

РЕШЕНИЕ

№ 19331

гр. София, 05.06.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 50 състав, в
публично заседание на 29.04.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Бойкинова

при участието на секретаря Ива Лещарова, като разглежда дело номер **6852** 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 Административно-процесуалния кодекс (АПК) във връзка с чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).
Образувано е по жалба на „СБАЛ – Гръбначен център“ ЕООД, [населено място] срещу Писмена покана № РД-25ПП-215/07.06.2024 г. на Вр.и.д. управител на Национална здравноосигурителна каса (НЗОК) за възстановяване на суми получени без правно основание.
В жалбата се твърди, че оспорената покана за възстановяване на процесните суми е незаконосъобразна и неправилна. Сочи се, че при четирите случая за незабавна рехоспитализация на пациенти, лекувани в лечебното заведение, е изпълнен алгоритъмът за лечение, определен в КП № 220.1 и КП № 212, както и че извършените диагностични и оперативни процедури за лечението им са отразени в съответните ИЗ. Поддържа се, че наличието на симптоми от друго съпътстващо заболяване не е противопоказание за дехоспитализация, ако не съществува медицински риск за пациента и са изпълнени изискванията за дехоспитализация по КП 212. Твърди се, че в случая не става въпрос за „флуминантно развитие на симптомите“, а за разкриване на нови, потискани по сила от доминиращото заболяване. Уточнява се, че в обема на първичната КП, по която са хоспитализирани пациентите не съществуват лечебни/хирургични процедури, с които същите да бъдат лекувани. Намира, че е без съществено значение фактът, че пациентът е хоспитализиран за втори път в същото лечебно заведение, тъй като същият след дехоспитализацията може да избере и друго лечебно заведение. Изтъква се, че липсата на диагностично свързани групи е препятствие пред комплексното лечение на такива пациенти. По отношение на хоспитализацията по спешност по второто заболяване се посочва, че е с хуманна цел – да се спести на пациента посещението при личния лекар, както и пътуването му в други

селища в страната, което свързано със загуба на време и изразходването на допълнително парични средства. Изтъква се, че в посочените четири случаи персоналет на лечебното заведение е действал напълно и само в интерес на пациентите и без съзнанието на за нарушаване на НРДМД 2023 -2025 г. Искането до съда е да се отмени оспорената писмена покана. Претендира присъждане на направените по делото разноски.

Ответникът- управителят на Националната здравноосигурителна каса се представлява се от юрк. Т. и юрк. М., които оспорват жалбата като неоснователна. В представени по делото писмени бележки се излагат съображения и доводи за законосъобразността на писмената покана. Претендира се присъждане на юрисконсултско възнаграждение

Софийска градска прокуратура, редовно уведомена, не взема участие в производството.

Съдът, като прецени събраните по делото доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, във връзка с доводите и твърденията на страните, приема за установено следното:

На основание заповед № РД-25-145/08.03.2024 г. на управителя на НЗОК е била извършена проверка на „СБАЛ – Гръбначен център“ ЕООД, [населено място], касаеща изпълнението на договора на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с НРД за медицинските дейности за 2020-2022г. и НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., в периода от 11.03.2024 г. до 15.03.2024 г., включително.

За резултатите от проверката е съставен Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-145-2/22.03.2024 г., връчен чрез ССЕМ на дата 28.03.2024 г. В протокола подробно са описани ИЗ на четири ЗОЛ, лекувани в лечебното заведение по КП № 220.1 и КП № 212 и изписани в добро състояние, и които в същия ден са били приети по спешност по други клинични пътеки, както следва:

1. ИЗ № 39/2023 на ЗОЛ Д. П. Д., хоспитализиран в планов порядък на 12.01.2023 г. по КП № 220.1 „Оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник с голям обем и сложност“. На 13.01.2023 г. е осъществена оперативна интервенция „Ревизио текдини м. биципитис брахии син.“, документирана в оперативен протокол № 36/13.01.2023 г. Следоперативният период протича гладко, без усложнения. Дехоспитализиран е на 18.01.2023 г. с окончателна диагноза „Последици от травма на мускул и сухожилие на горен крайник“, като в декурзус от 08.25 ч. на 18.01.2023 г. е записано: „Пациентът е в добро общо състояние. По-слаб оток и болка в областта на лява предмишница. Превръзка - слабо напоена с раневи секрет. Рана спокойна. Раздвижен. Изписва се с подобрение. Насочен за нова хоспитализация с цел продължаване на лечението за възстановяване на оперативната рана“. В издадената епикриза, раздел „Изход от хоспитализацията“, е посочено: „Няма настъпили усложнения“. Същият ден - 18.01.2023 г., в 10.55 ч. ЗОЛ Д. П. Д. е хоспитализиран по спешност в същото лечебно заведение по КП № 158 „Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани“ с ИЗ № 56/2023 г. На 20.01.2023 г. е осъществена оперативна интервенция „Ексцизио. ПОШ“, документирана в оперативен протокол № 65/20.01.2023. В декурзус от 08.30 ч. на 22.01.2023 г. - денят на дехоспитализацията, е записано: „Афебрилен. По-слаб оток и болка в областта на дясна предмишница. Раздвижен. Изписва се с подобрение“.

Проверяващите органи след анализ на издадената при дехоспитализацията на пациента епикриза с ИЗ № 39/2023 в частта „Изход от хоспитализацията“, както и в отразената анамнеза и обективно състояние при втората хоспитализация на пациента по КП № 158 с ИЗ № 56/2023 са стигнали до заключението, че не са спазени критериите за дехоспитализацията на ЗОЛ по КП № 220.1, в 08.30 ч. на 18.01.2023 г., тъй като при хоспитализацията в 10.55 ч. на 18.01.2023 г. в анамнезата и обективното състояние присъстват оплаквания, които са налице от няколко дни и следователно не са се развили фулминантно в рамките на 1.30 ч. и не би следвало да са налице при

дехоспитализацията на ЗОЛ по КП № 220.1 на 18.01.2023 г. Случаят, отразен в ИЗ № 39/2023 г. по КП № 220.1 е отчетен и съответно заплатен от РЗОК С. (НЗОК) на стойност 1512 лева (хиляда петстотин и дванадесет) лева.

2. ИЗ № 395/2023 на ЗОЛ Г. Н. Д., хоспитализирана с планов порядък на 08.05.2023 г. по КП № 212 „Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“. На 09.05.2023 г. е осъществена оперативна интервенция „Декомпресия на гръбначния канал на нива Л3/Л4 вляво, Л4/Л5 вляво и Л5/С1 вляво. Хидродинамична епидурална адхезиолиза“, документирана в оперативен протокол №393/09.05.2023 г. ЗОЛ Г. Н. Д. е дехоспитализирана в 08.05 ч. на 11.05.2023 г. В декурзус от 08.00 ч. на 11.05.2023 г. - денят на дехоспитализацията, е записано: „Пациентката е в добро общо състояние. По-слаб оток и болка в областта на лумбален гръбнак, превръзка – суха, рана спокойна. Раздвигена. Без съдови и неврологични смущения в крайниците. Изписва се с подобрение.“ В издадената епикриза, раздел „Изход от хоспитализацията“, е посочено: „Няма настъпили усложнения“. Същият ден - 11.05.2023г., в 08.40ч. ЗОЛ Г. Н. Д. е хоспитализирана по спешност в същото лечебно заведение по КП № 219 „Оперативни процедури на таза и долния крайник със среден обем и сложност“ с ИЗ №409/2023. На 12.05.2023 г. е осъществена оперативна интервенция „Артротомия коксе син. Синекгомиа парт.“, документирана в оперативен протокол №405/12.05.2023г. В декурзус от 09.12 ч. на 14.05.2023 г. - денят на дехоспитализацията, е записано: „Афебрилна. По-слаб оток и болка в областта на лява ТБС. Изписва се с подобрение“.

След анализ на данните в издадената при дехоспитализацията на пациентката епикриза с ИЗ № 395/2023, както и в отразената анамнеза и обективно състояние при втората хоспитализация на пациентката по КП № 219 проверяващите са констатирани, че не са спазени критериите за дехоспитализацията на ЗОЛ по КП № 212 на 11.05.2023 г., тъй като при хоспитализацията в 08.40 ч. на 11.05.2023 в анамнезата и обективното състояние присъстват оплаквания, които са налице от няколко дни и следователно не са се развили фулминантно в рамките на 15 минути и не би следвало да са налице при дехоспитализацията на ЗОЛ по КП № 212 на 11.05.2023 г. Случаят, отразен в ИЗ № 395/2023 по КП № 212, е отчетен и съответно заплатен от РЗОК С. (НЗОК) на стойност 2700 (две хиляди и седемстотин) лева.

3. ИЗ № 412/2023 на ЗОЛ Т. В. Т.-Вражалова, хоспитализирана в планов порядък на 11.05.2023 г. по КП № 212 „Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“. На 12.05.2023 г. е осъществена оперативна интервенция „Декомпресия на гръбначния канал на нива Л4/Л5 вляво и Л5/С1 вдясно“. В декурзус от 08.05ч. на 15.05.2023 г. - денят на дехоспитализацията, е записано: „Без оплаквания. Оперативна рана спокойна. Изписва се с подобрение“. ЗОЛ Т. В. Т.-Вражалова е дехоспитализирана в 08.35ч. на 15.05.2023 г. В издадената епикриза, раздел „Изход от хоспитализацията“ е посочено: „Няма настъпили усложнения“. Същият ден - 15.05.2023 г., в 09.00 ч. ЗОЛ Т. В. Т. – Вражалова е хоспитализирана по спешност в същото лечебно заведение по КП № 158 „Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани“ с ИЗ № 423/2023 г. На 15.05.2023г. е осъществена оперативна интервенция „Ексцизио. Лаваж. Некректомия“, документирана в оперативен протокол №417/15.05.2023 г. В декурзус от 08.05 часа на 17.05.2023 г. - денят на дехоспитализацията, е записано: „Изписва се с подобрение и препоръка да продължи лечението амбулаторно. Без индикации за медицински риск от приключване на болничното лечение.“.

След анализ на данните от издадената при дехоспитализацията на пациентката епикриза с ИЗ № 412/2023, както и в отразената анамнеза и обективно състояние при втората хоспитализация на пациента по КП № 158 с ИЗ № 423/2023, проверяващите са констатирани, че не са спазени критериите за дехоспитализацията на ЗОЛ по КП № 212 с ИЗ № 412/2023 г., на 15.05.2023 г., тъй

като при хоспитализацията в 09.00 ч. на 15.05.2023 г. в анамнезата и обективното състояние присъстват оплаквания, които са налице от няколко дни и следователно не са се развили фулминантно в рамките на 25 минути и не би следвало да са налице при дехоспитализацията на ЗОЛ Т. В. Т.-Вражалова, по КП № 212 на 15.05.2023 г., с ИЗ № 412/2023. Случаят, отразен в ИЗ № 412/2023 по КП № 212, е отчетен и съответно заплатен от РЗОК С. (НЗОК) на стойност 2700(две хиляди и седемстотин) лева.

4. ИЗ № 648/2023 на ЗОЛ С. К. А. хоспитализирана в спешен порядък на 17.08.2023 г. по КП № 212 „Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“. На 24.08.2023 г. е осъществена оперативна интервенция „Лазерна декомпресия на гръбначния канал на нива Л4/Л5 вляво, Л4/Л5 и Л5/С1 в дясно. Хидродинамична епидурална адхезиолиза“, документирана в оперативен протокол № 667/24.08.2023 г. ЗОЛ С. К. А. е дехоспитализирана в 09.30 ч. на 25.08.2023 г. В декурзус от 09.10 ч. на 25.08.2023г. - денят на дехоспитализацията, е записано: „Пациентката е в добро общо състояние. По-слаб оток и болка в областта на лумбален гръбнак. Превръзка - суха. Рана спокойна. Без съдови и неврологични смущения в крайниците. Изписва се с подобрение. Насочена за оперативно лечение на дясна ТБС“. В издадената епикриза, раздел „Изход от хоспитализацията“ е посочено: „Няма настъпили усложнения“.

Същият ден - 11.05.2023г., в 11.35 ч. ЗОЛ С. К. А., е хоспитализирана по спешност в същото лечебно заведение по КП № 219 „Оперативни процедури на таза и долния крайник със среден обем и сложност“ с ИЗ №676/2023. На 28.08.2023 г. е осъществена оперативна интервенция „Артротомия коксе деке. Синектомиа парт.“, документирана в оперативен протокол № 679/28.08.2023 г. В декурзус от 11.50 ч. на 29.08.2023 г. - денят на дехоспитализацията, е записано: „Афебрилна. По-слаб оток и болка в областта на дясна ТБС. Без съдови и неврологични смущения в крайниците. Изписва се с подобрение“.

От данните в издадената при дехоспитализацията на пациентката епикриза с ИЗ № 648/2023, както и в отразената анамнеза и обективно състояние при втората хоспитализация на пациентката по КП № 219 с ИЗ № 676/2023 проверяващите органи са констатирани, че не са спазени критериите за дехоспитализацията на ЗОЛ по КП № 212 с ИЗ № 648/2023 г., на 25.08.2023 г., тъй като при хоспитализацията в 11.35 ч. на 25.08.2023 г. в анамнезата и обективното състояние присъстват оплаквания, които са налице от няколко дни и следователно не са се развили фулминантно в рамките на 2 часа и не би следвало да са налице при дехоспитализацията на ЗОЛ С. К. А. по КП № 212 на 25.08.2023 г., с ИЗ № 648/2023 г. Случаят, отразен в ИЗ № 648/2023г. по КП №212, е отчетен и съответно заплатен от РЗОК С. (НЗОК) на стойност 2700 (две хиляди и седемстотин) лева.

В заключение проверяващите органи са констатирани, че не са изпълнени условията по чл. 292, т. 8 във връзка с чл. 352, ал. 1, т. 3 от НРД за МД 2020 - 2022г. и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от ЗЗО, поради което отчетената дейност по КП, която подлежи на възстановяване от „СБАЛ- ГРЪБНАЧЕН ЦЕНТЪР“ АД за 1. ИЗ № 39/2023 по КП № 220.1, 2. ИЗ № 395/2023 по КП № 212, 3. ИЗ № 412/2023 по КП № 212 и 4. ИЗ № по КП № 212 лв. е в общ размер на 9 612 (девет хиляди шестстотин и дванадесет) лева.

Срещу горните констатации, обективирани в Протокола за неоснователно получени суми, лечебното заведение е подало възражение до управителя на НЗОК. Видно от писмено становище с вх. № 11-02-547/11.04.2024 г. на директора на дирекция КДЗЗ до управителя на НЗОК възражението е прието за неоснователно с доводи, че не е изпълнен един от критериите за дехоспитализация на четирите ЗОЛ.

Въз основа на констатациите, отразени в Протокола за неоснователно получени суми № РД-25-

145-2/22.03.2024 г., и като е приел за неоснователно възражението на лечебното заведение управителят на НЗОК е издал оспорената покана № РД-25ПП-215/07.06.2024 г. за възстановяване на суми, получени през правно основание.

За изясняване на спорните по делото факти по делото е изслушана комплексна съдебно-медицинска експертиза. Вещите лица след като са се запознали с историите на заболяванията на пациентите дават заключение, че не е налице припокриване на симптомите при двете диагнози, поставени при първоначалното приемане и при втория прием на четирите ЗОЛ. В съдебно заседание на 29.04.2025 г. вещото лице д-р Д. пояснява по отношение на ЗОЛ Д. П. Д., че е бил приет по клинична пътека КП № 220.1, в резултат на усложнение от предишна операция на мускул и сухожилие на горен крайник, и наличие на зачервяване, оток и възпаление на самата оперативна рана, лекувана преди това в гнойно-септична хирургия в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, но без подобрение. Именно поради оток, болка, зачервяване и ограничение на функцията в лакътната става е бил приет в ортопедичното отделение на „СБАЛ – Гръбначен център“ ЕООД, където в оперативни условия е отворена същата оперативна рана, отстранени са фиксиращите конци, които са били при първоначалното реинсериране на мускула, както и съответната плака. Вещото лице посочва, че е имало материал, който е изсечен и изпратен за микробиология за изготвяне на антибиограма, за да се определи какъв антибиотик ще приема пациентът, за да се извърши правилното лечение. Според вещото лице трите дни на КП № 220.1 са били недостатъчни за лечението на пациента, тъй като е имало секречия от раната, което състояние е спешно и е наложило ЗОЛ да бъде преприет по КП № 158, която е гнойна пътека за увреда на меки тъкани с възпалително естество. Посочва се от вещото лице, че КП № 158 е два дни, в които отново е бил направен лаваж, дренаж – каквото необходимо, в резултат на което пациентът се е подобрил, не е имал температура, което е основно и секречията е била незначителна.

По отношение на ЗОЛ Т. В. Т.-Вражалова вещите лица посочват, че е лекувана от 11.05 до 14.05.2023 г. с диагноза: „Увреждания на междупрешленните дискове в поясния и другите отдели на гръбначния стълб с радикулопатия.М51.1.“, а следващата хоспитализация от 15.05.2023 г. до 17.05.2023 г. е с диагноза: „Локална инфекция на кожата и подкожната тъкан, неуточнена L08.9.“. Според вещите лица, оплакванията от поясния отдел са с неизвестна давност, докато оплакванията от палеца на десния крак по анамнеза са от една седмица, тоест те са съществували по едно и също време. В съдебно заседание вещото лице д-р Й. уточнява, че втората хоспитализация е по спешност, тъй като е по повод на възпалителен процес от предходна манипулация – третиране на кокоши трън, както и че случаят абсолютно е показан за оперативно лечение и хоспитализация и че в амбулаторни условия не може да се извърши хирургичната обработка на раната.

По отношение на ЗОЛ Г. Н. Д. вещите лица поясняват, че е лекувана от 08.05.2023 г. до 11.05.2023 г. с диагноза: „Увреждания на междупрешленните дискове в поясния и другите отдели на гръбначния стълб с радикулопатия.М51.1“, а новият прием от 11.05. 2023 г. до 14.05.2023 г. е с диагноза: „Коксартроза вляво“, с оплаквания от две седмици с накуцваща походка. Според вещите лица волевата симптоматика от лявата тазобедрена става е била налична и при първото приемане т.е двете заболявания са съществували едновременно. В съдебно заседание д-р Й. уточнява, че в случая се касае за две съвсем различни анатомични области, както и че второто заболяване е различно от първото. Посочва че това е практика на много болници, която е в интерес на пациента, за да не бъде разкарван ненужно до личния лекар.

По отношение на ЗОЛ С. К. А. вещите лица посочват, че е лекувана от 17.08.2023 г. до 25.08.2023 г. с диагноза: „Увреждания на междупрешленните дискове в поясния и другите отдели на

гръбначния стълб с радикулопатия М51.1“, а при втората хоспитализация от 25.08.2023 г. до 29.08.2023 г. е проведено оперативно лечение за коксартроза. Според вещите лица и двете заболявания са били налични при двете хоспитализации, като уточняват, че в анамнезата няма данни за давността на оплакванията, тъй като са описани същите оплаквания както при предишното приемане. В съдебно заседание д-р Д. уточнява, че най-напред е била направена декомпресия на лумбален отдел, каквото е било оплакването, а последваща е била коксартроза, при която частично се отваря тазобедрената става и с оглед на болките се поставя противовъзпалително средство с лидокаин-упойка, която обезболява този участък. Вещото лице пояснява, че рязка граница между лумбален отдел и съответно коксартроза не може да се постави, тъй като често болката, която притеснява гръбнака не отшумява напълно и при направена декомпресия от неврохирурзите, поради което се прави и манипулацията с лидокаин за да се успокоят болките на пациента. Вещите лица посочват, че медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 212 за ЗОЛ по т. 2.2, т. 2.3 и т. 2.7 от поканата са следните: 1. спокойна оперативна рана и 2. стабилизирано соматично и неврологично заболяване. За КП № 220.1, № 219 и № 158 за ЗОЛ по т. 2.5, 2.4, 2.8 от поканата критериите за дехоспитализация са следните: 1. липсва на фебрилитет над 37.5 градуса, през последните 24 часа, 2. добре зарастваща рана оперативна рана и 3. липсата на значими субективни оплаквания. Вещите лица дават заключение, че критериите за дехоспитализация по клиничните пътеки по които са лекувани пациентите са спазени и за тях не е съществува медицински риск след изписването им.

При така установеното от фактическа страна, съдът достига до следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима, като депозирана в законоустановения срок по чл. 149, ал. 1 АПК, срещу акт, подлежащ на съдебен контрол и от лице с правен интерес.

Разгледана по същество жалбата е основателна.

Оспорената писмена покана е издадена от компетентен орган – управителя на Националната здравноосигурителна каса и в съответствие с правомощията му по чл. 76а, ал. 3 ЗЗО.

При издаване на обжалвания административен акт не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, разписани в ЗЗО, които да са самостоятелни основания за отмяна.

Поканата е издадена на основание чл. 76а ЗЗО, тоест констатациите за неоснователно получени суми не са свързани с нарушения по ЗЗО и НРД, а в резултат на извършената проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2 ЗЗО, при която е установено, че не са спазени критериите за дехоспитализация на четирите ЗОЛ, лекувани по КП № 220.1 и КП № 212, за което е изготвен протокол за неоснователно получени суми.

Като фактически основания в поканата органът е посочил, че при дехоспитализацията на четирите ЗОЛ по КП № 220.1 и КП № 212 не са спазени критериите, доколкото в деня на изписването им, същите са приети по спешност и лекувани по КП № 158 и КП № 219. Този извод е мотивиран с обстоятелството, че от една страна в деня на дехоспитализацията на четирите ЗОЛ в декурзусите е записано „Пациентът е в добро общо състояние...“, в епикризите им, в частта „Изход от заболяването“ е записано „Няма настъпили усложнения“, а от друга страна се установява, че в същия ден ЗОЛ са приети по спешност, с оплаквания, датиращи и при първия прием. С оглед на горното се обосновава извод, че повторната хоспитализация за лечение на усложнения, възникнали в ранния следоперативен период и не проявили се в периода на хоспитализация, не се отчитат като нова клинична пътека. Посочва се също така, че оплакванията на ЗОЛ при втората хоспитализация по КП № 158 и КП № 219 не могат да се развият фулминантно в рамките на минути или часове след дехоспитализацията им по КП № 220.1 и КП № 212, доколкото в анамнезата и обективното състояние на ЗОЛ са присъствали оплаквания,

които са били от преди няколко дни, когато пациентите са лекувани по КП № 220.1 и КП № 212. Като правни основания в поканата са посочени разпоредбите на чл. 292, т. 8 във връзка с чл. 352, ал. 1, т. 3 от НРД за МД 2020 - 2022г. и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от ЗЗО.

Жалбоподателят „СБАЛ – Гръбначен център“ ЕООД, [населено място], е лечебно заведение по смисъла на чл. 19 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). В това си качество и на основание чл. 59, ал. 1 ЗЗО е сключил с Националната здравноосигурителна каса, представлявана от директора на СЗОК, договор № 22-3310/11.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури в съответствие с НРД за МД 2020-2022 г. Със сключения договор с НЗОК лечебното заведение се е задължило да изпълнява изискванията на НРД за МД 2020-2022 г.

С разпоредбата на чл. 292 от НРД за МД 2020 – 2022 г. се регламентират основните компоненти от които се състоят КП, които задължително следва да се изпълняват от лечебните заведения. Един от тези задължителни компоненти на КП съгласно чл. 292, т. 8 от НРД за МД 2020 – 2022 г. е при дехоспитализацията обективните критерии за заболяването да се съпоставят с обективните критерии при хоспитализация, съгласно алгоритъма на всяка КП.

Не се спори по делото, а и от приетите като доказателства ИЗ на четирите ЗОЛ се установява, че същите са приети по спешност в деня, в който са изписани по КП № 220.1 и КП № 212, както и че в съответните медицински документи при дехоспитализацията им е отразено, че състоянието на ЗОЛ е добро и без оплаквания. Това обаче не означава, че същите не могат да бъдат приети за лечение по други КП в зависимост от характера на оплакванията и проявената симптоматика на заболяванията.

Безспорно по делото се установи, че при изписването на ЗОЛ Д. П. Д. са спазени медицинските критерии за дехоспитализация по КП 220.1, които са: оперативната рана да е добре зарастаща, да липсва фебрилитет от 37.5 градуса през последните 24 часа, както и да няма значими субективни оплаквания. Видно от медицинската документация на ЗОЛ в тридневния срок по КП, в оперативни условия, е била отворена съществуващата от преди това оперативна рана на пациента, отстранени са били фиксиращите конци, както и съответната плака. Материал от раната е бил изпратен за микробиология, за да се определи правилния антибиотик, с оглед на извършване на развилото се лечение. От разпита на вещите лица д-р Д. и д-р Й., както и от медицинската документация се установява, че в деня на хоспитализацията пациентът не е имал температура, раната е била овладяна, както и възпалителния процес, доколкото секретцията е била незначителна, поради което и пациентът не е имал субективни оплаквания, което напълно удовлетворява изискването за дехоспитализация по КП № 220.1. Вещите лица са категорични, че въпреки изписването на пациента, лечението е следвало да продължи, тъй като раната е имала секретция, макар и незначителна. Именно горните медицински показатели са довели до приемането на пациента по КП № 158, която е гнойна и намира приложение за увреда на меки тъкани с възпалително естество, какъвто е бил случаят. Вещите лица също така са категорични, че случаят е бил спешен.

Съдът намира, че са спазени критериите за дехоспитализация по КП № 212 на ЗОЛ Т. В. Т.-Вражалова, доколкото оперативната рана е била спокойна, пациентката е била в добро общо състояние, със стабилна хемодинамика, без субективна и постоперативна неврологична симптоматика, и без медицински риск. От разпита на вещото лице д-р Й. се установява, че втората хоспитализация е била по спешност и абсолютно показна за оперативно лечение и хоспитализация, тъй като е имало възпалителен процес от предходна манипулация – третиране на кокоши трън, а в амбулаторни условия не може да се извърши хирургичната обработка на раната. По отношение на ЗОЛ Г. Н. Д. също са спазени критериите за дехоспитализация по КП № 212,

тъй като в дена на изписването пациентката не е имала съдови или неврологични усложнения и е била в добро общо състояние. При вторият прием в лечебното заведение пациентката е лекувана за съвсем различно заболяване, поставената диагноза е била „Коксартроза вляво“, лекувана по КП № 158. От разпита на вещото лице д-р Й. се установява, че макар и волевата симптоматика от лявата тазобедрена става да е била налична и при първото приемане на ЗОЛ, но тъй като се касае за две съвсем различни анатомични области, второто заболяване е различно от първото и правилно е проведено по КП № 158.

Видно от ИЗ на ЗОЛ С. К. А. спазени са били критериите за дехоспитализация по КП № 212, доколкото пациентката е била изписана в добро общо състояние и с подобрене. От разпита на вещото лице д-р Д. се установява, че рязка граница между лумбален отдел, по която диагноза е лекувана пациентката по КП № 212, и съответно коксартроза, при втория прием по КП № 219, не може да се постави, тъй като често болката, която притеснява гръбнака не отшумява напълно и при направена декомпресия от неврохирурзите, поради което се прави и манипулацията с лидокаин за да се успокоят болките на пациента.

Следователно установява се от събраните по делото писмени доказателства, както и от експертното заключение на вещите лица по приетата и неоспорена от страните СМЕ, че всички критерии за дехоспитализацията на четирите ЗОЛ са били правилно съобразени от страна на лечебното заведение, като съответстващи на алгоритмите на КП № 220.1 и КП № 212. За пълнота на изложеното следва да се отбележи, че при втория прием по спешност четирите ЗОЛ са били налице показанията, даващи основание пациентите да бъдат лекувани и по други КП № 158 и КП № 219. Не се спори между страните, а и от СМЕ се установява, че при втората хоспитализация лечението е извършено при спазване на алгоритмите на горните КП.

Горното налага извода, че констатираното при проверката и отразено в Протокола за неоснователно получени суми № РД-25-145-2/22.03.2024 г., че не са спазени критериите за дехоспитализацията на четирите ЗОЛ по КП № 220.1 и КП № 212 не съответства на установените факти по делото. От съдебно-медицинската експертиза се установява безспорно, че медицинските критерии при дехоспитализацията на четирите ЗОЛ са спазени, доколкото се установи по делото, че диагнозите при двата приема в лечебното заведение не се припокриват. Съдът кредитира тези изводи на вещите лица, тъй като те са обосновани и подкрепени със съществуващата налична първична медицинска документация, както и са съобразени с текущата практика, пациентите да бъдат приети по спешност с оглед здравословно им състояние, която съдът приема да е логична и житейски обяснима.

С оглед на това и при съвкупната преценка на всички относими по делото обстоятелства, не може да се приеме за правилен изводът на управителя на НЗОК, че при първата дехоспитализация не са спазени критериите по чл. 292, т. 8 от НРД за МД 2020 – 2022 г. Както е видно от заключението на СМЕ при първият прием са извършени всички медицински дейности, които се включват в КП № 220.1 и КП № 212, но с оглед проявилите се други оплаквания и симптоми се е наложило четирите ЗОЛ да бъдат приети за лечение по други КП.

Обстоятелството дали процесните ЗОЛ ще бъдат хоспитализирани по спешност или чрез издадено направление от личния лекар, не може да обоснове извод, че отчетената от лечебното заведение дейност по процесните клинични пътеки е без основание, тъй като по делото се установи, че здравословното състояние и на четирите ЗОЛ е изисквало техният повторен прием в лечебно заведение. Противното означава в случая да се подходи много формалистично и не в полза на пациентите. Няма законово основание да се приеме, че след като ЗОЛ са приети повторно за лечение в същото лечебно заведение, недължимо се явяват средствата заплатени за лечението при първия им прием по КП № 220.1 и КП № 212. Тезата на административния орган,

че след като се е наложила повторна хоспитализация на четирите ЗОЛ в деня на изписването им по КП № 220.1 и КП № 212, води до извода, че не са били спазени критериите за дехоспитализация по първия прием, е неправилна и несъответна на събраните по делото доказателства. Това е така, тъй като на първо място следва да се цени обективното състояние на ЗОЛ, а не преценката на органа да се основава на времевите критерии, според поредността на приемането на пациентите. С други думи, дори и ЗОЛ да са имали направление от личния си лекар, то медицински дейности, извършени на четирите ЗОЛ по КП № 158 и КП № 219 пак щяха да бъдат извършени, тъй като както по-горе се посочи същите са били наложителни с оглед медицинските им показатели, което се потвърждава и от приетата и неоспорена от страните СМЕ. В този ред на мисли съдът счита, че поканата за възстановяване на суми е несъответна и на целта на закона, тъй като една от целите на предварителния и последващ контрол, който НЗОК осъществява, е да се установи дали по отношение на пациентите са изпълнени правилата за добра медицинска практика, дали се спазва алгоритъма на лечение, както и дали същите получават в пълен обхват и обем договорената медицинска помощ, която НЗОК заплаща, което в случая се установи да е изпълнено от лечебното заведение. Противното означава превишаване целите на административното наказание и представлява нарушаване на принципа за съразмерност съгласно чл. 6 АПК.

Изложените съображения обуславят извода за незаконосъобразност на оспорения административен акт и за отмяната му като такъв ведно с произтичащите от това законни последици.

С оглед изхода на делото и на основание чл. 143, ал. 1 АПК жалбоподателят има право на разноски в размер на 2843 лева, съгласно представения списък на разноските по чл. 80 ГПК, които следва да се заплатят от Националната здравноосигурителна каса.

По изложените съображения и на основание и на основание чл. 172, ал. 2, АПК, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ покана № РД-25ПП-215/07.06.2024 г. на Вр.и.д. управител на Национална здравноосигурителна каса за възстановяване на суми получени без правно основание.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на СБАЛ – Гръбначен център“ ЕООД, [населено място], разноски в размер на 2843 (две хиляди осемстотин четиридесет и три) лева.

Решението подлежи на обжалване пред Върховния административен съд с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщаването му.

Съдия: