

Протокол

№

гр. София, 27.06.2024 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 58 състав,
в публично заседание на 27.06.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Снежанка Кьосева

при участието на секретаря Зорница Димитрова, като разгледа дело номер **12205** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След изпълнение на разпоредбите на чл.142, ал.1 ГПК вр. с чл.144 АПК, на именното повикване в 14,45 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ – УСБАЛЕ „Акад. ИВ. ПЕНЧЕВ“ ЕАД – редовно уведомен, представлява се от адв. М., с пълномощно по делото на лист 138.

ОТВЕТНИКЪТ – УПРАВИТЕЛЯТ НА НЗОК – редовно уведомен, представлява се от юриск. Й., с пълномощно по делото на лист 129.

СГП – редовно призована, не се представлява.

СТРАНИТЕ (поотделно): Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото, и

ОПРЕДЕЛИ:
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО

Юриск. Й.: Запознах се с доказателствата. Всички епикризи, които са приложени като доказателства, са прилагани заедно с административната преписка. Доколко успях да сравня данните, няма разлика с тези от административната преписка. Не възразявам да се приемат, но считам, че съдът следва да работи върху епикризите, надлежно събрани като доказателства в административното производство.

Запознах се с приложения Национален рамков договор за медицинските дейности (НРД за МД) 2020-2022 г., заверен от лечебното заведение. Същият не е съставен от лечебното заведение, за да може то да направи заверка за вярност с оригинала за

същия. Не възразявам да се приеме, но все пак исканията са съдът да работи върху официално приложения в сайта на НЗОК НРД за МД 2020-2022 от менюто архив НРД за МД, където е публично достъпен. Няма да соча други доказателства. Нямам други доказателствени искания.

Адв. М.: Приложил съм Приложение № 17А, то е част от НРД за КП 78.1 и моля за становище, кое е действащото към момента?

Юриск. Й.: Действащото приложение към момента е това, което е неразделна част от НРД.

Адв. М.: Първоначалният му вариант, който беше е публикуван Приложение № 17, а след това има Приложение № 17А, т.е. с корекции и аз считам, че меродавно е Приложение № 17А.

Юриск. Й.: Това се публично достъпни документи неразделна част от нормативен акт и съдът може да ползва точно тях, независимо какво представят страните.

Адв. М.: Считам, че трябва да се ползва вариантът, който е публикуван в Държавен вестник. Що се касае за Приложение № 17А, наистина, то е достъпно на сайта на здравната каса.

Юриск. Й.: В тази връзка, относно спорния въпрос критерий за дехоспитализация, не установих да има някаква разлика от приложеното от процесуалния представител на лечебното заведение.

Адв. М.: Да, няма разлика специално по тази пътека. Меродавното е Приложение № 17А.

СТРАНИТЕ (поотделно): Няма да сочим други доказателства. Нямаме доказателствени искания.

СЪДЪТ намира делото за изяснено от фактическа страна и

ОПРЕДЕЛИ:
ПРИКЛЮЧВА СЪДЕБНОТО ДИРЕНЕ
ДАВА ХОД ПО СЪЩЕСТВО

Адв. М.: Моля да уважите жалбата и да отмените акта, който е писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание. Сравних мотивите, както на протокола, така и на акта. В първоначалния вариант на протокола се твърди, че не било верифицирано по някакъв начин ЗОЛ, проведено обучение при домашни условия след дехоспитализацията, което е следвало да се отрази в медицинската документация задължително.

Считам, че тези констатации не са правно основателни и не са мотивирани съгласно закона и сключеното споразумение. Те навеждат страната и съда към тълкуване на разпоредбата на т. 8, чл. 292, ал. 1, където е казано, че дехоспитализацията се

определя след болничния режим и при тази процедура обективните критерии за дехоспитализация се поставят с обективните критерии при хоспитализацията и съгласно алгоритъма на КП.

Считам, че дехоспитализацията е сложена в една конструкция, която е медицински критерий за дехоспитализация и това е едно право и задължение на лекуващия лекар от съответното лечебно заведение и то преценява какво лечение следва да се проведе за дехоспитализация в рамките на сроковете, които се определят по договора със Здравната каса за провеждане на съответната КП.

Считам, че управителят на Здравната каса, не е изложил мотиви. Неговият акт не е мотивиран. Мотивите не почиват на законово и договорно основание. Що се касае какво следва да се съдържа, министърът на здравеопазването е издал наредба. Другите констатации и мотиви са лично на управителя на Здравната каса, и не почиват на правно основание, поради което, актът следва да бъде отменен.

Считам, че длъжностните лица – служители в болницата са си свършили задълженията и видно от събраните гласни доказателства допълнително, което според мен е задължение от контролиращите органи, те да се убедят предварително, че има такова нарушение и едва тогава да съставят протокол и акт.

Считам, че неправилно е проведена проверка по контрол и констатация. Представям писмени бележки. Не претендирам възнаграждение.

Юриск. Й.: Моля да постановите решение, с което да отхвърлите подадената жалба срещу процесната писмена покана, и да потвърдите изцяло същата като правилна и законосъобразна.

Считам, че фактическите и правни основания за издаването на процесния акт са налице. Не бяха опровергани от събраните доказателства в настоящото производство. Безспорно е установен правнорелевантният факт липса на доказано проведено обучение за самоконтрол и самолечение у дома, на пациентите описани в писмената покана. Същото не беше опровергано с дадените в съдебно заседание свидетелски показания. Напротив, беше потвърден фактът, че няма никакви писмени доказателства за проведеното обучение по самоконтрол. От доказателствата по делото записи декурзуси е видно документирано, че при постъпването в лечебното заведение, пациентите са били запознати с основни проблеми на диабета, но това е нещо различно от конкретното обучение за самоконтрол и самолечение у дома, което се изразява в конкретни действия, които сами следва да извършат върху себе си конкретни дози инжектиране на определени медикаменти. Едното не може да замени другото. Обучението за самоконтрол е залегнало в структурата на КП в частта дехоспитализация. Същото трябва да бъде проведено именно преди момента на изписването на пациента от лечебното заведение и изпращането му вкъщи. Критериите за дехоспитализация са един от компонентите на КП, съгласно чл. 292 от НРД за МД и са относими към условията за заплащане на КП. НЗОК заплаща КП при изпълнени всички елементи от същата, изрично уредени в чл. 352 от НРД за МД. Респективно, неизпълнен някой от критериите за дехоспитализация, които са кумулативно зададени за изпълнение, а води до незаплащане и искане на претенция за възстановяване на платената сума, като неоснователно платена.

Моля да потвърдите изцяло писмената покана като законосъобразна и да отхвърлите жалбата.

Адв. М.: Дори и в новия рамков договор 2023 – 2025 г., Здравната каса, по който е страна няма договорен юридически критерий за контрол върху медицинския критерий и дехоспитализацията специално за тази КП. За другите не мога да кажа, т.е. последващият юридически контрол как се установява? Според мен единственият начин е, ако някои от осигурените лица направи оплакване за неправилно лечение и изрично може да бъде основание за констатация. Но както се вижда, свидетелите потвърдиха, че са били запознати с правилата.

Юриск. Й.: Лечебното заведение е сключило договор с НЗОК, с който се е задължило да изпълнява всички условия на съответния НРД, в случая става за предходния 2020-2022 г. по който лечебното заведение се е задължило да изпълнява условията му. Компоненти на КП са и критериите за дехоспитализация и условията за плащане по чл. 352. Контрол се осъществява върху изпълнението на договора чрез проверки от длъжностни лица по чл. 72, ал. 2 ЗЗО. Контролира се по документи дали са изпълнени критериите за дехоспитализация и хоспитализация, диагностично-лечебният алгоритъм, като не изключва проверка да бъде направена по жалба на ЗОЛ. Проверките са и планови, които констатират точно изпълнението на договора.

Адв. М.: Специално върху медицинския критерий за дехоспитализация, компонента обучението за самолечението и контрол в домашни условия на практика вие не може да го осъществите. По документи няма такова задължително юридическо изискване последващ контрол. Няма задължение за подпис на ЗОЛ. Към настоящия момент няма такова изискване.

Юриск. Й.: Следва да бъде документирано включително в епикризата, която е официален заключителен документ, и се издава при дехоспитализацията, независимо дали има подпис на лицето. След като е установено като изискване за заплащане, би следвало и дори е благоприятно за лечебното заведение да го документира по някакъв начин и това да е установимо, проследимо и доказано.

Адв. М.: С тълкуване не може да се свалят пътеки и да се взимат обратно цени за извършена дейност. Това е нелоялно по отношение на здравното заведение, още повече това е една авторитетна университетска болница с много добри лекари, които си вършат съзнателно работата.

Юриск. Й.: Правнорелевантните факти относими към заплащането следва да бъдат документираны. Те са свързани с хоспитализацията и се съхраняват в ИЗ документирано.

Адв. М.: Ако има такова условие, то трябва да бъде въведено изрично писмено.

СЪДЪТ ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 15,03 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: