоятелството, че на 10.08.2022 и на следващия ден – 11.08.2022г. пациентката е била на работа. В този смисъл твърденията на жалбоподателя за проведена терапия на 10, 11 и 12.08.2022г. съдът намира за недоказани въпреки наличието на температурен лист, който е издаден от жалбоподателя и справка от болничната аптека.

На следващо място от обсъдените доказателства /свидетелски показания, анкетна карта, сигнал и служебна бележка от работодателя/, следва извод и че по отношение на пациентката не е налице и непрекъснат болничен престой за посочения престой на хоспитализация, тъй като лицето е било на работното си място. В случая се установява, че през периода на хоспитализация на З. М. С. не е предоставена непрекъсната болнична помощ и грижи, тоест ежедневно наблюдение и престой на пациента в лечебното заведение, което е задължителен и същностен елемент на медицинската помощ при хоспитализация и задължителен компонент на клиничната пътека.

В този смисъл правилен се явява изводът на административния орган за извършено от жалбоподателя нарушение на чл. 278, ал.1 от Н. за МД 2020 -2022г. за непрекъснатост на болничната помощ и грижи по отношение на З. М. С..

По изложените съображения съдът намери оспорената заповед за законосъобразен административен акт, по отношение на който не е налице някое от отменителните основания по чл.146 АПК, съответно подадената срещу нея жалба като неоснователна, следва да бъде отхвърлена.

При този изход на делото на жалбоподателя не се следват разноски, а от ответната страна не е поискано присъждането на такива.

Водим от горното и на основание чл.172, ал.2 АПК, Административен съд София-град, Второ отделение, 40-ти състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Многопрофилна болница за активно лечение „СВЕТА СОФИЯ“ ЕООД представлявано от управителя Д. А. М. срещу Заповед за частично прекратяване на Договор № 22-2441/26.02.2020 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури с НЗОК № РД-253С-177/19.04.2023г. на директора на Столичната здравноосигурителна каса.

Решението може да бъде обжалвано с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщаването му чрез Административен съд София-град пред Върховния административен съд.

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на препис от него по реда на чл.137 АПК.

Съдия: