

РЕШЕНИЕ

№ 20543

гр. София, 14.06.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 25 състав, в
публично заседание на 16.12.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Боряна Петкова

при участието на секретаря Мая Миланова, като разгледа дело номер **8231** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.226 във вр. с чл.145 – чл.178 от Административно-процесуалния кодекс (АПК).

Образувано е по жалба на юрк. С. Д., като пълномощник на УНИВЕРСИТЕТСКАТА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „СОФИЯМЕД“ ООД, ЕИК[ЕИК] (УМБАЛ „С.“), срещу ПИСМЕНА ПОКАНА за възстановяване на суми, получени без правно основание №РД-25ПП-361/04.10.2022г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и във вр. с Решение №9034/22.07.2024г. на Върховния административен съд (ВАС), състав на Шесто отделение по адм. дело №12075/2023г.

Предмет на настоящото производство, след връщане на делото за ново разглеждане, е Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание №РД-25ПП-361/04.10.2022г. на управителя на НЗОК, В ЧАСТТА с която, на основание чл.76а, ал.1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и чл.409, ал.5 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022г. (НРД 2020-2022) УМБАЛ „С.“ е приканено да възстанови неоснователно получени суми в ОБЩ размер 4544 (четири хиляди петстотин четиридесет и четири) лева по Клинични пътеки (КП) №50.1. „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромбоза при лица над 18 години“ (т.3 и т.4) и №71.2. „Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица под 18-годишна възраст“ (т., т. 5, 6 и 7).

В жалбата са релевирани доводи за недействителност на оспорваната Писмена покана, като издадена при допуснати съществени нарушения на процесуалните правила. Жалбоподателят поддържа, че при постановяване на оспорвания акт не са били съобразени относимите факти и обстоятелства, тъй като не са били взети предвид доводите, изложени във възражението на

УМБАЛ „С.“. Оспорва извода на административния орган, че възражението е било подадено след изтичане на законоустановения 7-дневен срок и сочи доводи за обратното. Твърди, че лечебното заведение е осигурило на здравноосигурените лица (ЗОЛ), посочени в т.П.1. и т.П.2. от административния акт, медицинска помощ по вид, обем и качество, съгласно изискванията на чл.30 НРД 2020-2022 и е спазило условията за изпълнение на КП №50.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромбоза при лица над 18 години“. Идентични доводи са изложени и по отношение на лицата, изброени в III.1 – 3. Смята, че е бил изпълнен диагностично-лечебният алгоритъм на КП №71.2 „Други уточнени неинфекциозни гастроентерити и колити“. Претендира, че получените от лечебното заведение суми не са без правно основание и в тежест на административния орган е било да подведе своите фактически установявания под хипотезата на някоя от правните норми посочени в административния акт и съответно да изложи мотиви. В жалбата е заявено искане за отмяна на оспорваната Писмена покана.

Ответникът - УПРАВИТЕЛ на Националната здравноосигурителна каса, редовно уведомен за образуваното съдебно производство, не се представлява по делото и не изразява становище по жалбата. Не претендира за разноски.

СЪДЪТ, след като обсъди доводите на страните и доказателствата събрани по делото, приема за установено от фактическа страна следното:

Жалбоподателят МБАЛ „С.“ е лечебно заведение по смисъла на чл.9, ал.1, т.1 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). В това му качество дружеството е сключило с НЗОК Договор №22-3981/27.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури и извършване на клинични процедури.

Със Заповед №РД-25-494/19.08.2022г. управителят на НЗОК е наредил да бъде извършена самостоятелна, извънпланова, тематична проверка на МБАЛ „С.“ със задача: Контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие НРД 2020-2022г., във връзка с жалба с вх. №19-01-357/08.08.2022г.

За резултатите от проверката са били съставени Протокол №РД-25-494-1/01.09.2022г. (не е представен) и Протокол за неоснователно получени суми №РД-25-494-2/01.09.2022г. за които по делото няма спор, че са били редовно връчени на жалбоподателя на 08.09.2022г. чрез Системата за сигурно електронно връчване (СЕВ). Жалбоподателят твърди, че е представил в срок писмено възражение срещу констатациите отразени в Протокола за неоснователно получени суми (вх. №11-02-2573/11.11.2022г.), такова обаче не е представено и прието по делото и не е било направено доказателствено искане за събирането му. В оспорвания акт е отбелязано, че е постъпило Възражение от УМБАЛ „С.“ с вх. №11-02-1966/23.09.2022г., подадено чрез куриер на 21.09.2022г. - след изтичане на законоустановения 7-дневен срок, поради което и последното не е било взето предвид от административния орган.

Производство е приключило с постановяване на оспорваната Писмена покана изх. №РД-25ПП-465/23.12.2022г. В мотивите на административния акт, е прието следното:

II. По КП №50.1. „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромбоза при лица над 18 години“:

1) ЗОЛ А. Г. К. е бил хоспитализиран по спешност на 30.05.2022г. в 13³⁰ часа (ИЗ №18152) с приемна диагноза „Мозъчен инфаркт причинен от тромбоза на церебрални артерии“. По време на болничния престой са били извършени диагностични процедури: Изследване на венозна кръв (ПМК+ биохимия) от 30.05.2022г. - цифровите стойности на проведените изследвания са в референтни граници съгласно клиничната лаборатория провела изследването; Рентгенография на бял дроб от 30.05.2022г. - нормално разгънат белодробен паренхим; не се установяват формирани

инфилтрати и консолидационни огнища в паренхима на белите дробове; КАТ на глава от 30.05.2022г. - с подробно изложение и заключение: уместно е провеждане на магнитно-резонансно изследване с контрастна материя за уточняване на наличието на промени в областта на левия югуларен булб; Доплерова сонография - а. каротис дясно - запазена съдова стена, запазен кръвен ток; а. каротис синистра - запазена съдова стена, запазен кръвен ток; а. вертебралис дясно и синистра - нормално съдово съпротивление по време на изследването; Извършена е и отразена оценка на тежестта на състоянието на пациента (скала за оценка на коми по GLASGOW – LIEGE). Получен е цифров резултат от 20 точки - лека степен от 20 -17 точки. Дехоспитализиран на 04.06.2022г. – афебрилен, стабилна хемодинамика. Отчетен с основна диагноза „Исхемичен мозъчен инсулт в басейна на дясна задна мозъчна артерия“ с код по МКБ 10 – I 63.3.

2) ЗОЛ М. Б. М. (ИЗ 18474) е била хоспитализирана по спешност на 01.06.2022г. в 20⁰⁵ часа с приемна диагноза „Световъртеж от централен произход“ по КП №113.2. По време на болничния престой са били извършени диагностични процедури: Изследване на венозна кръв (ПМК+ биохимия) от 01.06.2022г. - цифровите стойности на проведените изследвания са в референтни граници съгласно клиничната лаборатория провела изследването; Рентгенография на бял дроб от 02.06.2022г. - нормално разгънат белодробен паренхим; не се установяват формирани инфилтрати и консолидационни огнища в паренхима на белите дробове; КАТ на глава от 30.05.2022г. - с подробно изложение и заключение: огнищна левкоенцефалопатия. Промените в етмоидалните клетки могат да се свържат с хронично възпаление; Доплерова сонография - а. каротис дясно - запазена съдова стена, запазен кръвен ток; а. каротис синистра - запазена съдова стена, запазен кръвен ток; а. вертебралис дясно и синистра - нормално съдово съпротивление по време на изследването; Отоневрологично изследване; Извършена е и отразена оценка на тежестта на състоянието на пациента (скала за оценка на коми по GLASGOW – LIEGE). Получен е цифров резултат от 20 точки - лека степен от 20 -17 точки. Дехоспитализирана на 06.06.2022г. – афебрилна, стабилна хемодинамика. Отчетена с основна диагноза „Исхемичен мозъчен инсулт във вертебро-базиларната система“ с код по МКБ 10 – I 63.3.

И в двата случая описани в т.П е обоснован извод, че към момента на приема на ЗОЛ в лечебното заведение не са били спазени индикациите за хоспитализация по КП №50.1, тъй като при пациентите не се наблюдава остра лезия в мозъчния паренхим, която да е диагностично доказана. При това е констатирано неизпълнение на изискванията на чл.292, т.6, б. „а“ във вр. с чл.352, ал.1, т.3 НРД 2020-2022.

III. По КП №71.2. „Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица под 18 години“:

1) На 12.06.2022г. бебе В. В. М. е било прието в лечебното заведение с приемна, а впоследствие и окончателна диагноза „Други уточнени инфекциозни гастроентерити и колити“ с код по МКБ – К 52.8 (ИЗ 19768). За диагностично уточняване са били извършени следните процедури: Изследване на порция кръв от 13.06.2022г. – ПМК на 20 показателя с диференциално броене и биохимия: а) показатели над референтната стойност: тромбоцити - 417 10⁹/l, АСАТ - 62 U/l, АЛАТ - 73 U/l, ГГТ - 38 U/l, билирубин общ - 54.6 mmol/l, директен билирубин - 9.2 mmol/l и ЛДХ - 312 U/l; б) показатели под референтната стойност: креатинин - серум - 16 mmol/l, общ белтък - 55 g/l; Уринен профил от същата дата: билирубин, кетотела, кръв, белтък, нитрити и глюкоза - „-“ отр.; левкоцити - „+“ пол.; седимент -15-20 левкоцита; Микробиологично изследване на урина за урокултура от 13.06.2022г. - резултат от посаяката - посевките останаха стерилни; Кръвно-газов анализ от 13.06.2022г.: - рН - 7.501 (над референтни граници); рСО₂ - 20.0 mmHg (под границата на референтната стойност); рО₂ - 96.8 mmHg (в границата на референтната

стойност); HCO_3^- - 20.9 mmol/L. (под границата на референтната стойност); tCO_2 - 16.4 mmol/L. (в границата на референтната стойност).

Проведени параклинични изследвания от 15.06.2022г.: Вирусологично изследване на серум за цитомегаловирус (CMV) IgG - положителен CLIA 55,3 U/ml.; изследване на серум за цитомегаловирус (CMV) IgM - отрицателен.

Проведени параклинични изследвания от 16.06.2022г. - в деня на дехоспитализацията/изписването на бебето: а) показатели над референтната стойност: левкоцити - $10.6 \times 10^9/\text{L}$, ЛДХ - 351 U/L.; креатин киназа - 208.3 U/L.; билирубин общ - 25.8 mmol/L; директен билирубин - 6.2 mmol/L; АСАТ - 104 U/L, АЛАТ - 91 U/L, ГГТ - 36 U/L; Уринен профил от дата 16.06.2022г.: билирубин, кетотела, кръв, белтък, нитрити, глюкоза и левкоцити - отр.; седимент - единични левкоцити; Ехографско изследване на коремни органи: черен дроб, жлъчен мехур, панкреас, слезка, бъбреци, надбъбреци и пикочен мехур - с нормална структура и размери за възрастта. Заключение: аероколия. Не са провеждани и не са отразени в медицинската документация консултации с други медицински специалисти. При дехоспитализацията: детето се изписва с подобрение, с лек анемичен синдром и умерено завишени чернодробни ензими.

2) На 30.05.2022г. детето Б. Г. Петров, на 3 години, е било прието в лечебното заведение (ИЗ 18143) по КП №71.2 с приемна, а впоследствие и окончателна диагноза „Други уточнени неинфекциозни гастроентерити и колити“.

За диагностично уточняване са извършени следните медицински процедури: Изследване на порция кръв от 30.05.2022г.: показатели под референтната стойност: - еритроцити - $4.49 \times 10^{12}/\text{L}$; хемоглобин - 118.0 g/L. и хематокрит - 33.5%; Уринен профил от 31.05.2022г.: билирубин, кетотела, нитрити и глюкоза - „- отр.“; кръв, белтък и левкоцити - „+“ пол.; седимент - доста еритроцити и левкоцити; Микробиологично изследване на фецес от 01.06.2022г. - резултат от посевката -Candida sp.. количество - умерено; Кръвно-газов анализ от 30.05.2022г.: pH - 7.455 (над референтни граници); pCO_2 - 24.3 mmHg (под границата на референтната стойност); pO_2 - 90.8 mmHg (в границата на референтната стойност); HCO_3^- - 17.2 mmol/L. (под границата на референтната стойност); tCO_2 - 17.9 mmol/L. (в границата на референтната стойност).

Проведени параклинични изследвания от 31.05.2022г.: показатели под референтната стойност: - еритроцити - $3.9 \times 10^{12}/\text{L}$; хемоглобин - 104.0 g/L, хематокрит - 29.7 %, общ белтък - 57 g/L. и албумин - 34 g/L; показател над референтната стойност: CRP - 10.7 mg/L;

Уринен профил от дата 02.06.2022г.: билирубин, кетотела, нитрити, глюкоза и левкоцити - „-“, отр.; кръв - +++, белтък - следи, седимент - доста еритроцити; Ехографско изследване на коремни органи: черен дроб, жлъчен мехур, панкреас, слезка, бъбреци, надбъбреци и пикочен мехур - с нормална структура и размери за възрастта. Значително разширени чревни бримки, изпълнени с течна съдържимо. Заключение: при клинична корелация - хронична диария. Не са провеждани и не са отразени в медицинската документация, консултации с други медицински специалисти.

При дехоспитализацията: детето се изписва с подобрение, с капризен апетит, неустойчиви дефекации.

И в двата описани случая по т.ІІІ.1 и ІІІ.2 е обоснован извод, че към момента на дехоспитализация на децата, не са били налице критериите по КП №71.2. Прието е, неизпълнение от страна на лечебното заведение на изискванията на чл.292, т.8 във вр. с чл.352, ал.1, т.3 НРД 2020-2022.

3) На 26.07.2022г. детето Г. Ю. С., на 3 години, е било прието в лечебното заведение по КП №71.2 с приемна, а впоследствие и окончателна диагноза „Други неинфекциозни гастроентерити и колити“ с код по МКБ - К 52.8. За диагностично уточняване са били извършени следните медицински процедури: Изследване на порция кръв от 26.07.2022г. 10²⁸ часа. - част от получените

цифрови показатели са слабо раздвижени - хемоглобин - 125.0 g/l. и хематокрит - 35.6 %; Уринен профил от 26.07.2022г.: билирубин, кетотела, нитрити, глюкоза, кръв, белтък и левкоцити – „-, „, отр.; седимент - единични епителни клетки; Микробиологично изследване на серум от 26/28.07.2022г. - за Микоплазма пнеумоние Ig G и за Микоплазма пнеумоние Ig M - серологичен резултат – отрицателен; Микробиологично изследване на носен секрет от 26.07.2022г. - резултат: Staphilococcus aureus, умерено количество и антибиограма; Микробиологично изследване на гърлен секрет от 26.07.2022г. - резултат: не се изолират патогенни бактерии и гъбички; Кръвно-газов анализ от 26.07.2022г.: - рН - 7.456 (над референтни граници); pCO2 - 22.4 mmHg (по границата на референтната стойност); pO2 - 94.0 mmHg (в границата на референтната стойност); HCO3 - 15.9 mmol/l. (под границата на референтната стойност); tCO2 - 16.6 mmol/l. - в коремни органи от 26.07.2022г. с подробно изложение и заключение: нормална ехографска находка, аероколия.

На дата 27.07.2022г. е бил извършен опит за провеждане на рентгенография на хранопровод, стомах и дванадесетопръсник с бариева каша. Съгласно описанието в бланката, отразяваща резултата от образното изследване, същото не може да се проведе, защото пациентът не съдейства, поради възрастта си. На същата бланка е изписано името на д-р С., без да е положен подпис.

Не са провеждани и не са отразени в медицинската документация, консултации с други медицински специалисти. Терапевтичната схема, която е приложена по време на стационарния престой и отразена в температурния лист е Квамател приложен интравенозно в дозировка 15 мг. за 3 дни. Хронологичното проследяване на клиничното състояние на детето е отразено в Рубрика „Ежедневното наблюдение на болния“ (декурзуси).

При изписването/дехоспитализацията: детето се изписва с подобрене.

В хода на проверката е бил проведен разговор с майката на детето Г. С., която е декларирала, че болничният престой на детето е бил в рамките на 1 ден – на 26.07.2022г. Представена е и фактура за заплатена такса за придружител.

В резултат на тези установявания е обоснован извод, че лечебното заведение е нарушило изискванията на чл.288, ал.1 и чл.292, т.1 във вр. с чл.354, ал.1 НРД 2020-2022 и §1 от Допълнителните разпоредби (ДР).

При така установените факти, съдът намира от правна страна следното:

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА.

Насочена е срещу индивидуален административен акт който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност, съгласно чл.76а, ал.4 ЗЗО. Подадена е в преклузивния срок за оспорване от активно легитимирано лице – адресат на акта.

Разгледана по същество жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА.

Като взе предвид изложените от жалбоподателя оплаквания и извърши проверка на оспорвания акт на всички основания за законосъобразност, съдът достига до следните изводи:

Писмена покана изх. №РД-25ПП-361/04.10.2022г. е издадена от компетентен административен орган, в кръга на правомощията му, съгласно чл.76а, ал.3 ЗЗО.

Актът е в предписаната от закона форма и при издаването му не са допуснати съществени нарушения на административнопроцесуалните правила, които да мотивират неговата отмяна. Съдът споделя разбирането, че нарушението на процесуалните правила е съществено само тогава, когато е повлияло или е могло да повлияе върху крайното решение по същество на административния орган.

Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с НЗОК

за оказване на медицинска помощ на здравноосигурените лица са уредени в чл.70 – чл.80 ЗЗО и в Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022г., Глава двадесета, чл.391 – чл.407. В случаите когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по смисъла на ЗЗО или на НРД, и това е установено при проверка от контролните органи – длъжностни лица, служители на НЗОК или на РЗОК, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите, по силата на изричната разпоредба на чл.76а, ал.1 ЗЗО. Съгласно ал.2 на същата норма, констатациите на контролните органи се отразяват в Протокол за неоснователно получени суми, срещу който обектът на проверката има право да представи писмено възражение. В случая жалбоподателят твърди, но не ангажира доказателства, че е подал в срок възражение срещу констатациите, отразени в Протокола за неоснователно получени суми с №РД-25-494-2/01.09.2022г. По делото е прието единствено копие от Приемо-предавателен протокол за препоръчани писма с поставена дата 14.09.2022г. (л.19). Жалбоподателят обаче не е представил самото възражение и не е поискал да бъдат събрани доказателства за установяване на датата от която е започнал да тече срокът за възражения, както и такива от които безспорно да се установи датата на която последното е било подадено. След като в административния акт изрично е възприето, че възражението срещу Протокола за неоснователно получени суми е било подадено извън предвидения в закона срок и не следва да бъде обсъждано, то обратното доказване е следвало да бъде проведено от жалбоподателя, което последният не е сторил.

Редът и условията за предоставяне на болнична медицинска помощ, в рамките на чл.55 ЗЗО, са регламентирани в Националния рамков договор за медицинските дейности. Според чл.259 НРД 2020-2022 НЗОК сключва договори за оказване на болнична помощ по: а) КП от Приложение №9 към чл.1 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №17а "Клинични пътеки"; б) Амбулаторни процедури (АПр) от Приложение №7 към чл.1 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №18а "Амбулаторни процедури"; в) Клинични процедури (КПр) от Приложение №8 към чл.1 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №19а "Клинични процедури"; г) КП „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура“ от Приложение №10 към чл.1 и чл.2 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №17а; д) АПр „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП...“ от Приложение №11 към чл.1 и чл.3 от Наредба №9/2019г., както и Приложение №18а и е) Приложение №12 към чл.1 и чл.4 от Наредба №9/2019г. „Заболявания за които се осигурява комплексно лечение (осигурява се всяка една отделна част от цялостния процес на лечение)“.

Според определението, дадено в чл.288, ал.1 НРД 2020-2022 КП 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*. Основните компоненти на КП, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, са изрично и изчерпателно посочени в чл.292 НРД 2020-2022. Част от тези основни компоненти са: индикациите за хоспитализация, които задължително включват обективни критерии за заболяването, доказани диагностично и аргументиращи необходимост от хоспитализация (т.6, б. „а“), поставяне на окончателна диагноза (т.7) и дехоспитализация при определяне на следболничен режим при което обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с тези при хоспитализацията и

съгласно алгоритъма на съответната КП (т.8).

В чл.352, ал.1 НРД 2020-2022 са установени условията при наличието на които НЗОК заплаща на изпълнителя на болнична медицинска помощ за случаите по КП. Съгласно т.3 такова условие е спазването на индикациите за хоспитализация, диагностично-лечебния алгоритъм и критериите за дехоспитализация, да е поставена окончателна диагноза и да са изпълнени условията за завършена КП. Според регламента на чл.354, ал.1 НРД 2020-2022, при КП, АПр. и КПр., която не е завършена, индикациите за хоспитализация, диагностично-лечебният алгоритъм и/или критериите за дехоспитализация не са спазени, дейността не се заплаща, както и вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, чиято стойност не се включва в цената на КП, КПр и АПр.

В случая е прието от административния орган, че по отношение на двама от пациентите, посочени в т.ІІ.1 и т.ІІ.2 (ИЗ №, 18152, 18474), не са били налице индикациите за хоспитализация по КП №50.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години“. Според указанията на т.ІІ.1. от КП №50.1 индикациите за хоспитализация са:

а) диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт – *остър стадий*;
б) лечение на исхемичен инсулт, с медицинска необходимост от активно лечение в рамките на 1 месец след дехоспитализацията.

В тежест на лечебното заведение е било да докаже по безспорен начин, че при двамата пациенти, посочени в т.ІІ.1 и т.ІІ.2 от административния акт, са били спазени индикации за хоспитализация по КП №50.1. Жалбоподателят не се е справил с доказателствената си тежест. С Определение №23077/11.11.2024г. и с Протоколно определение от 02.12.2024г. съдът, на основание чл.171, ал.5 АПК, е дал на жалбоподателя нарочни и подробни указания за кои факти и обстоятелства от значение за правилното решаване на спора не представя доказателства. Такива доказателства не са представени нито посочени до приключване на устните състезания по делото. В съответствие със служебното начало в процеса съдът е длъжен да съдейства на страните за законосъобразно и справедливо решаване на въпроса като им указва, че за някои обстоятелства от значение за делото не сочат доказателства (чл.9, ал.4 и чл.171, ал.5 АПК), но не и да замества волята на страните за това по какъв начин и с какви средства ще доказват твърденията от тях факти и обстоятелства. При това и поради процесуалното бездействие на жалбоподателя, съдът намира, че по делото е останало недоказано твърдението му, за изпълнение на критериите за хоспитализация по КП №50.1 на ЗОЛ М. Б. М. (ИЗ 18474) и А. Г. К. (ИЗ №18152) – остър стадий на исхемичен мозъчен инсулт или необходимост от активно лечение на мозъчен инсулт в рамките на 1 месец след дехоспитализацията.

При това законосъобразен е изводът на административния орган, че сумите в размер по 1300 (хиляда и триста) лева по КП №50.1 (т.3 и т.4), са получени без основание от лечебното заведение и подлежат на възстановяване, на основание чл.76а, ал.1 ЗЗО.

Идентичен извод съдът обосновава и по отношение на случаите, описани в т., т. ІІІ.1, 2 за които е възприето от административния орган, че не са били изпълнени критериите за дехоспитализация по КП №71.2 „Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица под 18 годишна възраст“. В т. ІІ.4 от КП са посочени диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията: Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на

медицински риск от приключване на болничното лечение *въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието* (клинични/параклинични) и изпълнение на едно или повече от следните условия: а) осигуряване на коректна диагноза и лечение на основното заболяване, съгласно алгоритъма – ендоскопско и/или медикаментозно; б) *документирано подобряване на жизненоважни параметри и лабораторни показатели, които е възможно да бъдат повлияни до края на необходимия болничен престой*; в) доказване, стадиране и определяне на операбилността на тумор или насока към алтернативни ендоскопски или други процедури; г) овладян анемичен синдром. В случая жалбоподателят не е ангажирал доказателства с които да установи по безспорен начин настъпването на едно или повече от условията за дехоспитализация, поради което и съдът намира за законосъобразен извода на административния орган, че сумите в размер по 648 (шестотин четиридесет и осем) лева по КП №71.2 (т.5 и т.6), са получени без основание от лечебното заведение и подлежат на възстановяване, на основание чл.76а, ал.1 ЗЗО.

Законосъобразен и в съответствие със събраните писмени доказателства е и изводът, че е получена без основание от сумата 648 (шестотин четиридесет и осем) лева по КП №71.2 (т.7) за лечението на детето Г. Ю. С., поради незавършеност на КП.

Според определението, дадено в §1, т.2, б. „б“ ДР НРД 2020-2022 завършена е терапевтичната КП когато са извършени основни диагностични и терапевтични процедури, заложи в нея, *и е спазен задължителният минимален болничен престой*, посочен в съответната КП. По същество жалбоподателят не оспорва факта, че в конкретния случай не е бил спазен задължителният минимален болничен престой от 3 дни, какъвто извод е обоснован въз основа на събраните в административното производство писмени доказателства: Декларация от Б. Б. – С. (л.74), Фактура от 29.07.2022г. и фискален бон за заплащане на „такса за придружител на дете – допълнително 1х30“ (л.71, 75). Доказателства за обратното жалбоподателят не е посочил и не е поискал да бъдат събрани в хода на съдебното производство.

По изложените доводи съдът приема, че процесната Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание, е законосъобразна в оспорваната ѝ част за възстановяване на неоснователно получени суми в ОБЩ размер 4544 (четири хиляди петстотин четиридесет и четири) лева по Клинични пътеки (КП) №, № 50.1. „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години“ и 71.2. „Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица под 18-годишна възраст“.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2 АПК АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С. - град, ВТОРО ОТДЕЛЕНИЕ, 25^{-ти} състав,

РЕШИ

ОТХВЪРЛЯ жалбата на УНИВЕРСИТЕТСКАТА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „СОФИЯМЕД“ ООД, ЕИК[ЕИК], *срещу* ПИСМЕНА ПОКАНА за възстановяване на суми, получени без правно основание №РД-25ПП-361/04.10.2022г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса, В ЧАСТТА с която, на основание чл.76а, ал.1 от Закона за здравното осигуряване и чл.409, ал.5 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022г. УМБАЛ „С.“ е

приканено да възстанови неоснователно получени суми в ОБЩ размер 4544 (четири хиляди петстотин четиридесет и четири) лева по Клинични пътеки №50.1. „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години“ и №71.2. „Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица под 18-годишна възраст“.

РЕШЕНИЕТО може да се обжалва с касационна жалба пред **Върховния административен съд** на РБългария в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ

Боряна Петкова