

# РЕШЕНИЕ

№ 4707

гр. София, 11.02.2025 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 37 състав,**  
в публично заседание на 10.12.2024 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Адриан Янев**

при участието на секретаря Йоана Владимирова, като разгледа дело номер **4601** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 – чл. 178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК) във връзка с чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Същото е образувано във връзка с Решение № 5429/02.05.2024 г. по адм. д. № 12040/2023 г. по описа на ВАС, с което е отменено решението на първоинстанционния съд и делото върнато за ново разглеждане от друг състав на АССГ.

Подадена е жалба от Университетска многопрофилна болница за активно лечение (УМБАЛ) „Александровска“ ЕАД срещу Писмена покана изх. № РД-25ПП-254/27.08.2021г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса (НЗОК).

С жалбата се твърди за спазване на диагностично – лечебния алгоритъм на КП № 25, 25.1, 26 и 28. Посочва се, че д-р А. К. няма сключен трудов договор с лечебното заведение и по тази причина не е включен в Приложение № 1 и Приложение № 1 Б, но според жалбоподателя това не ограничава възможността му да участва при изготвяне на протоколи от среща на Heart Team. Развива съображения за липсата на изисквания кардиохирургът да работи на трудов договор в лечебното заведение, за което се позовава на чл. 364, ал. 3 НРДМД за 2020 – 2022 г. и сключени договори с друго лечебно заведение. В подкрепа на това посочва, че невключването на кардиохирург в Приложение № 1 и Приложение № 1Б не е представлявало пречка за сключване на договор за процесните клинични пътеки.

Ответната страна – управителят на Национална здравноосигурителна каса, чрез

процесуалния се представител, изразява становище за неоснователност на жалбата.

Съдът, след като прецени становищата на страните и събраните по делото доказателства, намира за установено следното от фактическа страна:

От преписката се установява за наличието на сключен между НЗОК и УМБАЛ „Александровска“ ЕАД договор № 22-2500/25.02.2020 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, извършване на амбулаторни процедури с НЗОК и извършване на клинични процедури с НЗОК.

В чл. 1, ал. 1, т. 1 от договора е уговорено, че жалбоподателят се задължава да оказва на здравноосигурени лица по § 2, ал. 1 ЗБНЗОК за 2020 г. (за интензивни грижи) и на лица по § 8, ал. 1 ЗБНЗОК медицинска помощ по клинични пътеки (КП) по приложение № 17 „Клинични пътеки“ на НРД за медицинските дейности за 2020 – 2022 г, сред които са КП № 20 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катеризации при сърдечно – съдови заболявания при лица над 18 г.“, КП № 25 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване“, КП № 26 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с интервенционално лечение“, КП № 28 „Диагностика и лечение на остър коронарен синдром с персистираща елевация на ST сегмент с интервенционално лечение“, КП № 147 „Оперативни процедури върху мъжка полова система“, КП № 152 „Ендоскопски процедури при обструкции на долните пикочни пътища“, КП № 155 „Оперативни процедури на бъбрека и уретрата със среден обем на сложност“.

Със Заповед № РД-25-362/14.06.2021 г. на управителя на НЗОК е наредено да се извърши проверка на УМБАЛ „Александровска“ ЕАД, която е със задача: Контрол по изпълнение на договора за лечебно заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с НРД за медицински дейности за 2020 – 2022 г. Посочено е проверката да се извърши от 14.06.2021 г. до приключването ѝ. Наредено е проверката да се извърши от следните лица: д-р С. Д. – Т. – началник отдел в дирекция КАПДЗЗО; д-р А. Ш. – главен експерт в дирекция КАПДЗЗО; М. М. - главен експерт в дирекция КАПДЗЗО; Д. К. - главен експерт в дирекция КАПДЗЗО.

Издадени са Заповед № РД-25-367/17.06.2021 г. на управителя на НЗОК, с който е определен краен срок на проверката до 10.07.2021 г., а с последваща Заповед № РД-25-435/07.07.2021 г. на управителя на НЗОК е продължен този срок до 30.07.2021 г.

От представените в съдебно заседание документи (заповеди за назначаване № 73/14.10.2019 г., № 78/30.10.2019 г., № 121/31.07.2012 г., № 544/28.07.2020 г.) се установява, че проверяващите действително заемат длъжностите, посочени в заповедта, с която е назначено извършването на проверка на лечебното заведение и са определени проверяващите лица. От приложените дипломи се налага извод, че д-р А. Ш. има висше образование с придобита образователно – квалификационна степен „магистър“ по специалност „медицина“, а д-р С. Д. – Т. има висше образование с придобита образователно – квалификационна степен „магистър“ по специалност „Стопанско управление. Здравен мениджмънт“.

За резултатите от извършената проверка е съставен протокол № РД-25-435-1/04.08.2021 г. Контрольорите извършили проверка на 250 броя истории на заболявания (ИЗ) на здравноосигурени лица, хоспитализирани по клинични пътеки № 20, 25, 26, 28, 147, 152 и 155 за периода от 01.01.2021 г. до 31.05.2021 г. В този протокол е отразено, че трима пациенти са заплатили предоставена медицинска

дейност, въпреки че лечебното заведение е задължено да не изисква плащане, за което е нарушено изискването на чл. 30, т. 5, вр. чл. 344, ал. 1, т. 1, б. „б“ от НРД за МД 2020 – 2022 г. Констатирано е още, че по 4 броя ИЗ не са заприходени в болничната аптека получени медицински изделия с приемо – предавателен протокол, за което е нарушено изискването на чл. 359, ал. 3 от НРД за МД 2020 – 2022 г. Съдът констатира, че посочените в този протокол нарушения не са послужили като основание за издаване на оспорената писмена покана (сред тях ИЗ № 5836, № 6566, № 6589 и № 4071 са част от предмет на оспорената покана, но в нея са други основанията за издаването ѝ).

Съставен е още Протокол № РД-25-435-2/04.08.2021 г. за установяване на липси. В същия са цитирани 62 броя ИЗ на здравноосигурени лица по клинични пътеки № 147, 152 и 155. Констатирано е, че по тях липсват данни за назначени и извършени контролни клинично – лабораторни и/или образни изследвания до края на болничния престой, което е регламентирано в диагностично – лечебния алгоритъм на цитираните клинични пътеки.

Съставен е още Протокол № РД-25-435-3/04.08.2021 г. за неоснователно получени суми. В този протокол са отразени 204 бр. ИЗ на здравноосигурени лица по клинични пътеки № 20, 25, 26, 28, 147, 152 и 155 (в тези ИЗ са включени горепосочените ИЗ, които са предмет на Протокола за установяване на липси).

В Протокол № РД-25-435-3/04.08.2021 г. е установено, че по всички ИЗ, отнасящи се за КП № 147, 152 и 155, липсват данни за назначени и извършени контролни клинично – лабораторни и/или образни изследвания до края на хоспитализацията на пациента, което е регламентирано в част № 2 на диагностично – лечебния алгоритъм на тези клинични пътеки (възпроизвежда се съдържанието на Протокола за установяване на липси). Според проверяващите е налице нарушение на чл. 30, т. 1 и т. 2, чл. 292, т. 6, б. „б“, вр. чл. 352, ал. 1, т. 3 и чл. 354, ал. 1 от НРД за МД 2020 – 2022 г.

В Протокол за неоснователно получени суми е установено още, че по всички ИЗ, отнасящи се за КП 20, 25, 26 и 28, е приложен „Протокол от среща Heart team“, на която е взето решение за лечение на съответния пациент. Посочено е, че „Протокол от среща Heart team“ е подписан от трима лекари: неинвазивен кардиолог, инвазивен кардиолог и кардиохирург. Отражено е още, че като кардиохирург се е подписал д-р А. К., който не е включен в Приложение № 1 (Списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП/Апр.) на лечебното заведение УМБАЛ „Александровска“ ЕАД и не фигурира в Приложение № 1Б (Списък на специалистите, оказващи консултативна медицинска помощ, посочена в чл. 1, ал. 1 от договора). Пояснено е, че не е представен договор с този лекар. По тези съображения е посочено нарушаване изискванията на чл. 262, ал. 1, т. 6, чл. 283, ал. 1, чл. 288, ал. 1, вр. чл. 364 от НРД за МД 2020 – 2022 и чл. 59, ал. 10 ЗЗО по отношение дейността на съответната клинична пътека.

В съдебно заседание е представени справка от информационната система на НЗОК, според която заплатени общо 507 771,60 лева от НЗОК на лечебното заведение по процесните 204 бр. ИЗ на здравноосигурени лица по клинични пътеки № 20, 25, 26, 28, 147, 152 и 155

Жалбоподателят се е възползвал да подаде възражение вх. № 04-04-491/11.08.2021г. Поддържа се, че процесните клинични пътеки не е заложено изискване, че кардиохирургът, осъществил консултация на пациента като част от „Heart team“, трябва да работи в лечебното заведение. Поддържа се за сключен договор с

„Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД, с който е уговорено д-р А. К. да осъществява дейност при жалбоподателя, с което бил осигурен квалифициран медицински специалист. Допълнително се поддържа за липсата на нарушение по КП № 147, 152 и 155, тъй като на пациентите е осъществена предвидената дейност в съответната клинична пътека, без контролни изследвания, при което възстановяването на цялата стойност на клиничната пътека било несъразмерно, съобразно обема на извършената медицинска дейност.

Към възражението е приложен договор № Д-466/18.07.2018 г. и анекс от 14.08.2018 г. към него, сключени между УМБАЛ „Александровска“ ЕАД и „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД. С анекса към договора жалбоподателят е възложил на другото лечебно заведение да осигури кардиохирург, който да осъществява консултация за пациенти на жалбоподателя в рамките на болничния престой или непосредствено след дехоспитализацията. Уговорено е, че за последващо лечение пациентът се консултира от „Сърдечен тим“ („Heart team“), състоящ се от кардиолог, инвазивен кардиолог и кардиохирург, като за спешни пациенти това се прави непосредствено преди изписването и задължително се отразява в ИЗ.

От директора на дирекция КДЗЗО е изготвено становище, в което е посочено, че д-р А. К., подписал протокол на „Heart team“, не включен в Приложение № 1 и Приложение № 1Б, както и не е упоменат в договор № Д-466/18.07.2018 г. и анекс от 14.08.2018 г. към него, при което не е изпълнено изискването на чл. 364, ал. 3 от НРД за МД 2020-2022 г. Огразено е, че по отношение на КП № 147, 152 и 155 жалбоподателят заявява, че не са извършвани изследвания, които са регламентирани в диагностично – лечебния алгоритъм на тези клинични пътеки.

Съдът констатира, че са приложени медицинските документи от процесните 204 броя ИЗ, обект на проверка, от които се установяват фактите, посочени в протоколите, изготвени от проверяващите лица. Следва да се отбележи, че за ИЗ по КП № 20, 25, 26 и 28 е наличен „Протокол от среща Heart team“, подписан от трима лекари: неинвазивен кардиолог, инвазивен кардиолог и кардиохирург, като последният е д-р. К..

Последвало е издаване на оспорваната покана Писмена покана изх. № РД-25ПП-254/27.08.2021г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса, с която на основание чл. 76а, ал. 1 ЗЗО е поканена УМБАЛ „Александровска“ ЕАД в 14 – дневен срок да възстанови неоснователно получена сума от 507 771,60 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по клинични пътеки № 20, 25, 26, 28, 147, 152 и 155 и амбулаторни процедури, отнасящи се за 204 броя ИЗ на здравноосигурени лица.

Според органа е предоставена болнична помощ по клинични пътеки както следва: КП № 25 по ИЗ на ЗОЛ от т. 1 до 16, от т. 103 до 117 и т. 199, посочени в поканата; КП № 26 по ИЗ на ЗОЛ от т. 17 до т. 91, от т. 118 до т. 130 и от т. 201 до т. 204, посочени в поканата; КП № 28 по ИЗ на ЗОЛ от т. 92 до т. 102 и от т. 196 до т. 198, посочени в поканата; КП № 20 по ИЗ на ЗОЛ от т. 131 до 133 и т. 200, посочени в поканата; КП № 147 по ИЗ на ЗОЛ от т. 134 до т. 157, посочени в поканата; КП № 152 по ИЗ на ЗОЛ от т. 158 до т. 177, посочени в поканата; КП № 155 по ИЗ от т. 178 до т. 195, посочени в поканата.

Органът е приел, че по отношение на всички ИЗ, отнасящи се за клинични пътеки № 147, 152 и 155, налице нарушение на чл. 30, т. 1 и т. 2, чл. 292, т. 6, б. „б“, вр. чл. 352,

ал. 1, т. 3 и чл. 354, ал. 1 от НРД за МД 2020 – 2022 г. Нарушението е мотивирано с липсата на данни за назначени и извършени контролни клиничко – лабораторни и/или образни изследвания до края на хоспитализацията на пациента, което е регламентирано в част „№ 2 на диагностично – лечебния алгоритъм“ на тези клинични пътеки.

Органът е приел, че по отношение на всички ИЗ, отнасящи се за клинични пътеки № 20, 25, 26 и 28, е налице нарушение на чл. 262, ал. 1, т. 6, чл. 283, ал. 1, чл. 288, ал. 1, вр. чл. 364 от НРД за МД 2020 – 2022 и чл. 59, ал. 10 ЗЗО по отношение на съответната клинична пътека и нарушение на чл. 361, ал. 2, т. 2 и чл. 362, ал. 1 и ал. 3 от НРД за МД 2020 – 2022, вр. чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 ЗЗО по отношение на медицинското изделие, вложени в съответната отчетена клинична пътека. Изложени са мотиви за приложен в съответното ИЗ „Протокол от среща Heart team“, който е подписан от кардиохирурга д-р А. К.. Според органа за този лекар не предоставен договор и същият не е включен в Приложение № 1 (Списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП/Апр.) на УМБАЛ „Александровска“ ЕАД и не фигурира в Приложение № 1Б (Списък на специалистите, оказващи консултативна медицинска помощ, посочена в чл. 1, ал. 1 от договора). В този смисъл според органа следва да се върне стойността на платената болничната помощ, респ. вложеното медицинско изделие по съответната КП.

В съдебно заседание е представено Приложение № 1 (Списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП/Апр.) на УМБАЛ „Александровска“ ЕАД, от което се установява, че д-р А. К. не е включен в този списък. Същото се отнася и за представеното Приложение № 1Б (Списък на специалистите, оказващи консултативна медицинска помощ, посочена в чл. 1, ал. 1 от договора).

По делото е изслушано и прието заключение на съдебно – медицинска експертиза. В същото се посочва, че е изпълнен диагностично – лечебния алгоритъм по КП № 20, 25, 26 и 28, за което в съдебно заседание уточнява, че е изпълнен минимумът медицински процедури.

Вещото лице пояснява, че е изпълнена дейността, за която са съставени „Протокол от среща „Heart team“ по съответните ИЗ на пациентите. Пояснява, че тази дейност съответства на добрата медицинска практика.

Вещото лице разяснява, че присъствието на д-р К. в сърдечния протокол е само методическо и той няма практическо участие в лечението на пациентите. Неговият опит и знания са свързани с даване на съвети и мнения като част от „Heart team“. В този смисъл д-р К. не извършвал консултативна дейност на територията на лечебното заведение на жалбоподателя. Уточнява, че лечебно заведение, което няма Клиника по кардиохирургия, е длъжна да има сключен договор с такава клиника, за да може при усложнения в рамките на 90 минути пациентът да се транспортира до кардиохирургията. Уточнява, че с оглед потенциални възможности за усложнения на пациенти трябва да се осигури непрекъснати 24 – часови връзки със сърдечна и/или съдова хирургия, с цел осъществяване на максимално ефективно и непрекъснато лечение на пациентите. Такъв бил случаят с дружеството жалбоподател, за което д-р К. в качеството си на кардиохирург е част от предоставената кардиохирургична помощ от друго лечебно заведение.

Вещото лице дава мнение, че в КП № 20, 25, 26 и 28 не фигурира изискване за наличен кардиохирург на основен трудов договор в лечебното заведение. Идеята за „Heart team“ и участието на кардиохирург в него е да се вземе решение относно най-

добрия и безопасен метод за лечение на пациента. В подкрепа на това вещото лице посочва, че е сключен договор с НЗОК за тези клинични пътеки, въпреки липсата на кардиохирург в Приложение № 1 и № 1Б.

Съдът кредитира заключението на вещото лице, тъй като е обосновано, непротиворечиво и намираш подкрепа в приложената по делото медицинска документация. Единствено не се кредитира заключението в частта, с която вещото лице дава отговори в правна насока, а именно за липсата на изискване за наличен кардиохирург на основен трудов договор в лечебното заведение при изпълнение на КП № 20, 25, 26 и 28.

При така установените факти, съдът достига до следните правни изводи:

Жалбата срещу процесната покана за възстановяване на суми е подадена в срок, срещу подлежащ на оспорване индивидуален административен акт, от активно легитимирано лице, адресат на акта, поради което е процесуално допустима.

Разгледана по същество, жалбата е частично основателна.

Според чл. 146, вр. чл. 168 АПК съдът следва да провери актът издаден ли е от компетентен орган и в предписаната от закона форма, спазени ли са материалноправните и процесуалноправните разпоредби и съобразен ли е актът с целта на закона.

Издадената покана за възстановяване на суми е издадена от компетентният орган по чл. 76а, ал. 3 ЗЗО, а именно управителят на НЗОК.

Оспорваната покана е надлежно мотивирана от фактическа и правна страна, като отговаря по форма на общите правила по чл. 59, ал. 2 АПК. Налице са ясни и конкретни мотиви и разпоредителна част.

Не са налице допуснати съществени нарушения на съдопроизводствените правила. Събрани са всички доказателства от органа, имащи отношения за установяване на релевантните факти и обстоятелства по случая. Спазен е процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО.

Съгласно чл. 76а, ал. 10 ЗЗО условията и редът за осъществяване на контрола по ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 и 9 се определят с Инструкция , издадена от управителя на НЗОК. В чл. 10, ал. 3 от Инструкция № РД-16-43 от 09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 ЗЗО, е предвидено управителят на НЗОК директорът на съответната районна здравноосигурителна каса да може със заповед да възложи проверка, като заповедта следва да съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на ИМП, видът, задачата и срокът на проверката. В случая е издадена Заповед № РД-25-362/14.06.2021 г. от управителя на НЗОК (впоследствие изменена на два пъти, с което е променян срока на проверката), слагаща началото на административното производство по конкретната преписка, съдържа посочените реквизити.

Проверката е извършена от длъжностни лица по чл. 72, ал. 2 ЗЗО, които са определени със съответната заповед (Заповед № РД-25-362/14.06.2021 г. на управителя на НЗОК) , като едно от тях притежава медицинско образование, т. е. спазена е разпоредбата на чл. 5, ал. 2 от Инструкция № РД-16-31 от 09.06.2020 г., вр. чл. чл. 73, ал. 1, т. 7 ЗЗО.

Протоколите за резултатите от проверката са съставени от компетентни длъжностни лица и са връчен на жалбоподателя, който се е възползвал от правото си да подаде писмено възражение, на което е даден отговор със становище на директора на

дирекция КДЗЗО, което е споделено при издаването на оспорената покана.

По материалния закон по отношение на ИЗ, отнасящи се за клинични пътеки № 147, 152 и 155:

Клинични пътеки № 147, 152 и 155 са посочени в отделни точки в поканата по съответните ИЗ на здравноосигурени лица, както следва: КП № 147 от т. 134 до т. 157; КП № 152 от т. 158 до т. 177 и КП № 155 от т. 178 до т. 195 (историите на заболяванията по тези клинични пътеки, посочени без разбивка по пътеките, са цитирани от т. 134 до т. 195 в поканата). В поканата е посочено нарушение на чл. 30, т. 1 и т. 2, чл. 292, т. 6, б. „б“, вр. чл. 352, ал. 1, т. 3 и чл. 354, ал. 1 от НРД за МД 2020 – 2022 г. Изводът за нарушение се прави на база липсата на данни за назначени и извършени контролни клинично – лабораторни и/или образни изследвания до края на хоспитализацията на пациента, което е регламентирано в част „№ 2 на диагностично – лечебния алгоритъм“ на тези клинични пътеки.

Видно от възражение вх. № 04-04-491/11.08.2021г. жалбоподателят не оспорва липсата на извършени контролни клинично – лабораторни и/или образни изследвания до края на хоспитализацията на пациента. Посоченото се подкрепя и от изготвения Протокол № РД-25-435-2/04.08.2021 г. за установяване на липси, който не е оспорен от жалбоподателя. Следва да се посочи, че изготвената съдебномедицинска експертиза не се отнася за ИЗ по тези клинични пътеки № 147, 152 и 155, а за останалите, посочени в поканата.

Съгласно чл. 76а, ал. 1 ЗЗО в случаите, когато изпълнителят на медицинска е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на НРД, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. Производството по реда на чл. 76а ЗЗО има за цел възстановяване на неоснователно получени суми от изпълнителя на болнична помощ при определени материални предпоставки с оглед защита на бюджета на НЗОК при некачествено и недобре изпълнено лечение. При установените нарушения, причинителят следва да възстанови получените суми без правно основание, тъй като те съставляват реална щета за бюджета на НЗОК и тази щета следва да бъде поправена от причинилия я субект.

Според чл. 30, т. 1 и т. 2 от НРД за МД 2020-2022 г. изпълнителите на медицинска помощ се задължават да сигуряват на ЗОЛ договорената медицинска помощ и да изпълняват правилата за добра медицинска практика съгласно условията на НРД, както и да предоставят медицинска помощ по вид, обем и качество, съответстваща на договорената.

В чл. 292, т. 6, б. „б“ от НРД за МД 2020-2022 г. е регламентирано, че клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: индикации за хоспитализация, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация, включващи: диагностично-лечебен алгоритъм: диагностично-лечебният алгоритъм е съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи и е задължителен за изпълнение, както и фармако-терапевтичните, за тези които са приети

В чл. 352, ал. 1, т. 3 от НРД за МД 2020-2022 г. е предвидено, че НЗОК заплаща на изпълнител на БМП за случай по КП при наличие на спазени индикации за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм, поставена е окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и са изпълнени

условията за завършена КП.

Разпоредбата на чл. 354, ал. 1 от НРД регламентира, че при КП, АПр и КПр, която не е завършена, индикациите за хоспитализация, лечебно-диагностичен алгоритъм и/или критериите за дехоспитализация не са спазени, дейността не се заплаща.

В случая отразеното в оспорената покана нарушение, изразяващо се в неизвършване в пълен обем на диагностично – лечебния алгоритъм (липса на извършени контролни клинично – лабораторни и/или образни изследвания) по КП № 147, 152 и 155. Изискванията на клиничните пътеки са отразени в приложение № 17 към от НРД за МД 2020-2022 г. В Раздел II, т. 2, подточка 2.2 на КП № 147, 152 и 155 са посочени едни и същи (за трите клинични пътеки) изисквания за изпълнение на диагностично – лечебния алгоритъм, а именно извършването на образни изследвания до 48 часа от началото на хоспитализацията на пациента и контролни клинично-лабораторни и/или образни изследвания до края на болничния престой на пациента.

По – горе се посочи, че жалбоподателят не оспорва липсата на извършени контролни клинично – лабораторни и/или образни изследвания до края на хоспитализацията на пациента по КП № 147, 152 и 155 (видно от възражение вх. № 04-04-491/11.08.2021г.). Посоченото се подкрепя и от изготвения Протокол № РД-25-435-2/04.08.2021 г. за установяване на липси, чиято формална и материална доказателствена сила не е оспорена от жалбоподателя. Същият не представя доказателства за извършването им, с което да опровергае констатациите на органа. Следва да се посочи, че съдебномедицинската експертиза се отнася за ДЛА за останалите клинични пътеки, предмет на поканата, но и за КП № 147, 152 и 155.

Спазването на диагностично – лечебния алгоритъм (ДЛА) гарантира от една страна защита правата на пациента и от друга финансирането на извършената дейност на лечебното заведение. В този смисъл финансовият ресурс е ограничен и покрива само извършените медицински дейности в пълен обем, които НЗОК е приела да финансира по правилата на НРД и сключения индивидуален договор с лечебното заведение съобразно заложените правила по съответните клинични пътеки. При всяко нарушение на ДЛА съответната КП не следва да се заплащат от здравната каса, а ако такова плащане е извършено, то се явява неоснователно платено и подлежи на връщане по реда на чл. 76а ЗЗО.

Не се споделят доводите във възражение вх. № 04-04-491/11.08.2021г., според които възстановяването на цялата стойност на клиничната пътека било несъразмерно, съобразно обема на извършената медицинска дейност. Една от целите на предварителния и последващ контрол, който НЗОК осъществява, е да се установи дали по отношение на пациентите са извършени задължително изискуемите изследвания, дали се спазва алгоритъма на лечение, както и дали същите получават в пълен обхват и обем договорената медицинска помощ, която НЗОК заплаща. Когато се установи, че лечебното заведение е получило суми без правно основание, компетентният орган е длъжен да издаде акт за възстановяването им в бюджета на НЗОК. Органът действа в условията на обвързана компетентност без възможност да избира едно от няколко възможни решения в рамките на закона. Не е налице и твърдяното оплакване за нарушение на принципа за съразмерност, доколкото сумите, подлежащи на връщане са нормативно определени в НРД. Налице е реална щета за бюджета на НЗОК и тази щета следва да бъде поправена от причинилия я субект.

Оспорената покана има за предмет сумата в общ размер на 40 562 лева за стойността на болничната помощ по клинични пътеки № 147, 152 и 155 (видно от сбора на

стойностите по ИЗ, посочени от т. 134 до т. 195).

Горното налага извод, че оспорената Писмена покана изх. № РД-25ПП-254/27.08.2021г. на управителя на НЗОК е законосъобразна в частта, с която жалбоподателят е поканен да заплати сумата в размер на 40 562 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по клинични пътеки № 147, 152 и 155 и амбулаторни процедури, отнасящи се за истории на заболявания на здравноосигурени лица, посочени в писмената покана от т. 134 до т. 195.

По материалния закон по отношение на ИЗ, отнасящи се за клинични пътеки № 20, 25, 26 и 28:

Следва да се отбележи, че органът посочва допълнително КП № 25.1, но в приложение № 17 към НРД на към от НРД за МД 2020-2022 г. липсва такъв номер 25.1 (наличен е само КП № 25). Освен това посоченото от органа наименование на КП № 25.1 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване“ е идентично с наименованието на КП № 25, посочено в приложение № 17 към НРД на към от НРД за МД 2020-2022 г. В този смисъл съдът приема, че се касае за една и съща КП.

Клинични пътеки № 20 (посочена още като № 20.1), 25, 26 и 28 са посочени в отделни точки в поканата по съответните ИЗ на здравноосигурени лица, както следва: КП № 25 от т. 1 до т. 16, от т. 103 до т. 117 и т. 199; КП № 26 от т. 17 до т. 91, от т. 118 до т. 130 и от т. 201 до т. 204; КП № 28 от т. 92 до т. 102 и от т. 196 до т. 198; КП № 20 от т. 131 до т. 133 и т. 200 (историите на заболяванията по тези клинични пътеки, посочени без разбивка на пътеките, са цитирани от т. 1 до т. 133 и от т. 196 до т. 204 в поканата). Поддържа се нарушение на чл. 262, ал. 1, т. 6, чл. 283, ал. 1, чл. 288, ал. 1, вр. чл. 364 от НРД за МД 2020 – 2022 и чл. 59, ал. 10 ЗЗО по отношение на съответната клинична пътека и нарушение на чл. 361, ал. 2, т. 2 и чл. 362, ал. 1 и ал. 3 от НРД за МД 2020 – 2022, вр. чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 ЗЗО по отношение на медицинското изделие, вложени в съответната отчетена клинична пътека. Нарушението е обосновано с разбирането, че по съответното ИЗ на пациента е наличен „Протокол от среща Heart team“, подписан от кардиохирург (д-р А. К.), за който болницата няма сключен договор и същият не е включен в Приложение № 1 (Списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП/Апр.) на УМБАЛ „Александровска“ ЕАД и не фигурира в Приложение № 1Б (Списък на специалистите, оказващи консултативна медицинска помощ, посочена в чл. 1, ал. 1 от договора).

Необходимо е да се посочат текстовете на разпоредбите, които според органа са нарушени.

В чл. 262, ал. 1, т. 6 от НРД за МД 2020-2022 г. е регламентирано, че страна по договор с НЗОК за оказване на БМП по КП, АПр и КПр може да бъде лечебно заведение по чл. 15, което отговаря на общите условия по чл. 20, ал. 1, т. 1, букви „а“, „б“ и „в“, както и на следните специални условия: в лечебното заведение работи/ят специалист/и на основен трудов договор, посочени в Приложение № 1 към договора на лечебното заведение; в лечебното заведение могат да работят и специализанти по същите специалности, посочени в Приложение № 1а към договора на лечебното заведение.

Според чл. 283, ал. 1 от НРД за МД 2020-2022 г. клиничните пътеки, АПр и КПр, заплащани от НЗОК в полза на ЗОЛ, съдържат изисквания и правила за клинично поведение при провеждане на диагностика, лечение и рехабилитация на заболяванията, включени в тях, както и за структурни звена, апаратура и

необходимите специалисти.

Според чл. 288, ал. 1 от НРД за МД 2020-2022 г. клинична пътека 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.

Според чл. 361, ал. 2, т. 2 от НРД за МД 2020-2022 г. медицинските изделия по чл. 1 се заплащат при наличие на изпълнени изисквания, свързани с оказване на болнична медицинска помощ, установени в този договор. В чл. 362, ал. 3 от НРД за МД 2020-2022г. е регламентирано, че НЗОК не заплаща медицински изделия, за които не са спазени изискванията по чл. 361, ал. 2, доставени по реда на ал. 1

В чл. 364, ал. 1 от НРД за МД 2020-2022 г. е регламентирано правилото, че не се допуска заплащане на дейност за оказване на болнична медицинска помощ, извършена от лекар, който не е посочен в приложение № 1 като специалист на основен трудов договор, с изключение на случаите по чл. 262, ал. 2 и чл. 263.

Съгласно чл. 59, ал. 10 ЗЗО всяко лечебно заведение за болнична помощ може да сключи договор по ал. 1 само за тази дейност за оказване на болнична медицинска помощ по чл. 45, за която има специалист/и, работещ/и на основен трудов договор.

Според чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 ЗЗО националните рамкови договори съдържат отделните видове медицинска помощ по чл. 45 и условията и реда за оказване на помощта по т. 2.

Накратко сочените от органа нарушени разпоредби регламентират, че клиничните пътеки съдържат изисквания и правила за осигуряване на необходимите медицински специалисти при изпълнението на болничната помощ, предмет на съответната клинична пътека. Медицинските изделия, а също и болничната помощ, се изплащат при изпълнени изисквания, свързани с оказване на болнична медицинска помощ, установени с НРДМД. Налице е изискване, според което не се допуска заплащане на дейност за оказване на болнична медицинска помощ, извършена от лекар, който не е посочен в приложение № 1 като специалист на основен трудов договор.

Следва да се посочи, че жалбоподателят и НЗОК са сключили индивидуален договор (№ 22-2500/25.02.2020 г. за оказване на болнична помощ по реда на чл. 59, ал. 1 ЗЗО, който има за предмет клинични пътеки № 20, 25, 26 и 28, т. е. НЗОК е приела, че лечебното заведение притежава необходимите специалисти при осъществяване на лечението, предмет на клиничните пътеки. Разбира се, възможно е впоследствие лечебното заведение да не отговаря на тези условия или да е нарушило някои от тях, което следва да се разгледа по – долу.

Горното налага да се обсъди дали е налице нарушение на клиничните пътеки № 20, 25, 26 и 28, отнасящо се за изискванията за необходимите медицински специалисти, както и дали е налице осъществено лечение от лекар, който не е включен в списъка по приложение № 1.

Органът неправилно въвежда твърдение за нарушение на КП № 20, 25, 26 и 28, обосновано с разбирането, че кардиохирург (д-р К.) е подписал документ, а този специалист няма сключен трудов договор с жалбоподателя. Това е така, тъй като клинични пътеки № 20, 25, 26 и 28 не поставят изискването за наличие на кардиохирург при осъществяване на болничната помощ, каквото е и становището на вещото лице.

В раздел I, т. 3 „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“ на КП

№ 20 се поставя изискването за минималното наличие на следните медицински специалисти: лекари със специалност по детска кардиология/детска ревмокардиология (двама от тях да имат допълнителна професионална квалификация за извършване на високоспециализирана дейност по Инвазивна кардиология или детска инвазивна кардиология); лекар със специалност съдова хирургия (двама от тях с доплерова сонография); лекар със специалност анестезиология и интензивно лечение; лекар със специалност образна диагностика (притежаващи свидетелство за инвазивна образна диагностика и интервенционална рентгенология) и лекар със специалност клинична лаборатория.

В раздел I, т. 3 „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“ на КП № 25 се поставя изискването за минималното наличие на следните медицински специалисти: лекари със специалност по кардиология/ревмокардиология (двама от тях да са с удостоверение за работа с йонизиращи лъчения и допълнителна професионална квалификация за извършване на високоспециализирана дейност по Инвазивна кардиология); лекар със специалност анестезиология и интензивно лечение; лекар със специалност образна диагностика и лекар със специалност клинична лаборатория.

В раздел I, т. 3 „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“ на КП № 26 се поставя изискването за минималното наличие на следните медицински специалисти: лекари със специалност по кардиология/ревмокардиология (двама от тях да са с удостоверение за работа с йонизиращи лъчения и допълнителна професионална квалификация за извършване на високоспециализирана дейност по Инвазивна кардиология); лекар със специалност анестезиология и интензивно лечение; лекар със специалност образна диагностика и лекар със специалност клинична лаборатория.

В раздел I, т. 3 „Необходими специалисти за изпълнение на клиничната пътека“ на КП № 28 се поставя изискването за минималното наличие на следните медицински специалисти: лекари със специалност по кардиология/ревмокардиология (двама от тях да са с удостоверение за работа с йонизиращи лъчения и допълнителна професионална квалификация за извършване на високоспециализирана дейност по Инвазивна кардиология); лекар със специалност анестезиология и интензивно лечение; лекар със специалност образна диагностика и лекар със специалност клинична лаборатория.

Видно от текстовете на раздел I, т. 3 по КП № 20, 25, 26 и 28 се налага извод, че за изпълнение на тези клинични пътеки лечебното заведение не дължно да има щат о сключен трудов договор с кардиохирург. В тази връзка са несъстоятелни твърденията на органа за извършени нарушения, свързани с неизпълнение на изискванията на процесните клинични пътеки за сключването на трудов договор с определени медицински специалисти (в случая кардиохирург).

Въобще не се приемат твърденията, че болнична медицинска помощ по КП № 20, 25, 26 и 28 е извършена от лекар (кардиохирург), който не е посочен в приложение № 1 като специалист на основен трудов договор.

Разпоредбата на чл. 364, ал. 1 от НРД за МД 2020-2022 г. регламентира единствено случаите на „извършване на болнична медицинска помощ“, но не и консултативна медицинска дейност или осигуряване ангажираността на определен специалист. Под извършване на болнична медицинска помощ следва да се разбира извършена дейност от лица, които са пряко ангажирани с лечението на пациентите. В случая д-р К.

(кардиохирург) единствено е подписал „Протокол на Heart team“ като консултант, но този документ е подписан и от други двама специалисти – кардиолози, които са включени в приложение №1 на лечебното заведение. Д-р К. (кардиохирург) не е подписвал друга документация от ИЗ (същата е подписана от други лекари), при което не може да се приеме, че същият е извършвал лечението на пациентите, т. е. не е бил ангажиран пряко с лечението на пациентите. Лечението на пациентите е осъществено от лекари на жалбоподателя, подписали други документи от ИЗ (напр. епикризи, протоколи за сърдечни катеризации, истории на заболяванията, формуляри за вложени медицински изделия и други). По тези съображения не е налице нарушение на чл. 364, ал. 1 от НРД за МД 2020-2022 г. Объркването на органа се дължи на несъобразяването с останалите изисквания на клиничните пътеки, а именно на раздел I, т. 4 на КП № 20, 25, 26 и 28.

В раздел I, т. 4 на КП № 20, 25, 26 и 28 е въведено следното допълнително изискването за изпълнение на алгоритъма на клиничната пътека (посоченото няма отношение за необходимите специалистите): с оглед потенциалните възможности за възникване на усложнения трябва да се осигурят непрекъснати 24- часови връзки със сърдечна и/или съдова хирургия, с цел осъществяване на максимално ефективно и непрекъснато лечение на пациентите. При липсата на такова звено в болницата, последната задължително осигурява предварително достъпа на пациентите си до такива звена на други лечебни заведения чрез договор, който да е актуален. 3. по инвазивна кардиология трябва да е осигурено с бърз и лесен достъп до структура по кардиохирургия задължително до 90 минути.

Съдът намира, че в раздел I, т. 4 на КП № 20, 25, 26 и 28 е въведено допълнително изискването за изпълнение на алгоритъма на клиничната пътека, което не е свързано със задължението за осигуряване на минимално необходимите специалисти за изпълнение на клиничната пътека. Касае се за специфично изискване за осигуряване на достъп до медицински специалисти – кардиохирурзи, което може да се осъществи при друго лечебно заведение, но не въвежда задължение за лечебното заведение да поддържа на щатно разписание кардиохирург. Именно по тези съображения вещото лице пояснява, че не всяко лечебно заведение разполага със звено по кардиохирургия, за което при изпълнение на съответните КП следва да е налице сключен договор с друга болница за достъп до 90 минути до кардиохирург. Противното разбиране би означавало да се обезсмисли приложението раздел I, т. 4 на тези клинични пътеки и да не може да се предоставя достъп до определени медицински специалисти в друго лечебно заведение, което е в разрез с изискването за ефективно и адекватно лечение.

Следва да се има предвид, че съгласно чл. 364, ал. 2 от НРД за МД 2020-2022 г. участието на лекари специалисти, оказващи консултативна медицинска помощ, които не са на основен трудов договор в лечебно заведение за болнична помощ, не е основание за незаплащане на дейността по КП/АПр/КПр, извършена от лекарите специалисти, посочени в приложение № 1. Именно „Протокол на Heart team“ е подписан от двама лекари със специалност кардиология, които са посочени в приложение № 1, т. е. имат сключен договор с жалбоподателя и същите са подписвали друга документация от ИЗ на пациентите, а д-р К. в качеството си на кардиохирург е осъществявал консултативна медицинска помощ, което е по повод изискването на раздел I, т. 4 на КП № 20, 25, 26 и 28.

Именно 364, ал. 2 от НРД за МД 2020-2022 г. не дава основание за отказ за плащане, ако е осъществена консултативна медицинска помощ. Вярно, че същият не е включен

в приложение № 1Б, каквото е изискването на чл. 364, ал. 3 от НРД за МД 2020-2022 г., но такова нарушение не е предвидено като основание за отказ за плащане.

Оспорената покана има за предмет сумата в общ размер на 467 209,60 лева (разликата от 40 562 до 507 771,60 лева) за стойността на болничната помощ по клинични пътеки № № КП № 20 (посочена още като № 20.1), 25, 26 и 28 (видно от сбора на стойностите по ИЗ, посочени от т. 1 до т. 133 и от т. 196 до т. 204).

Горното налага извод, че оспорената Писмена покана изх. № РД-25ПП-254/27.08.2021г. на управителя на НЗОК е незаконосъобразна и като такава следва да се отмени в частта, с която жалбоподателят е поканен да заплати сумата над 40 562 лева до 507 771,60 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ и медицински изделия по клинични пътеки № КП № 20 (посочена още като № 20.1), 25, 26 и 28 и амбулаторни процедури, отнасящи се за истории на заболявания на здравноосигурени лица, посочени в писмената покана от т. 1 до т. 133 и от т. 196 до т. 204.

Горното налага извод за частична основателност на жалбата, поради което оспорваната покана за възстановяване на суми подлежи на частична отмяна, а в друга част е законосъобразна.

По разноските:

С оглед изхода на делото и на основание чл. 143, ал. 1 и ал. 3 АПК жалбоподателят и ответната страна имат право на разноски, съразмерно на уважената, респ. неуважената част на жалбата.

В случая ответна страна не е направила искане за присъждане на разноски, поради което съдът не дължи произнасяне.

Жалбоподателят е заплатил разноски в размер на 50 лева за заплатената държавна такса и 300 лева за юрисконсултско възнгаждение (по 100 лева на производство пред всяка от двете първи инстанции и касационната инстанция), 1700 лева за държавна такса пред предходната касационна инстанция и 600 лева за депозит за вещо лице, т. е. общо 2650 лева. Съобразявайки общият материален интерес и отменената част на поканата, то съдът намира, че жалбоподателят има право на разноски в размер на 2438,31 лева.

По изложените съображения, съдът

### РЕШИ:

**ОТХВЪРЛЯ** жалбата на Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Александровска“ ЕАД срещу Писмена покана изх. № РД-25ПП-254/27.08.2021г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса, в **ЧАСТТА** за сумата в размер на **40 562 лева**, представляваща стойността на платена болнична помощ по клинични пътеки № 147, 152 и 155 и амбулаторни процедури, отнасящи се за истории на заболявания на здравноосигурени лица, посочени в мотивите (обстоятелствената част) на писмената покана от т. 134 до т. 195.

**ОТМЕНЯ** Писмена покана изх. № РД-25ПП-254/27.08.2021г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса, в **ЧАСТТА** за сумата **над 40 562 лева до 507 771,60 лева**, представляваща стойността на платена болнична помощ и медицински изделия по клинични пътеки № КП № 20 (посочена още като № 20.1), 25, 26 и 28 и

амбулаторни процедури, отнасящи се за истории на заболявания на здравноосигурени лица, посочени в мотивите (обстоятелствената част) на писмената покана от т. 1 до т. 133 и от т. 196 до т. 204.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Александровска“ ЕАД сумата в размер на 2438,31 лева, представляваща направени разноски по делото във всички производства до момента.

Решението подлежи на обжалване пред Върховен административен съд в 14 – дневен срок от съобщаването му на страните.

Съдия: