

# РЕШЕНИЕ

№ 1897

гр. София, 23.03.2021 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 53 състав,**  
в публично заседание на 09.03.2021 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Стефан Станчев**

при участието на секретаря Валентина Христова, като разгледа дело номер **8170** по описа за **2020** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145-178 от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалбата на [фирма], срещу Писмена покана № РД-25ПП-06/14.05.2020 г. на управител на Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, за възстановяване на суми, получени без правно основание.

В жалбата се съдържат доводи за незаконосъобразност на оспорвания административен акт като издаден в противоречие с материалноправните и процесуалноправните норми, и в разрез с целта на закона – отменителни основания по чл. 146, т. 3, т. 4 и т. 5 от АПК. Оплакванията са във връзка с правната квалификация на нарушени задължения на жалбоподателя по на НРД за МД от 2018 г., съответно неспазване на изисквания по сочените разпоредби от НРД . Оплакването е, че тези разпоредби са посочени като основание за неоснователно получени суми за всяко З., сочено в административния акт, без да се мотивира приложимостта им към конкретния случай. Жалбоподателят оспорва, процесната покана като твърди, че в нея, в конкретиката за всеки от случаите не се сочи да не е изпълнен ДЛА по КП № 1, от което да се претендират неоснователно получени суми. Сочи се, че ответник по оспорването не съобразява задълженията да заплати на жалбоподателя, като изпълнител на БМП дължимите суми по реда на чл. 345 от НРД МД/2018 - спазени са индикациите 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. След като тези изисквания са изпълнени, КП 1 е приключена, както твърди и ответната страна, пациента е стабилизирани и от това е следвала втора хоспитализация по КП 5 „Раждане“, а с оглед случаите на необходимост от стационарни грижи при бременност с повишен риск, не е било допустимо да не се изпълни КП 1 за да се премине към „раждане“ по КП 5. Във всички случаи, за които жалбоподателя е поканен да възстанови суми, състоянието на пациента е налагало да се проведе наблюдение/лечение в Отделение по паталогия на бременността след което да се цени, как и кога да се извърши раждането. Прави се възражение, че ППВСПБПО е издадена извън срока по чл. 76 от ЗЗО. Претендира се отмяната на акта и присъждане на разноските по делото.

Ответникът - управител на НЗОК, чрез процесуалния си представител- възразява основателността на жалбата. Прави искане отхвърляне жалбата като неоснователна и недоказана. Твърденията и доводите са, че в сочените в Поканата 22 ИЗ всички са били неправилно приключени по КП 1, вместо по КП5, предвид обстоятелствата за всяка ИЗ, че непосредствено в период от няколко часа е извършено раждане, но при ново хоспитализиране по КП5, вместо да се приложи тази КП при условията на КП1, за което има нормативно разписана възможност и задължения за жалбоподателя. Претендира разноски.

Съдът, след като съобрази доводите на страните, прецени събраните по делото доказателства, на основание чл. 168, ал. 1 вр. с чл. 146 от АПК провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, приема следното.

В качеството си на лечебно заведение по смисъла на чл. 9, ал. 1, т. 1 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/ жалбоподателят е сключил договор с НЗОК № 22-2475/22.05.2018 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и допълнително споразумение № 17/22.04.2019 г.

В чл. 26, ал. 1 е уговорено, че при КП, 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. Видно от договора, КП № 1 е за „стационарни грижи при бременност с повишен риск“, а КП № 5 „раждане“. От това е и спора, приема ли се за завършен ДЛА по КП 1 за 22 случая, или случаите са неправилно водени като такива по КП 1, вместо по КП 5. Когато болничния престой по КП 1 завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 „раждане“.

Със Заповед № РД-25-53/07.02.2020 г. на управителя на НЗОК е наредено извършването на самостоятелна проверка по контрол на изпълнение на договорите с лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с НРД за МД 2018 г. Определени са и длъжностните лица, които да извършат проверката, както и е определен срок за извършване на проверката.

За извършената проверка на 14.02.2020 г. е съставен протокол за извършена проверка, в който са отразени установените от проверяващите нарушения. Протоколът е връчен на управителя на ЛЗ на 19.02.2020 г., с отбелязване, че е запознат с констатациите. В протокола са описани 22 ИЗ ва 3., които в определени времеви периоди са бири на стационарно лечение в провеляваното лечебно заведение. Всички са диагностицирани по КП 1 „стационарни грижи при бременност с повишен риск“. След приключване на тридневния престой по КП, в деня на дехоспитализация, пациентите са хоспитализирани по КП 5 „раждане“ в лечебното заведение, като във всички случаи,

КП 5 е приключила и пациентите са дехоспотализирани. Срещу констатациите по протокола от 14.02.2020 г. е подадено възражение на 25.02.2020 г. Проверяващите са приели, че в описаните ИЗ стационарните грижи е следвало да се приключат и отчетат не по КП 1, а по КП 5 както е описана методиката на КП 1 - Когато болничния престой по тази КП завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 „Раждане“. От жалбоподателя се възражават констатациите, че за тези случаи са получени неоснователно суми – 22ИЗх400 лева – 8800 лева. Възраженията са: случаите са били с патогенна бременост и е била наложителна хоспитализация по КП 1. Изискванията на КП 1 са изпълнени. ДЛА е задължителен за изпълнение и определя от болнични здравни дейности, които се заплащат по тази КП съгласно чл. 286, т. 6, б. „б“ от НРД МД 2018 г. По никой от случаите не е настъпило раждане при изпълнение ДЛА на КП 1. След като КП 1 е изпълнена, за жалбоподателя не е установено неизпълнение и/или неприключила КП, а такива нарушения не са установени и в ПНПС. По повод възражението, директор на Д КАПДЗЗО в отговор – становище от 23.03.2020 г. не приема основателно възражението, като се мотивира, че констатациите по случаите са 1. Пациенти приети по КП 1; 2 в деня на дехоспотализация се хоспитализират по КП 5 в рамките на няколко часа; 3. в период от няколко часа след хоспитализацията по КП 5 е извършено спешно цезарово сечение или са извършени спонтанни раждания, а при приема за хоспитализация по КП 5 за тези ИЗ са отразени болки, контракции и родово разкритие. От странта на администрацията се приема, че при наличните признаци за родова дейност към момента на хоспитализация на пациентите по КП 5, часове след дехоспитализацията по КП 1, раждането е следвало да се отчита по КП 5, независимо, че хоспитализацията е по КП 1, а самото раждане в този времеви период не налага прекъсване на КП 1 /дехоспитализация/. На 14.05.2020 г. е издадена оспорваната покана, връчена на представляващия жалбоподателя на 30.07.2020 г. Спазен е двумесечен срок по чл. 24, ал. 7 от ИНСТРУКЦИЯ № РД-16-31 от 23.06.2016 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от Закона за здравното осигуряване (отм.)

В срока за обжалване е постъпила жалба с искане за отмяна на писмената покана. Административен съд София-град, в настоящия съдебен състав, след като обсъди доводите на страните и прецени приетите по делото писмени доказателства, приема за установено следното:

Жалбата е подадена в срок. Оспореният акт е връчен на 30.07.2020 г., а жалбата против него е подадена на 12.08.2020 г., при което е спазен предвиденият в разпоредбата на чл. 149, ал. 1 АПК 14-дневен срок. Оспорващото дружество е страна – адресат на акта, който подлежи на съдебен контрол, съгласно изричната разпоредба на чл. 76а, ал. 4 ЗЗО. Съгласно чл. 21 АПК индивидуален административен акт е властническото изявление на административен орган, с който се създават права и задължения или се засягат права и законни интереси на граждани и организации. Оспорената писмена покана представлява акт, съдържащ властническо волеизявление, като с него за жалбоподателя се създават задължения за възстановяване на определени суми. Предвид това съдът счита, че жалбата е процесуално допустима.

Оспорената покана е издадена от компетентен орган съгласно нормата на чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО – управителят на НЗОК. Съгласно чл. 72, ал. 1 от ЗЗО управителят на НЗОК упражнява цялостен контрол върху дейността по задължителното здравно осигуряване. В ал. 2 на същия текст е предвидено, че контролът по изпълнение на договорите с НЗОК за оказване на медицинска помощ се осъществява чрез проверки,

извършени от длъжностни лица – служители на НЗОК, определени със заповед на управителя на НЗОК или от оправомощено от него длъжностно лице, като съгласно ал. 3 служителите на НЗОК по ал. 2 могат да извършват проверки на територията на цялата страна по заповед на управителя на НЗОК или на оправомощено от него длъжностно лице.

Поканата е издадена в изискуемата по чл. 59, ал. 2 от АПК във вр. с чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО писмена форма и съдържа необходимите реквизити, включително тези по чл. 59, ал. 2, т. 4 от АПК – посочени са фактическите и правните основания за издаването ѝ. В поканата е посочено, че се издава на основание чл. 76а от ЗЗО (съгласно посочената разпоредба, в случаите, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение на закона, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите).

Не се спори, а това е доказано от приложените по делото писмени доказателства и заключения на СМЕ, че в процеса на възложената проверка на здравното заведение са установени 22 ИЗ на 3. с усложнена бременност, които са хоспитализирани в отделение по патология на бременността в различни периоди за всеки пациент, което е описано в приетите заключения на СМЕ и приложените ИЗ. Характерно за всеки от случаите, че в деня на дехоспитализация по КП 1, часове след това пациентите се хоспитализират по КП 5, като становището на административния орган във всеки от случаите е, че това не е било необходимо, тъй като пациентите са терминни, при осъществяване ДЛА е установено предстоящо/належащо раждане и е следвало това да приключи, като ДЛА се отчете по КП 5 „Раждане“, а не по КП 1 „стационарни грижи при бременност с повишен риск“, след което в деня на дехоспитализация да се премине към КП 5, която според методиката на КП е била приложима, без да се дехоспитализира пациент по КП 1. От заключението на СМЕ, назначена по искане на оспорващ е установено, че 22 3., лекувани по КП 1 и в преценка приложените ИЗ са изпълнени изискванията на ДЛА на клиничната пътека и е изпълнен минималния и задължителен обем от медицински дейност, които следва да се извършат в рамките на хоспитализацията и които се заплащат от бюджета на НЗОК. При анализ на приложената първична документация за всеки от пациентите е установено, че е спазен критерият за дехоспитализация по тази КП. Пациентите се изписват със запазена бременност. Вещото лице установява че не е имало причина тези пациентки да бъдат родоразрешени преди 37 г.с. След хоспитализацията са със запазена бременност. По ДЛА за КП 1, хоспитализация е предвидена от 26+ г.с. което не изключва хоспитализация на пациентите при „лъжливо раждане“, каквато е диагнозата за тези случаи. Всички пациенти са в предтерминно състояние, видимо от оспорваната покана и от констатациите по СМЕ. След изписването от 38 г.с. до 40 г.с. родовата дейност всеки един момент може да започне. Тъй като болничния минимален престой по КП 1 е три дни, пациентите са изписани след изтичане на този престой. Пациентките са с патология на бременността и затова са хоспитализирани по КП 1. Не могат да минат директно по КП 5, защото трябва да има родова дейност, която терминно не може да се предвиди кога може да е – за дни или часове, е заключението на вещото лице. При прием по КП 5 от ИЗ е установено предродово разкритие, контракции, което за болшинството случаи е наложило спешно цезарово сечение, а за другите - предизвикване на спонтанно раждане. С оглед състоянието на пациентките – 10-ти лунарен месец и в смисъла на експертизата раждането е

предположено от времето на бременността.

По делото е изслушано и допълнително заключение на СМЕ по искане на представителя на ответника. Както в основното, така и в допълнителното заключение, експерта твърди, че в приложената медицинска документация за всеки от 22 случая при дехоспитализацията не са установени признаци за родоразрешение. По време на престоя – хоспитализация по КП1 не е установена клинична прогресия на раждане. Съдът не може да приеме и да прави извод, че родоразрешение би могло да се извърши по време на престоя на пациентите по КП 1, в какъвто смисъл са твърденията на ответната страна. В тази връзка съдът съобразява експертните заключения, които са категорични, че КП1 е приключена при спасен ДЛА за 22 случая. Обективно в сочените 22 ИЗ след дехоспитализацията всички пациенти в същия ден са хоспитализирани по спешност по КП 5. По КП 5 „раждане“ се осъществява незабавен прием и поставяне под постоянно наблюдение на бременни и изготвяне на диагностично лечебен план. Всички ИЗ са на термин и не е необичайно родовата дейност да се отключи във всеки момент, включително и след изписване от ЛЗ. В приложените ИЗ, според експертната в допълнителното заключение са открити индикации за родоразрешение, които са в съответствие с изискванията на КП 5. От заложените характеристики в ИЗ на родилната дейност и данни описани в истории на бременност, раждането за всеки от случаите, хоспитализирани по КП 1 с диагноза 047.0 /лъжливо предтерминно раждане/, преди навършени 37 г.с., експертната и в двете заключения не приема, че при хоспитализацията по КП 1 са били предпоставки за раждане. Хоспитализацията в часовия период е при прием с родоразрешени белези – болки, контракции, разкритие и т.н. подробно описани за всеки от пациентите в медицинската документация и установени от експертите.

Изискване по КП № 1 „Стационарни грижи при бременност с повишен риск“ с минимален болничен престой 3 дни е, същата да се счита завършена при приложени и отчетени три основни диагностични и две основни терапевтични процедури, а когато болничният престой по тази клинична пътека завърши с раждане, случаят да се отчете по КП № 5 „Раждане“. За завършеност – документална и формална на КП1 не се противопоставят възражения. Съдът не е склонен да приеме заключението на вещото лице, че няма времеви критерии за започване народова дейност. Отсъствието на причини за да се продължи престоя по КП1, както твърди експерта се опровергава от необходимостта от спешни манипулции във кратък времеви период след дехоспитализацията.

Обективно може да се приеме, че дейностите по КП № 1 включват и процедурата по раждане, но не се уточнява дали раждането е по спешност или е физиологичен процес. Изискването по КП 1 е болничният престой да е завършил с „раждане“, за да се отчете по КП 5. Болничният престой, безспорно не е приключил с „раждане“. Вещото лице е категорично, а това се приема от съда, че раждането като процес не е във фиксирано време, след дехоспитализацията при изпълнение на КП 1. Дейностите по КП 1, приключили и изпълнени по ДЛА са предпоставка за изпълнение на ДЛА по КП 5. Възраженията на ответната страна, че дехоспитализация и хоспитализация и раждане са в един ден се приемат като такива за целесъобразността от гледна точка на спестена бюрокрация, евентуално и финансов ресурс, но като обосновка съдът не намира нормативно определени срокове каква и дали трябва да има времева разлика в провеждането на лечение по една или друга КП. Дехоспитализацията по КП 1 не приключва с индикация за раждане, защото тогава не би могъл да е изпълнен ДЛА, а

при установените случаи на патогенна бременост при 22 пациента, самата КП1 е наложителна, поради повишен риск.

По отношение извода на административния орган за издаване на ППВСПБО - Когато болничния престой по тази КП завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 „Раждане“. Болничен престой по тази кл. пътека е имало. Болничния престой е приключил в определеното време, ако е било въпрос на часове или ден, няма аргумент да се продължава престоя, за да се чака родоразрешение и да се приключи по КП5, когато пациента е хоспитализиран по КП 1 и е изпълнен ДЛА по тази пътека. За това време не е имало раждане, с което да завърши болничният престой, както се спомена и в двете заключения на СМЕ не може да се приеме, че при хоспитализацията по КП 1 са съществували обективни предпоставки за раждане. Ответната страна твърди, че при данните от ИЗ жалбоподателят е трябвало да приключи спорните 22 случая по КП 5, което е сторено, защото ражданията са спонтанни или със спешно цезарово сечение, което изключва нормалното раждане, за да се приеме хоспитализация за такова.

Данните по делото сочат, а и от заключението на допуснатата съдебно-медицинска експертиза, прието без възражение, и изявленията на вещото лице, се установява, че за процесните случаи всички изискуеми дейности по клинични пътеки № 1 са завършени като е изпълнено изискването за минимален болничен престой. Вещото лице сочи, че дейностите, извършвани по двете клинични пътеки са различни и във всички случаи, с установена патология на бременността и извършени диагностични и лечебни процедури по КП № 1 и КП№5, когато се налага родоразрешение/раждане/, следва да се изпълни и алгоритъма, индикациите за хоспитализация, процедурите, изследванията и терапията по КП № 5. Във всички разгледани случаи, изпълнението на КП № 5 е резултат от диагностичните и терапевтични действия и следствие на всички извършвани преди това дейности по КП № 1 и, по преценка на специалиста акушер-гинеколог, като при приключването на една клинична пътека е възможно да се изпълни друга такава.

Налага се извода, че след като извършваните дейности по посочените клинични пътеки са различни и касаят различни състояния на бременните/родилките, то всяка една от тях, при завършен алгоритъм, следва да бъде отчетена и заплатена поотделно от НЗОК/СЗОК, каквито са процесните случаи.

По правилата за разпределение на доказателствената тежест, съобразно нормата на чл. 170, ал. 1 АПК, административният орган следва да установи съществуването на фактическите основания, посочени в него и изпълнението на законовите изисквания при издаването му, каквото той в случая не е сторил. Събраните по делото доказателствата опровергават неговите констатации.

Налага се изводът, че здравното заведение не е нарушило изискванията по НРД за медицинските дейности за 2018 г. Съдът приема основателно оплакването на жалбоподателя, че в частта, сочещоа неизпълнение на изискванията по НРД МД 2018 в цифровото изражение на правни норми не се установява обосновка - мотивиране на изводите на ответника какво е неизпълнението и в какво се състои.

Затова писмената поканата за възстановяване на сумата от 8800 лева от жалбоподателя като издадена в нарушение на материалния закон и неговата цел, е неправилна и следва да се отмени. След като при изпълнение ДЛА на КП 1 за никой от случаите не е имало признаци за раждане, а КП е изпълнена, ответникът не сочи при какви разписани правила е следвало да се удължава престой на пациентите и за

колко време за да се премине при раждане към приключване по КП 5.

По изложените съображения, жалбата следва да се уважи, като се отмени оспорваната писмена покана за възстановяване на неоснователно получени суми. Основателно е искането за присъждане на разноси – 700 лева за СМЕ, 50 лева ДТ и 100 лева за юрисконсултско възнаграждение.

Предвид изложеното, съдът

#### РЕШИ

ОТМЕНЯ по жалба на [фирма] Писмена покана № РД-25ПП-06/14.05.2020 г. на управител на Национална здравноосигурителна каса, за възстановяване на суми, получени без правно основание в размер на 8800 (осем хиляди и осемстотин) лева, по протокол за неоснователно получени суми от 14.02.2020 г.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на [фирма] сумата 850 (осемстотин и петдесет) лева, деловодни разноси.

Решението може да се обжалва пред ВАС в 14 дневен срок от съобщението.

Съдия