

# РЕШЕНИЕ

№ 529

гр. София, 19.01.2024 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 29 състав,**  
в публично заседание на 10.11.2023 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Полина Величкова**

при участието на секретаря Кристина Българиева, като разгледа дело номер **9379** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 126 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс.

Образувано е по жалба, депозирана от процесуалния представител на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов" ЕАД, срещу Заповед № РД-253С-307 от 27. 08. 2021 г., издадена от Управителя на Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/, с която частично е прекратен Договор № 22-2440/ 25. 02. 2020 г. с НЗОК за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и/или извършване на амбулаторни процедури и/или извършване на клинични процедури.

В жалбата се сочат подробни аргументи за незаконосъобразност на оспорения акт, поради което се иска неговата отмяна.

В съдебното заседание оспорващото дружество се представлява от адв. К., който поддържа жалбата и моли същата да бъде уважена.

Ответникът – управителят на НЗОК се представлява от юрк. Т., който сочи аргументи за неоснователност на жалбата и моли за нейното отхвърляне.

Административен съд – София град, след като обсъди доводите на страните и прецени събраните по делото доказателства, приема за установено следното:

Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицинска помощ „Н. И. Пирогов“ ЕАД има сключен договор № 22-2440/ 25. 02. 2020 г. за

оказване на болнична помощ по клинични пътеки и/или извършване на амбулаторни процедури и/или извършване на клинични процедури.

Със Заповед № РД-25-321/ 28. 05. 2021 г., изменена със Заповед № РД-25-349/ 04. 06. 2021 г. и Заповед № РД-25-366/17. 06. 2021 г. на Управителя на НЗОК, е извършена проверка на лечебно заведение за болнична медицинска помощ – УМБАЛСМП „Н. И. Пирогов“ ЕАД със задача контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение във връзка с жалба с вх. № 19-03-145/ 21. 04. 2021 г. на НЗОК.

В хода на извършената проверка от проверяващата комисия за периода 28. 05. 2021 г. – 10. 07. 2021 г. е установено следното:

I. По отношение на КП № 75.1. /Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания /цироза/ за лица над 18 годишна възраст/ е установена липса на писмени документи, обективиращи извършен ултразвук на корем и ретроперитонеално пространство за здравноосигурените лица по следните истории на заболяването /ИЗ/: ИЗ № 31887; ИЗ № 10650; ИЗ № 32413. Било установено, че посочените пациенти са хоспитализирани по КП № 75.1., като впоследствие са изписани с окончателна диагноза по КП № 72.0 „Остра или подостра чернодробна недостатъчност“. Било установено също, че в направление за хоспитализация на посочените пациенти са отразени диагностични и терапевтични процедури, регламентирани в алгоритъма на КП № 75.1., като на първо място в частта „диагностична /терапевтична или оперативна процедура е отразено „диагностичен ултразвук на корем и ретро“ с код по М. – \*\*88.76. Било установено, че в посочените ИЗ липсва приложена снимка от ехография, „Протокол за ултразвуково изследване“. Приложената епикриза на съответния пациент по ИЗ № 31887; ИЗ № 10650; ИЗ № 32413 също липсвал резултат от проведено ултразвуково изследване.

Поради това в протокола за извършена проверка било прието, че посочената процедура не е обективирана с медицинска документация, поради което попада в хипотезата на отчетена, но неизвършена медицинска дейност.

II. По отношение на КП № 75.1. са проведени анкети със здравноосигурените лица по следните ИЗ: ИЗ № 34425; ИЗ № 34351; ИЗ № 34001; ИЗ № 34289; ИЗ № 33015 и ИЗ № 33991. Били попълнени анкетни карти от лицата, посочени в ИЗ № 34425; ИЗ № 34351; ИЗ № 34001; ИЗ № 34289; ИЗ № 33015, а със здравноосигуреното лице по ИЗ № 33991 била проведена анкета по телефона, които са посочили, че не са били на лечение в УМБАЛСМ „Пирогов“ по КП № 75.1. и в периода, за който е била отчетена съответната медицинска дейност.

Поради това от проверяващите е прието, че вследствие на проведените анкети на основание чл. 395 във вр. с чл. 407 от Н. за МД за 2020-2022 г, отчетената и заплатена дейност в случая попада в хипотезата на отчетена, но неизвършена дейност.

III. По отношение на КП № 87.1. и КП № 75.1. при пациенти с отразена месторабота УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ и за които били издадени следните ИЗ: № 6525, ИЗ № 1940, ИЗ № 32889, ИЗ № 8682, ИЗ № 33876, ИЗ № 33897, ИЗ № 10509, ИЗ № 4115, ИЗ № 33445, ИЗ № 4606, ИЗ № 1102, ИЗ № 733, било установено, че по време на тяхната хоспитализация не са използвали отпуск по болест. Било установено, че в „Направление за хоспитализация“ на посочените лица е отразено извършването на изискуемите диагностични и терапевтични процедури по съответните клинични пътеки.

По отношение на пациентка с отразена месторабота УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ с ИЗ

№ 32346 е установено, че същата е била в отпуск по болест от 06. 10. 2020 г. до 20. 11. 2020 г., като на 21. 11. 2020 г. е прекратено трудовото ѝ правоотношение, като заповедта за прекратяване е връчена на 20. 11. 2020 г. – на датата на хоспитализирането ѝ по спешност.

Бил направен извод, че по отношение на посочените лица е налице отчетена, но незавършена дейност по КП № 87.1. и по КП № 75.1.

IV. По отношение на КП № 87. 1. при извършената проверка е установено, че по отношение на здравноосигурените лица по ИЗ № 1560, ИЗ № 11923 и ИЗ № 5682 в издадена и приложена към ИЗ епикриза в частта „Проведено лечение“ е отразен приемът на антибиотик „А.“, като в ИЗ липсват данни за извършена проба за чувствителност на антибиотика преди приложението му.

Установено е също, че в изисканата и представена от болничната аптека справка за отпуснати медикаменти на пациента са отразено отпускането на лекарствени продукти, но липсва отпуснат антибиотик „А.“. Поради това е прието, че не е извършена процедурата „Инжекция на антибиотик“ с код по М. 99.21, поради което попада в хипотезата на отчетена, но неизвършена дейност.

За извършената проверка бил издаден Протокол № РД-25-366-1/ 09. 07. 2021 г. Протоколът е връчен на управителя на лечебното заведение на 12. 07. 2021 г.

Изготвен е и съвместен протокол за установяване на липси № РД-25-366-2/09. 07. 2021 г., в който са отразени данни за липсата на задължителни при хоспитализация извършени изследвания.

На 16. 07. 2021 г. с вх. № 11-02-1123 е подадено възражение от лечебното заведение против общо 4 броя протоколи, на основание чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО, а именно: 1. Протокол № РД-25-366-1/09. 07. 2021 г.; 2. Съвместен протокол № РД-25-366-2/09. 07. 2021 г. за установяване на липси; 3. Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-366-3/09. 07. 2021 г. за извършване на контрол по изпълнението на договорите с изпълнители на медицинска помощ и 4. Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-366-4/09. 07. 2021 г. за извършване на контрол по изпълнението на договорите с изпълнители на медицинска помощ.

С писмо № 11-02-1123/19. 07. 2021 г. Управителят на НЗОК е изпратил подаденото от Изпълнителния директор на „УМБАЛСМП Пирогов“ ЕАД Възражение до Директора на РЗОК С. Столична по компетентност за разглеждане спора по отношение на Протокол № РД-25-366-1/09. 07. 2021 г. в Арбитражна комисия.

С Протокол № 14 от Заседание на Арбитражна комисия по медицински дейности, проведено на 03. 08. 2021 г., по т. 1 от дневния ред е взето решение три от преписките, в т.ч. и тази от „УМБАЛСМП Пирогов“ ЕАД, да бъдат отложени за разглеждане от Арбитражната комисия за 14. 09. 2021 г. поради големия обем от доказателствен материал, както и поради летния сезон и планирани отпуски на участващите членове на Арбитражната комисия от страна на СЗОК и Столичната колегия на БЛС.

Въз основа на изложеното е издадена оспорваната Заповед № РД-253С-307 от 27. 08. 2021 г. от Управителя на Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/, с която частично е прекратен Договор № 22-2440/ 25. 02. 2020 г. с НЗОК за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и/или извършване на амбулаторни процедури и/или извършване на клинични процедури – по отношение оказване на болнична помощ по КП № 75.1. и по КП № 87. 1., поради отчетена, но неизвършена медицинска дейност.

В хода на съдебното производство са допуснати и изготвени съдебно-медицински

експертизи.

В заключението, изготвено от вещото лице д-р Е. Г., е посочено, че здравноосигурените лица са реално лекувани и надлежно документираны лечено-диагностичния алгоритъм по КП № 75.1. и по КП № 87.1. По отношение на анкетираните лица вещото лице е посочило, че в ИЗ на тези пациенти няма неотразени и неизвършени дейности. Посочило е също, че изследването горна ендоскопия или контрастна рентгенография се извършава до 48 часа от постъпването, като същото е задължително

Вещото лице е отразило също, че при необходимост от провеждане на паретерална терапия с антибиотик, като при пациент липсват контраиндикации скарификационната проба трябва да бъде поведена.

При изготвянето на своя съдебен акт съдът не се довери на заключението на вещото лице по изготвената експертиза, тъй като разпитано в съдебното заседание, същото изрично заяви, че не е проверило историите на заболяванията, посочени в оспорвания административен акт. Поради това съдът намира, че посоченото заключение е необосновано и не отговаря в пълнота на поставените задачи.

В хода на съдебното производство е допусната и изготвена съдебно-медицинска експертиза от вещото лице Мореховиц е посочило, че съдейки по приложените анкети на пациенти, е налице съмнение за реални хоспитализации, като същевременно не са спазени критериите за хоспитализация по КП № 75.1. и по КП 87.1.

Посочило е също, че при нито един пациент не е приложен протокол от ФСГ, което е инвазивна процедура и крие рискове. Посочила е също, че диагностицираната чернодробна цироза е вече показание за провеждането на ФСГ, както и при портална хипертония и може да се каже, че медицинската услуга не е предоставена в нужното качество, ако изследване ФСГ не е извършено. Вещото лице е уточнило също, че тестването със скарификационна проба се е наложило като златен стандарт в медицински заведения, където се налага лечение с инжекционни форми на медикаменти. Вещото лице е уточнило също, че при издаването на болничния лист се съобразява Наредбата за медицинската експертиза, а не се взема предвид желанието на пациента дали да му бъде издаден болничен лист. Вещото лице е посочило, че тежестта на пропуските може да се приеме за лека, но поставяне на тежки диагнози, за които няма необходимите критерии е недопустимо. При постановяване на своя съдебен акт съдът не се довери на вещото лице по отговорите на въпросите по т. 1 и т. 5 от експертизата, тъй като същите не са подкрепени с конкретни посочвания на ИЗ и съответно – отразяване на конкретни нарушения по ИЗ, поради което заключението в тази част е необосновано. По отношение на отговорите на въпросите по т. 2, т. 3 и т. 4 от поставените задачи съдът се довери на заключението на вещото лице, което аргументирано излага отговорите на поставените въпроси.

По делото е изготвена и съдебно-медицинска експертиза от вещото лице С. Бежанова, която е посочила, че според изискванията на КП № 75.1. същата се приема за извършена, ако са осъществени и отчетени 4 основни диагностични процедури, а именно 88.76 /диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум конвенционална и доплер ехография, ултразвук на корем или таз; 90.59 /изследване на кръв;/ 89.52 /Е./ и 89.29 /изследване на урина/, както и една терапевтична процедура - в конкретния случай 99.29 – инжекция или инфузия на друго лечебно или профилактично вещество. Вещото лице е отразило, че според фотокопията на направление № 7 са вписани и кодирани 4-те диагностични и 1 терапевтична процедура, което е необходимо условие

КП да се приеме за завършена.

Вещото лице е посочило също е изследването фиброгастроуденоскопията е инвазивна методика, която трябва да се извършва по преценка на лекуващия екип, след прецизиране на индикациите за провеждането на същата, както и контраиндикациите от страна на пациента. По отношение на алтернативния метод контрастна рентгенография вещото лице е уточнило, че това не би подпомогнало диагностичния процес. Посочено е в изготвеното заключение, че осъществяването на скарификационната проба е силно препоръчително, с оглед на установяване на неизвестна на пациента и лекуващия лекар алергия и превенция на тежки алергични реакции, алегричен шок или смърт. Уточнило е също, че преценката за законосъобразност при издаване на болничен лист е от компетентността на органите, контролиращи издаването на документите за временна нетрудоспособност.

В експертната е посочено също, че според фотокопията на ИЗ – анамнезата, обективния статус, протоколите от ехографско изследване, кръвните изследвания са в контекста на индикация 17 за хоспитализация по КП № 75.1. – клинични и лабораторни данни и/или промени в черния дроб при изобразителните изследвания, съмнителни за хронично чернодробно заболяване.

Уточнило е, че в част 3 от направлението за хоспитализация № 7 са отразени и кодирани необходимите диагностични и терапевтични процедури, изискуеми по тази клинична пътека, за да се приеме същата за завършена. От обследваните ИЗ на проверените пациенти по КП № 75.1. при двама не е открит протокол за извършена ехография на коремните органи, а при трети липсват Е. и протокол от ехографията. Вещото лице е посочило, че от медицинска гледна точка под пропуск и тежък пропуск трябва да се разбира действие или бездействие, в резултат на което е настъпило влошаване на здравето на пациента или смърт. Поради това за тежест на пропуски при дехоспитализирани пациенти с подобрене не би могло да се говори.

В заключение по експертиза във връзка с поставени от съда въпроси с Определение № 3756/ 11. 05. 2022 г. вещото лице е посочило, че по отношение на пациентите с ИЗ № 31887; ИЗ № 10650 и ИЗ № 32413 не е изпълнен задължителният диагностично-лечебен алгоритъм според изискванията в т. 2 на КП № 75.1, а именно – инструментални изследвания – езофагогастроскопия или контрастна рентгенография на хранопровода и стомаха или други отдели на ГИТ.

При постановяване на своя съдебен акт съдът се довери на изготвените по делото експертизи от вещото лице д-р Бежанова, с изключение на отговора по въпрос № 1 от първоначално представеното заключение, тъй като по делото се установи, че не е извършвана по отношение на КП № 75.1. /Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания /цироза/ за лица над 18 годишна възраст/ е установена липса на писмени документи, обективиращи извършен ултразвук на корем и ретроперитонеално пространство за здравноосигурените лица по следните истории на заболяването /ИЗ/: ИЗ № 31887; ИЗ № 10650; ИЗ № 32413 не и извършена процедурата „диагностичен ултразвук на корем и ретро“ с код по М. – \*\*88.76 и това не се оспорва от санкционираното дружество. В останалата част съдът се довери на заключенията на д-р Бежанова, тъй като са изготвени от компетентно вещо лице и отговарят в пълнота на поставените задачи от нейната професионална компетентност. В хода на съдебното производство в качеството на свидетел е разпитан д-р П. А. - началник на отделение „Вътрешни болести“ в оспорващото дружество, който е сочи, че периодът октомври месец 2020 г. до май месец 2021 г. е период след първите две

вълни на Ковид, т.е. период на „пост-ковид“ синдром, като от ноември 2020 г. по КП № 75.1. се лекуват хора с „пост-ковид“ синдром, с увреждане на черен дроб и бъбреци. Обяснява също, че горната ендоскопия е инвазивно изследване, която е част от КП 75.1. и е инвазивна методика, която причинява, освен болка, и остатъчни вреди на организма, а в някои случаи може да доведе дори до смърт. Това е изследване, което се извършва при строги показания, при всеки един отделен пациент, като само две показания, при които се прави това изследване - кървене или когато има съмнение за спукан хранопровод, но той е животоспасяващ. Свидетелят посочва също, че в болничното лечебно заведение не са получавали указание по коя клинична пътека да хоспитализират пациенти с „пост-ковид“ синдром. По отношение на пациентите, лекувани по КП 87.1., свидетелят уточнява, че това са пациенти, които са с „пост-ковид“ синдром, ангажиращ отделителната система и които са постъпили с остро нарушение на отделителната функция на бъбреците. По отношение на това, че не е извършена пробата за свръхчувствителност към антибиотика, който се прилага, свидетелят обяснява, че по правило скарификационна проба за свръхчувствителност към даден медикамент се прави само при анамнеза за наличие на алергия, конкретно срещу този алерген или друга алергия, която предупреждава лекаря, че пациентът може да прояви непоносимост към антибиотика, но когато няма такава информация, правенето на тази проба може да доведе до алергизиране на пациента към този медикамент.

Свидетелят посочва също, че е имало случаи на негови колеги, които са хоспитализирани в лечебното заведение и едновременно са работили, че по време на коронавируса е имало негови колеги, които отказвали да влизат в изолатора, защото се страхували, а тези, които идвали и работили болни, били приемани за лечение и лекувани. Обяснява, че лекарството „А.“ е антибиотик, който е животоспасяващ и при една животозастрашаваща инфекция е редно да се стартира приложението му в първите 6 до 12 часа, като този медикамент се съхранява при съответните изисквания в болнична аптека. Уточнява, че това е скъп антибиотик и не се изхвърля, а когато остане от него, се описва в тетрадка на лечебното заведение като резервни лекарства. В съответното ИЗ на пациента се отразява спирането му и причините, като се описва в тетрадка за резерви и след това се употребява в рамките на първите 12 часа. Докато не се усвои резервът на посоченото лекарство, той не се изписва.

**При така установеното от фактическа страна, съдът намира от правна страна следното:**

Жалбата е процесуално допустима, като подадена от адресат на оспорения акт в законоустановения 14-дневен срок и срещу административен акт, който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност.

Разгледана по същество, същата е основателна.

Оспорената заповед е издадена от компетентен орган – Управителя на НЗОК, съобразно правомощията му, установени в чл. 59, ал. 13 от ЗЗО, при спазване на изискването за писмена форма и наличие на изискуемите реквизити по чл. 59, ал. 2 от АПК. Същата съдържа фактическите обстоятелства, които са обусловили съдържанието на волеизявлението на издателя и не страда от

пороци, които да обосновават нейната нищожност. Поради това липсват отменителни основания по чл. 146, т. 1 и т. 2 от АПК.

При издаване на процесната заповед са спазени административнопроизводствените правила, разписани в ЗЗО. Назначена е специална комисия, която да извърши проверка на лечебното заведение. Заповедта за назначаване на комисията и за възлагане на проверката - Заповед № РД-25-321/28. 05. 2021 г., изм. със Заповед № РД-25-349/ 04. 06. 2021 г. и Заповед № РД-25-366/ 17. 06. 2021 г. на Управителя на НЗОК, е връчена на представител на лечебното заведение, в деня на започване на проверката. Същата съдържа необходимите реквизити, като в съответствие с разпоредбата на чл. 72, ал. 2 от ЗЗО и в съответствие с чл. 10, ал. 3 от Инструкция № РД-16-31/23.06.2016 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал.2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 ЗЗО, са определени служители, които да участват при извършването на проверката. След извършване на проверката е съставен протокол № РД-25-366-1/09. 07. 2021 г., в който са отразени констатациите от проверката. Протоколът също е връчен на представител на дружеството. С протокола е предоставена възможност на оспорващото лице да представи писмено възражение пред директора на СЗОК, от която той се е възползвал. Въз основа на протокола е издадена и процесната заповед.

Възраженията на жалбоподателя, че заповедта е издадена преди Арбитражната комисия да е взела решение, са неоснователни. Съгласно чл. 75, ал. 6 от ЗЗО арбитражът не е задължителен, още повече, че последният не се е произнесъл в законоустановения срок, съгласно чл. 75, ал. 7 от ЗЗО.

Съдебната проверка по чл. 146, т. 4 от АПК за противоречие на оспорения акт с материалноправни разпоредби се извършва въз основа на мотивите, изложени в административния акт и данните по административната преписка. В тази връзка предмет на контрол представлява преценката на административния орган за квалификацията на описаното деяние като нарушение и съответствието на санкцията спрямо него.

В съответствие с нормата на чл. 59, ал. 13 от ЗЗО, управителят на НЗОК прекратява изцяло или частично договорите с изпълнителите на медицинска помощ в случаите по ал. 11, т. 1 и 2. Съгласно чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „б“, пр. 1 от ЗЗО при отчитане на дейност, която не е извършена от изпълнител на болнична медицинска помощ, договорът се прекратява частично, за съответната медицинска дейност от пакета, по която е отчетена неизвършената дейност. Същата хипотеза е предвидена и в чл. 421, ал. 1, б. „б“ от приложимата за процесния случай Н. за МД за 2020 г.-2022 г. /отм./

#### **По отношение на т. I от констатациите в оспорваната заповед:**

По отношение на КП № 75.1. /Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания /цироза/ за лица над 18 годишна възраст/ е установена липса на писмени документи, обективиращи извършен ултразвук на корем и ретроперитонеално пространство за здравноосигурените лица по следните истории на заболяването /ИЗ/: ИЗ № 31887; ИЗ № 10650; ИЗ № 32413. Било установено, че посочените пациенти са хоспитализирани по КП №

75.1., като впоследствие са изписани с окончателна диагноза по КП № 72.0 „Остра или подостра чернодробна недостатъчност“. Било установено също, че в направление за хоспитализация на посочените пациенти са отразени диагностични и терапевтични процедури, регламентирани в алгоритъма на КП № 75.1., като на първо място в частта „диагностична /терапевтична или оперативна процедура е отразено „диагностичен ултразвук на корем и ретро“ с код по М. – \*\*88.76. Било установено, че в посочените ИЗ липсва приложена снимка от ехография, „Протокол за ултразвуково изследване“. Приложената епикриза на съответния пациент по ИЗ № 31887; ИЗ № 10650; ИЗ № 32413 също липсвал резултат от проведено ултразвуково изследване.

Поради това административният орган е приел, че посочената процедура не е обективирана с медицинска документация, поради което попада в хипотезата на отчетена, но неизвършена медицинска дейност.

Съгласно Приложение № 17 към Н. за МД 2020-2022 г. /отм./ клиничната пътека № 75.1. се приема за завършена, ако са приложени и отчетени: Четири основни диагностични процедури: \*\*88.76/55036-00/55276-00/55278-00; \*\*89.29 /Включва задължително извършване на целия комплекс от медикодиагностични изследвания, посочени в блок 1932 „Изследвания на урината“/; \*\*89.52/11700-00; \*\*90.59 /Включва задължително извършване на целия комплекс от медико-диагностични изследвания, посочени в блок 1923 „Хематологични изследвания“ и блок 1924 „Биохимични изследвания“ като 91910-20 и 91904-00 не са задължителни/ и една терапевтична процедура. Клиничната пътека се приема за завършена, ако са приложени снимка от ехография, ендоскопски протокол и/или снимка от друго изобразяващо изследване – за основните процедури, с които се отчита пътеката.

В конкретния случай в оспорваната заповед е посочено, че в частта „диагностична /терапевтична или оперативна процедура е отразено „диагностичен ултразвук на корем и ретро“ с код по М. – \*\*88.76., но в съответните ИЗ липсва приложена снимка от ехография, Протокол за ултразвуково изследване, като в приложената епикриза към ИЗ на пациента също липса отразен резултат от проведено ултразвуково изследване.

В случая КП № 75.1. изисква провеждане на „диагностичен ултразвук на корем и ретро“ с код по М. – \*\*88.76, което е сред основните диагностични процедури по посочената клинична пътека, като не се спори между страните, че такова не е извършено.

Не се оспорва от страните и неизвършването на горна ендоскопия или контрастно изследване, също е част от процедурите по КП № 75.1.

Според настоящия съдебен състав доказаното неизвършване на една от задължителните диагностични процедури по КП не покрива състава на ал. 11, т. 1, б. „б“ от чл. 59 от ЗЗО, която разпоредба е посочена в чл. 59, ал. 13 от ЗЗО като основание за частично прекратяване на договора с изпълнител на медицинска помощ. Според ал. 11 договорите с изпълнителите на медицинска помощ се прекратяват при отчитане на дейност, която не е извършена.

В случая се прие за установено, че не е извършена една от четирите задължителни диагностични процедури по КП № 75. 1. „Клинична пътека“, съгласно легалната дефиниция на чл. 288, ал. 1 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./, е система от изисквания и указания за поведение на различни видове



медицински специалисти при изпълнението на определени по вид и обхват дейности по отношение на пациенти със заболявания, изискващи хоспитализация и непрекъснат болничен престой не по-кратък от 48 часа. Съгласно чл. 292 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./ КП се състоят от основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения. Сред тях са основните и диагностичните процедури, диагностично-лечебният алгоритъм и документиране на дейностите по съответната КП. Всяка отделна процедура, включена в КП, е дейност по нея, и липсата на доказателства за извършването ѝ, води до извод за незавършеност за КП. За да се приеме за завършена една клинична пътека, в частност КП № 75.1., следва да е установено, че са извършени четири основани диагностични процедури и една диагностична диагностична процедура.

В случая от доказателствата по делото, безсъмнено се установи, че са извършени останалите три основни, както и една диагностична процедура по КП № 75.1. Предвид това се стига до извода, че в процесните случаи КП е незавършена. По разбиране на настоящия съдебен състав, за да се прекрати договорът с изпълнителя на болнична помощ поради отчитане на неизвършена медицинска дейност, следва да не е извършена нито една от дейностите по клиничната пътека. Под неизвършена медицинска дейност следва да се разбира неизвършване на нито една от предвидените задължителни процедури или най-малко неизвършване на основната процедура. В случая не е установено по категоричен начин извършването само една от основните процедури, поради което КП не следва да се приема за незавършена, но по никакъв начин не би могло да се приеме, че същата изобщо не е извършена. Предвид това съдът приема, че в случая за ответника не са били налице предпоставките да издаде оспорената заповед във връзка с констатациите по т. I, доколкото в ИЗ № 31887; ИЗ № 10650; ИЗ № 32413 се установи, че по КП № 75.1. не е извършена само една от задължителните основни процедури, при което не може да се приеме, че КП не е извършена.

Това неизвършване касае единствено спазването на алгоритъма при извършването на КП, но не би могло да се приеме като основание за извод, че дейността по КП изобщо не е извършена. Като е приел, че неизвършването на една от основните процедури по КП е основание за частично прекратяване на договора по отношение на същата, Управителят на НЗОК е издал незаконосъобразен административен акт.

Отделно от това следва да се отбележи, че посочените пациенти са лекувани по тази клинична пътека и са хоспитализирани вследствие на получени усложнения след прекаран Ковид-19. Когато са извършени процесните хоспитализации, не е имало клинична пътека, по която да се лекуват пациенти с усложнения след прекаран Ковид-19 и правилно същите са приемани и лекувани по КП № 75.1. Приемът на тези пациенти и лекуването им по КП № 75.1. в настоящия случай е извършено след преценка на лечебното заведение за хоспитализацията им точно по тази клинична пътека, след като не е имало нарочна пътека, по която да се лекуват пациентите с пост-ковид синдром. Следователно при провеждане на лечението на тези пациенти лекарите е следвало да съобразят и обстоятелството, че заболяванията на лицата е вследствие на прекаран Ковид-19. Това е следвало да се вземе предвид и от

административния орган при издаване на оспорваната заповед, което обаче не е сторено. Органът не е извършил задълбочена проверка относно причините, довели до хоспитализациите на пациентите. Следвало е да се установи как ще се прилага разписаният диагностично-лечебен алгоритъм в частния случай, какъвто се явява настоящият, предвид установеното, че пациентите са хоспитализирани вследствие на прекаран Ковид-19. В тази връзка административният орган не е извършил проверка и не е изложил мотиви. Съгласно разпределението на доказателствената тежест в процеса административният орган е този, който следва да установи съществуването на фактическите основания посочени в акта и изпълнението на законовите изисквания за издаването му.

При осъществяване на спешен прием, както е в настоящия случай, лекарите-гастроентеролози следва да се ръководят от Правилата за добра медицинска практика по гастроентерология, съгласно които в чл. 16, ал. 1 и чл. 17, ал. 1 е разписано, че дежурният гастроентеролог извърша оценка на състоянието на спешните пациенти и при необходимост заедно със специалисти от други специалности взема решение за подготовка на пациента за диагностично-лечебни процедури. Дежурният гастроентеролог е отговорен за оценка на риска от усложнения и смъртност, както и за назначаването на диагностично-лечебните процедури. Всички действия на лекарите в условията на спешност по КП № 75.1 са повлияни от изрично разписаното в чл. 18, ал. 3 от Правилата, че животът и здравето на пациента са първостепенна грижа. Именно спазвайки тези правила, лечебното заведение е предоставило необходимата медицинска помощ на хоспитализираните лица според тяхното състояние, отчитайки индивидуалността на всеки отделен случай. Този извод на съда се подкрепя и от заключението на вещото лице Бежанова, че в някои случаи провеждането на определени изследвания крие риск за живота и здравето на пациента, както и че от медицинска гледна точка под пропуск и тежък пропуск трябва да се разбира действие или бездействие, в резултат на което е настъпило влошаване на здравето на пациента или смърт. Поради това за тежест на пропуски при дехоспитализирани пациенти с подобрене не би могло да се говори.

Ето защо според настоящия съдебен състав незаконосъобразно административният орган е направил извод, че по отношение на констатираното в т. I от обжалваната заповед е налице отчетена, но неизвършена дейност.

#### **По отношение на изводите в т. II от заповедта:**

Установява се по делото, че по отношение на КП № 75.1. са проведени анкети със здравноосигурените лица по следните ИЗ: ИЗ № 34425; ИЗ № 34351; ИЗ № 34001; ИЗ № 34289; ИЗ № 33015 и ИЗ № 33991. Били попълнени анкетни карти от лицата, посочени в ИЗ № 34425; ИЗ № 34351; ИЗ № 34001; ИЗ № 34289; ИЗ № 33015, а със здравноосигуреното лице по ИЗ № 33991 била проведена анкета по телефона. Всички анкетираните лица са посочили, че не са били на лечение в УМБАЛСМ „Пирогов“ по КП № 75.1. в периода, за който е била отчетена съответната медицинска дейност.

Поради това в обжалваната заповед е направен извод, че вследствие на проведените анкети на основание чл. 395 във вр. с чл. 407 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./, отчетената и заплатена дейност в случая попада в хипотезата на отчетена, но неизвършена дейност.

Действително, съгласно чл. 395 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./ здравноосигурените лица могат да бъдат поканени за съдействие на контролните органи на НЗОК/РЗОК за уточняване на обстоятелства във връзка с дейността на И., включително и в писмен вид.

Съгласно чл. 407, ал. 1 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./ при осъществяване на контролната дейност от длъжностни лица – служители на НЗОК, и от длъжностни лица от РЗОК – контрольори, З. могат да бъдат поканени за доброволно съдействие с цел уточняване на обстоятелства и факти във връзка с дейността на И..

Разпоредбата на чл. 407, ал. 2 предвижда, че в случаите, когато З. удостоверяват своите твърдения с документи, контролните органи прилагат към протокола от проверката копия на тези документи, които заверяват с "Вярно с оригинала", дата и подпис.

Съгласно чл. 407, ал. 3 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./ при невъзможност на З. да представи документи, същото излага своите твърдения в писмен вид, като поставя дата и подпис. Писмените изложения се прилагат към протокола от проверката.

Предоставянето на съдействие от З. обаче не означава освобождаване на контролните органи от задължението да вземат предвид всички документи, събрани в хода на административното производство и да извършат допълнителна проверка в случай на несъответствие между твърденията на анкетираните лица и наличните по преписката документи. Именно такъв е и настоящият случай. Административният орган е възприел безкритично отразените твърдения в приложените анкетни карти, без да съобрази и без да е извършил проверка за тяхното съответствие с останалите събрани доказателства.

На първо място, административният орган изобщо не е коментирал обстоятелството дали са доказателства за извършено хоспитализиране на анкетираните лица, не е извършена проверка техни ли са подписите, положени под документите, свързани с тяхната хоспитализация – декларация за информираност и съгласие на пациента по отношение на източника на заплащане за диагностиката и лечението на неговото заболяване, декларация за информирано съгласие на пациента, декларация съгласие за извършване на лечебна дейност, както и епикриза и направление за хоспитализация.

Поради това, като не е съобразил разпоредбата на чл. 35 от АПК по отношение на констатациите по т. II от оспорваната заповед и не е изяснил всички факти и обстоятелства от значение за случая, административният орган необосновано е приел, че е налице отчетена, но неизвършена дейност.

### **По отношение на установеното в т. III от обжалваната заповед:**

По отношение на КП № 87.1. и КП № 75.1. при пациенти с отразена месторабота УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ и за които били издадени следните

ИЗ: ИЗ№ 6525, ИЗ № 1940, ИЗ № 32889, ИЗ № 8682, ИЗ № 33876, ИЗ № 33897, ИЗ № 10509, ИЗ № 4115, ИЗ № 33445, ИЗ № 4606, ИЗ № 1102, ИЗ № 733, било установено, че по време на тяхната хоспитализация не са използвали отпуск по болест. Било установено, че в „Направление за хоспитализация“ на посочените лица е отразено извършването на изискуемите диагностични и терапевтични процедури по съответните клинични пътеки.

По отношение на пациентка с отразена месторабота УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ с ИЗ № 32346 е установено, че същата е била в отпуск по болест от 06. 10. 2020 г. до 20. 11. 2020 г., като на 21. 11. 2020 г. е прекратено трудовото й правоотношение, като заповедта за прекратяване е връчена на 20. 11. 2020 г. – на датата на хоспитализирането й по спешност.

Бил направен извод, че по отношение на тези пациенти е налице отчетена, но незавършена дейност по КП.

В конкретния случай не се спори между страните, че лицата по № 6525, ИЗ № 1940, ИЗ № 32889, ИЗ № 8682, ИЗ № 33876, ИЗ № 33897, ИЗ № 10509, ИЗ № 4115, ИЗ № 33445, ИЗ № 4606, ИЗ № 1102, ИЗ № 733 са служители на оспорващото дружество, като по време на тяхната хоспитализация е налице отразяване на положен труд и липсват данни за използван отпуск по болест.

Спорен по делото е въпросът дали действително по отношение на тези здравноосигурени лица е налице отчетена, но неизвършена медицинска дейност по КП № 87.1. и КП № 75.1.

За да достигне до този извод, административният орган е приел несъвместимост между полагането на труд и тяхната хоспитализация в един и същи период.

Действително не се установява по делото спрямо лицата, посочени в цитираните ИЗ, да са издавани болнични листа за периода на тяхната хоспитализация, което е обект на регламентацията в Наредбата за медицинската експертиза /Наредбата/.

Съгласно чл. 6, ал. 1 от Наредбата временна неработоспособност е налице в случаите, при които осигуреното лице не може или е възпрепятствано да работи поради: общо заболяване; злополука; професионална болест; лечение в чужбина; санаторно-курортно лечение; належащ медицински преглед или изследване; карантина; отстраняване от работа по предписание на здравните органи; гледане на болен или на карантинен член от семейството; належащо придружаване на болен член от семейството за медицински преглед; изследване или лечение в същото или в друго населено място, в страната или в чужбина; бременност и раждане; гледане на здраво дете, върнато от детско заведение поради карантина в заведението.

Съгласно чл. 9, ал. 1 от Наредбата болничният лист се издава в деня, в който се установи временната неработоспособност. Не се допуска издаване на болничен лист, в който датата на започването на отпуска е по-късна от датата на издаването му. Изключение се допуска само в случаите, когато временната неработоспособност е констатирана в деня, в който лицето е било на работа, независимо от отработените часове, или след изтичане на работното му време. В тези случаи отпускът, даден за временна неработоспособност, започва задължително от следващия календарен ден, независимо че той

може да е неработен за лицето. Изключение се допуска и в случаите, когато болничният лист е продължение. В тези случаи отпускът, даден за временна неработоспособност, започва задължително от деня, в който лицето е следвало да се яви на работа по предхождащия болничен лист, независимо че той може да е неработен за лицето. Разпоредбата на чл. 9, ал. 2 от Наредбата предвижда, че осигуреният е длъжен да представи болничния лист или да уведоми работодателя/осигурителя до два работни дни от издаването му. Съгласно чл. 9, ал. 3 от Наредбата в случаите, при които лекуващият лекар или ЛКК са констатирани състояние на неработоспособност, но осигуреният откаже да му се издаде болничен лист, последният задължително се издава и служебно се изпраща на работодателя/осигурителя, където работи осигуреният. Ако осигуреният желае да ползва платен годишен отпуск за времето, включено в болничния лист, той подава съответната молба до работодателя/осигурителя. Съгласно чл. 9, ал. 5 от Наредбата, когато прегледът е бил извършен и временната неработоспособност е била своевременно констатирана, но болничен лист не е бил издаден, той може да се издаде за минало време, ако въз основа на обосноваваща документация на лечебното заведение и ЛАК се прецени, че лицето през това време е било временно неработоспособно. В тези случаи болничен лист за отпуск до 14 дни непрекъснато за едно или повече заболявания се издава от лекуващия лекар/лекаря по дентална медицина, до 6 месеца - от ЛКК, а за повече от 6 месеца - след решение на ТЕЛК. Целият отпуск за минало време се включва в един болничен лист.

Съгласно чл. 12, т. 2 от Наредбата не се издава болничен лист за временна неработоспособност, когато при прегледа се установи, че осигуреният е работоспособен; в този случай в служебната бележка, ако такава се поиска, се отбелязват датата и часът на явяването и на напускането на лечебното заведение.

От анализа на посочените разпоредби се налага извод, че хоспитализирането на лицата и едновременното им явяване на работа не означава непременно неизвършаване на отчетена медицинска дейност.

В конкретния случай административният орган е следвало да установи била ли е налице временна неработоспособност на лицата и ако такава е била налице – били ли са издадени болнични листа за времето на хоспитализирането им. Вярно е, че по делото липсват каквито и да било доказателства за издаване на болнични листа. Липсата на такива доказателства обаче не означава, че болнични листа изобщо не са били издадени, поради което в хода на административното производство е следвало да бъде направена допълнителна проверка в тази насока.

Ако установи, че болнични листа са били издадени, административният орган е следвало да изследва поради каква причина лицата са допуснати на работа. Едновременното издаване на болничен лист и допускането до работа на лицето представлява нарушение на трудовото законодателство, което обаче не е основание за частично прекратяване на договора на посоченото в оспорваната заповед основание – отчетена, но неизвършена медицинска дейност.

В случай, че е била налице временна неработоспособност на посочените в т.

III лица и въпреки това не е бил издаден болничен лист, посоченото би представлявало нарушение на чл. 9 от Наредбата, но отново не води до извод, че в случая е налице отчетена, но неизвършена медицинска дейност.

Административният орган е приел, че е налице отчетена, но неизвършена дейност, без изобщо да обоснове своите изводи, без да събере всички необходими доказателства и без да изясни всички обстоятелства в съответствие с чл. 35 от АПК. Изрично е посочил, че в „Направление за хоспитализация“ на посочените лица е отразено извършването на изискуемите диагностични и терапевтични процедури по съответните клинични пътеки. Същевременно липсват каквито и да било твърдения от негова страна, че няма доказателства за извършването на тези процедури.

Ответникът не е положил каквито и да било усилия да посочи и установи здравословното състояние на лицата за посочените в съответните ИЗ периоди, както и да препятствало ли е същото тяхното явяване на работа и изпълнение на техните трудови задължения.

В тази връзка и връчването на заповед за прекратяване на трудовото правоотношение на пациентката с отразена месторабота УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ с ИЗ № 32346 по време на ползването ѝ на отпуск по болест би представлявало нарушение на трудовото законодателство, но по никакъв начин не води до извод, че е налице отчетена, но неизвършена дейност по КП № 75.1., след като липсват доказателства в тази насока.

Поради това необоснован и неподкрепен с каквито и да било доказателства е изводът по отношение на констатираното в т. III от заповедта, че е налице отчетена, но неизвършена медицинска дейност.

#### **По отношение на установеното в т. IV от заповедта:**

Във връзка с КП № 87. 1. при извършената проверка е констатирано, че по отношение на здравноосигурените лица по ИЗ № 1560, ИЗ № 11923 и ИЗ № 5682 в издадена и приложена към ИЗ епикриза в частта „Проведено лечение“ е отразен приемът на антибиотик „А.“, като в ИЗ липсват данни за извършена проба за чувствителност на антибиотика преди приложението му.

Установено е също, че в изисканата и представена от болничната аптека справка за отпуснати медикаменти на пациента е отразено отпускането на лекарствени продукти, но липсва отпуснат антибиотик „А.“. Поради това е прието, че не е извършена процедурата „Инжекция на антибиотик“ с код по М. 99.21, което попада в хипотезата на отчетена, но неизвършена дейност.

По отношение на пациента с ИЗ № 5682 се установява, че същият изобщо не е лекуван с антибиотика „А.“, а същият е лекуван с антибиотика „Цинопринол“, което се установява от епикризата на пациента. Поради това изводът на административния орган, че по отношение на посочения пациент е налице отчетена, но неизвършена дейност, е недоказан и необоснован.

Безспорно се установява, че посочените в т. IV от заповедта пациенти с ИЗ № 1560 и ИЗ № 11923 са били хоспитализирани по КП № 87.1., като е отразено, че са лекувани с антибиотика „А.“, но за посочените пациенти прилаганият антибиотик не е взиман от болничната аптека. Установява се обаче от показанията на разпитания по делото свидетел д-р А., че това е скъп

антибиотик и не се изхвърля, а когато остане от него, се описва в тетрадка на лечебното заведение като резервни лекарства. В съответното ИЗ на пациента се отразява спирането му и причините, като се описва в тетрадка за резерви и след това се употребява в рамките на първите 12 часа. Докато не се усвои резервът на посоченото лекарство, той не се изписва.

Поради това не е доказано от административния орган, че след като не е изписан от болничната аптека, посоченият антибиотик не е прилаган на пациентите по ИЗ № 1560 и ИЗ № 11923. В тази връзка, за да се установи действителното прилагане на посочения антибиотик, административният орган е следвало да събере допълнителни доказателства, включително и да потърси съдействие от лекуваните лица по реда на чл. 395 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./.

На следващо място, дори да се приеме, че посоченият антибиотик изобщо не е прилаган спрямо тези пациенти, не се установява от материалите по делото в хода на тяхното лечение да липсват други отчетени, но неизвършени процедури, които се дължат съгласно диагностично-лечебния алгоритъм на КП № 87. 1. Поради това неизвършването на една от основните терапевтични процедури, дори да се приеме за доказано твърдението на административния орган, по никакъв начин не може да бъде прието за отчетена, но неизвършена медицинска дейност. Същото следва да се приеме за незавършена дейност по клиничната пътека, което би могло да се квалифицира като нарушение на чл. 59, ал. 2, т. 2 и т. 3 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./, за което обаче следва да се наложи друг вид санкция, а не тази по чл. 421 от Н. за МД 2020-2022 г. /отм./.

Горните аргументи мотивират настоящия съдебен състав да приеме, че оспорваната заповед представлява незаконосъобразен административен акт, който следва да бъде отменен.

При този изход на делото основателно се явява искането на процесуалния представител на оспорващото дружество за присъждане на направените разноски. От представените в тази връзка доказателства се установява, че същото е направило разноски по делото в размер на 1698, 52 лева /хиляда шестстотин деветдесет и осем лева и петдесет и две стотинки/, от които 50 /петдесет/ лева държавна такса и 1648, 92 лева /хиляда шестстотин четиридесет и осем лева и петдесет и две стотинки/– направени разноски за вещи лица, които следва да бъдат заплатени от ответника.

По изложените съображения и на основание на основание чл. 172, ал. 2 от АПК Административен съд – София град, Второ отделение, 29-ти състав

## РЕШИ:

**ОТМЕНЯ** Заповед № РД-253С-307 от 27. 08. 2021 г., издадена от Управителя на Националната здравноосигурителна каса.

**ОСЪЖДА** Националната здравноосигурителна каса да заплати на УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов" ЕАД направените по делото разноски в размер на 1698, 52 лева /хиляда шестстотин деветдесет и осем лева и петдесет и две стотинки/.

Решението може да се обжалва с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от деня на съобщението, че

решението е изготвено.

**СЪДИЯ:**