

# РЕШЕНИЕ

№ 1713

гр. София, 15.03.2024 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 58 състав,**  
в публично заседание на 25.01.2024 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Снежанка Кьосева**

при участието на секретаря Зорница Димитрова, като разгледа дело номер **11475** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството по делото е по реда на чл.145 и следващи от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/.

Образувано е по жалба на Многопрофилна болница за активно лечение /МБАЛ/ „К. К.“ – София“ ЕАД, със седалище и адрес на управление в [населено място] срещу Писмена покана за възстановяване на суми получени без правно основание с № РД-25ПП-381/09.11.2022г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/.

С жалбата се твърди, че поканата е неправилна, необоснована и незаконосъобразна. Оспорват се констатациите по т.1 от Писмената покана и се сочи, че болничната електронна система за регистриране на пациенти не допуска регистрацията на един и същи пациент едновременно по повече от една пътека или в повече от едно отделение. За констатациите по т.2 до т.16 в Писмената покана се твърди, че изводите на органа във връзка с дехоспитализацията на пациентите са неясни и необосновани, тъй като не са посочени кои точно критерии не са спазени за дехоспитализациите по предходен прием. Искане се оспореният акт да бъде отменен. Претендира се присъждане на разноски. С молба от 24.01.2024г. /л.500/ се изразява становище за приемане на заключението на вещото лице и за отмяна на оспорения акт.

Ответникът – управителят на НЗОК в съдебно заседание и с писмени бележки чрез процесуален представител оспорва жалбата като неоснователна. Претендира присъждане на разноски за вещо лице.

Софийска градска прокуратура не участва в производството.

Съдът, като взе предвид събраните по делото доказателства, прие за установено от фактическа страна следното:

Със заповед № РД-25-543/12.09.2022г., на основание чл.72, ал.2, ал.5 и ал.6 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/ и чл.9, ал.1 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО, Глава XX и Глава XXI на Национален рамков договор № РД-НС-01-4 от 23.12.2019г. за медицинските дейности между НЗОК и Български лекарски съюз за 2020-2022г., отм. ДВ бр. 77 от 8.09.2023г., в сила от 1.09.2023г. /Н. за МД за 2020-2022г., Н./, управителят на НЗОК е наредил да се извърши проверка на МБАЛ „К. К.“ – София“ ЕАД относно контрол по изпълнение на договора за оказване на болнична помощ в съответствие с Н. за МД за 2020-2022г., във връзка със сигнал.

За резултатите от проверката е съставен Протокол № РД-25-543-2/26.09.2022г., който е връчен на 06.10.2022г. на изпълнителен директор на болничното заведение. На същата дата изпълнителният директор се е запознал и с изготвения Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-543-3/30.09.2022г..

На 13.10.2022г. изп. директор на МБАЛ „К. К.“ – София“ ЕАД подал възражение срещу Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-543-3/30.09.2022г.. С писмо от 17.10.2022г. директорът на СЗОК е изискал административната преписка, за да бъде разгледано възражението от Арбитражната комисия.

Д-р В.Г. – директор на дирекция КДЗЗО във връзка с подаденото възражение, на 27.10.2022г. е изготвил становище /л.70/.

На 09.11.2022г. е издадена оспорената Писмена покана. Посочено е, че се издава на основание чл.76а, ал.3 от ЗЗО и чл.409, ал.5 от Н. за МД за 2020-2022г. /отм./ и че сумата, която подлежи на възстановяване като неоснователно получена от МБАЛ „К. К.“ – София“ ЕАД е в общ размер на 22 275,92 лв.

По т.1 в Писмената покана за З. М.С. е посочено, че пациентът е дехоспитализиран на 24.06.2022г. в 11.20 ч. по КП №71.1, с отразена основна диагноза в „Б. МЗ-НЗОК №7“, приложена в ИЗ и издадена Епикриза - „К52.8 Хроничен колит. Вътрешни хемороиди“ и същия ден - 24.06.2022г в 09,20 ч., е хоспитализиран планово с ИЗ № 5385/2022 по КП № 78.1 „Диагностика и лечение на декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 години“. Прието е, че не са спазени изискванията на чл. 357, ал.3, във вр. с чл. 409, ал. 1 от Н. за МД 2020 - 2022г. по отношение на ИЗ № 5228/2022. по КП №71.1 и ИЗ № 5385/2022 по КП № 78.1.

Случаят, отразен в ИЗ № 5228 по КП № 71.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 520.26 лв., а случаят, отразен в ИЗ № 5385/2022 по КП № 78.1 е отчетен и заплатен на стойност 1032,61 лв.

По т.2 за З. М. М. е посочено, че е хоспитализирана в планов порядък на 22.07.2022г. с ИЗ № 6321/2022 по КП 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 годишна възраст“ и дехоспитализирана на 28.07.2022г. в 07.30 ч. с отразена Основна диагноза в „Б. МЗ-НЗОК №7“, приложена в ИЗ и издадена Епикриза „К74.6 Друга неуточнена цироза на черния дроб“ по КП №75.1. На 28.07.2022г в 09.32 ч., пациентът е хоспитализиран по спешност в лечебното заведение по КП 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18“. Случаят, отразен в ИЗ № 6321/2022 по КП 75.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност 1842,18 лв..

По т.3 за З. Ст. М. е посочено, че е хоспитализиран в планов порядък на 18.07.2022г. с ИЗ № 6139 по КП № 152 „Ендоскопски процедури при обструкции на долните пикочни пътища“ и дехоспитализиран на 21.07.2022г. в 10.15 ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Други цистите“ с М. код N 30.8 по КП 152 „Ендоскопски процедури при обструкции на долните пикочни пътища“. Същият ден, 21.07.2022г в 11.00 ч., пациентът Ст. М. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 147 „Оперативни процедури върху мъжка полова система“. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 6139 по КП № 152 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 844.63 лв. и представлява сума получена без правно основание.

По т.4 за З. А. К. е посочено, че е хоспитализиран в планов порядък на 13.07.2022г. с ИЗ № 6008 по КП № 69.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18 - годишна възраст“ и на 18.07.2022г. в 07.30 ч. е дехоспитализиран с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Полип на стомаха - ендоскопска полипектомия“ с М. код Д13.1 по КП 69.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18 - годишна възраст“. Същият ден, 18.07.2022г в 09.31ч., А. К. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 - годишна възраст“. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 6008 по КП № 69.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 820.00 лв. и представлява сума получена без правно основание.

По т.5 за З. Л. Н., е посочено, че е хоспитализиран в планов порядък на 06.07.2022г. с ИЗ № 5779 по КП № 75.1 „Диагностика и лечение на декомпресирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 - годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 11,07.2022г. в 07.30 ч. с отразена Основна диагноза в „Направление за хоспитализация/ амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Други и неуточнена чернодробна цироза“ с М. код К 74.6 по КП 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 - годишна възраст“. Същият ден, 11.07.2022г., в 09,36 ч., Л. Н. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 - годишна възраст“. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 5779 по КП № 75.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична /НЗОК на стойност - 1 842.18 лв. и се явява сума получена без правно основание.

По т.6 за З. А. К. е посочено, че е хоспитализиран в спешен порядък на 16.06.2022г. с ИЗ 5115 по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 - годишна възраст“ и че е дехоспитализиран на 20.06.2022г. в 07.30ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Други уточнени болести на жлъчния мехур“ с М. код К 82.8 по КП 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 — годишна възраст“. Същия ден, 20.06.2022г. в 09.32ч., А. К. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното

заведение по КП № 69.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестинал- гастроинтестиналния тракт за лица над 18 - годишна възраст“. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 5115 по КП № 74.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 250.00 лв. и се явява сума получена без правно основание.

По т.7 за З. Сн. К. е посочено, че е хоспитализирана в планов порядък на 06.04.2022г. с ИЗ № 2803 по КП №69.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18 - годишна възраст“ и е дехоспитализирана на 11.04.2022г., в 07.30ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Полип на цъкума“ с М. код Д 12.0 по КП 69.1,„Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18 - годишна възраст“. Същия ден, 11.04.2022г. в 09.23 ч., Сн. К. е хоспитализирана в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 70.1 „Диагностика и лечение на болест на К. и улцерозен колит за лица над 18 - годишна възраст“ и е създадено ИЗ №2944. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 2803 по КП № 69.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 721.60 лв.- сума получена без правно основание.

По т.8 за З. К. В. е посочено, че е хоспитализирана в планов порядък на 12.05.2022г. с ИЗ № 3846 по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализирана на 17.05.2022г. в 07.30ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Други уточнени болести на жлъчния мехур“ с М. код Д 82.8 по КП 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“. Същия ден, 17.05.2022г в 09.32ч., К. В. е хоспитализирана в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 69.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 3999. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 3846 по КП № 74.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 250.00 лв. - сума получена без правно основание.

По т.9 за З. Г. Г. е посочено, че е хоспитализиран в спешен порядък на 14.06.2022г. с ИЗ № 4982 по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 17.06.2022г. в 07.30ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Други уточнени болести на жлъчния мехур“ с М. код Д 82.8 по КП 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“. Същия ден, 17.06.2022г в 09.19ч., Г. Г. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 68.1 „Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 5130. Посочено е, че случаят отразен в ИЗ № 4982 по КП № 74.1, е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 250.00 лв. - сума получена без правно основание.

По т.10 за З. Д. В. е посочено, че е хоспитализиран в планов порядък на

30.05.2022г. с ИЗ № 4408 по КП № 68.1 „Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 03.06.2022г. в 07.30ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Дискинезия на жлъчните пътища стеатоза на черния дроб.“ с М. код К 83.8 по КП 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“. Същия ден, 03.06.2022г в 10.54ч., Д. В. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 71.1 „Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 4612. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 4408 по КП № 74.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 250.00 лв. - сума получена без правно основание.

По т.11 за З. Г. М. е посочено, че е хоспитализиран в планов порядък на 13.04.2022г. с ИЗ № 3053 по КП № 68.1 „Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 18.04.2022г., в 07.30ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Други уточнени болести на жлъчния мехур“ с М. код Д 82.8 по КП 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“. Същия ден, 18.04.2022г в 09.59 ч., Г. М. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 71.1 „Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 3194. Посочено е, че случаят отразен в ИЗ № 3053 по КП № 74.1, е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 034.00лв. - сума получена без правно основание.

По т.12 за З. Д. И. е посочено, че е хоспитализиран в планов порядък на 16.05.2022г. с ИЗ № 3936 по КП № 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 23.05.2022г. в 07.30 ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Друга и неуточнена цироза“ с М. код К 74.6 по КП 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 годишна възраст“. Същия ден, 23.05.2022г., в 09.40 ч., Д. И. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 4165. Посочено е, че случаят отразен в ИЗ № 3936 по КП № 75.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 842.18 лв. - сума получена без правно основание.

По т.13 за З. Ц. И. е посочено, че хоспитализиран в спешен порядък на 26.05.2022г. с ИЗ № 4327 по КП № 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 31.05.2022г. в 07.30 ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Друга и неуточнена цироза“ с М. код К 74.6 по КП 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 годишна възраст“. Същия ден, 31.05.2022г., в 09.37ч., Ц. И. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 74.1 „Диагностика

и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 4470/22г.. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 4327 по КП № 75.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 842.18 лв. - сума получена без правно основание.

По т.14 за З. И. К. е посочено, че е хоспитализиран в спешен порядък на 09.05.2022г. с ИЗ № 3680 по КП № 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 12.05.2022г. в 07.30 ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Друга и неуточнена цироза“ с М. код К 74.6 по КП 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 годишна възраст“. Същия ден, 12.05.2022г в 09.00ч.,И. К. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 3813/22г.. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 3680 по КП № 75.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 842.18 лв. и се явява сума получена без правно основание.

По т.15 за З. В. И. е посочено, че е хоспитализиран в планов порядък на 18.05.2022г. с ИЗ № 4060 по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 23.05.2022г., в 07.30ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „други уточнени болести на жлъчния мехур“ с М. код К 82.8 по КП 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“. Същия ден, 23.05.2022г., в 09.22ч., В. И. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 68.1 „Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 4178. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 4060 по КП № 74.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност - 1 250.00 лв. и се явява сума получена без правно основание.

По т.16 за З. И. Д. е посочено, че е хоспитализиран в планов порядък на 03.05.2022г. с ИЗ № 3472 по КП № 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18 годишна възраст“ и е дехоспитализиран на 09.05.2022г., в 08.30ч. с отразена основна диагноза в „Направление за хоспитализация/амбулаторна процедура“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) и издадена Епикриза, приложени в ИЗ - „Чернодробна цироза с токсоегетична генеза“ с М. код К 74.6 по КП 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания (цироза) за лица над 18

годишна възраст“. Същия ден, 09.05.2022г., в 09.41 ч., И. Д. е хоспитализиран в спешен порядък в лечебното заведение по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“ и е създадено ИЗ № 3656. Посочено е, че случаят, отразен в ИЗ № 3472 по КП № 75.1 е отчетен и заплатен от РЗОК С. столична/НЗОК на стойност — 1 842.18лв. и се явява сума получена без правно основание.

За З. по т.2, т.3, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.10, т.11, т.12, т.13, т.14, т.15 и т.16 в поканата органът е приел, че при втората хоспитализация на съответния пациент по втората КП, е видно, че не са спазени критериите за дехоспитализацията на З. по съответната първа КП, след като при хоспитализацията на същата дата в анамнезата и обективното състояние са обективирани оплаквания, същите като при предходната хоспитализация, каквито не би следвало да са налице при дехоспитализацията на З. по първата КП и са индиция за недовършено лечение и необоснована дехоспитализация по клиничната пътека, по която пациентът е изписан по-рано. В тази връзка е направен извод, че за всеки от посочените случаи, не са спазени изискванията на чл.292, т.8, във връзка с чл.344, ал.1, т.1, буква „и“, чл.352, ал.1, т.3 и чл.354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г. по отношение на първата клинична пътека.

Писмената покана е съобщена на жалбоподателя на 24.11.2022г. Жалбата е подадена на 08.12.2022г.

Жалбоподателят представи заверени извлечения от системата за кодиране на пациенти на МБАЛ „К. К.“ – София“ ЕАД, с които се установява, че З. М.С. е изписана от отделение по гастроентерология на 24.06.2022г. в 08,30ч. /л.420/ и същия ден е приета в отделение по ендокринология и болести на обмяната в 09,20ч. /л.421/. Представена е и справка за пролежаванията на З. М.С. в същото лечебно заведение, в която е посочено, че е изписана от отделение по гастроентерология на 24.06.2022г. в 11,20ч. и е приета в отделение по ендокринология и болести на обмяната в 09,20ч./л.422/.

По искане на страните съдът допусна и прие съдебна експертиза, изпълнена от вещото лице д-р П. В. В. - гастроентеролог в Клиника по Гастроентерология при МИ-МВР [населено място]. Според заключението:

За З. по т.1 оплакванията от анамнезата при първата хоспитализация на пациента не се припокриват с тези от анамнезата при втората хоспитализация, което означава че не са били налични към момента на дехоспитализацията му от първия болничен престой по съответната клинична пътека.

За 3. по т.2 оплакванията в „Анамнезите“ на двете хоспитализации се припокриват, което означава че са били налични към момента на втората по време хоспитализация и не са отзвучали след първата хоспитализация.

За 3. по т.4 при втората хоспитализация оплакванията от констипация при нарушен ритъм на дефекация датират от 1 месец, а в първата хоспитализация е отразен нормален ритъм на дефекация. Горното означава, че дефекационните смущения трябва да са били налични и при първата хоспитализация.

За 3. по т.5 и по т.6 оплакванията се припокриват изцяло, което означава, че са съществували и при втората хоспитализация и не са отзвучали след първата хоспитализация.

За 3. по т.7 има частично припокриване на оплакванията, с изключение на новоописания фебрилитет, който се явява като допълнителен симптом при втората хоспитализация. Различна е и давността на симптомите при двете хоспитализации, като при първата са от няколко месеца, а при втората от 3 седмици. Като цяло симптомите и при двете хоспитализации се припокриват в по-голямата си част, което означава, че са съществували и при втората хоспитализация и не са отзвучали след първата хоспитализация.

При 3. по т.8 има частично припокриване на оплакванията, с новопоявили се такива от рефлуксен тип и тежест и болка в дясно подребрие. Част от оплакванията перзистират и при втората хоспитализация, което означава, че не са били отзвучали след първата хоспитализация.

При 3. по т.9 в първата хоспитализация превалят долно-диспептични оплаквания, а при втората хоспитализация горно-диспептичният синдром. По тази причина няма пълно припокриване на оплакванията от частта „Анамнеза“ в двете ИЗ-та, но повечето от тях перзистират и във втората хоспитализация.

При 3. по т.10 няма припокриване на оплакванията, като в първото ИЗ превалят такива от горнодиспептичен характер, а във второто - от долнодиспептичен характер и ректорагия.

При 3. по т.11, по т.12 и по т.15 има пълно припокриване на оплакванията отразени в двете ИЗ-та, което означава, че след първата дехоспитализация, същите не са били отзвучали.

При 3. по т.13 при втората хоспитализация от анамнезата е видно поява на нови оплаквания от горно диспептичен тип, характерни както за заболявания на горен ГИТ така и при жлъчно-панкреасни такива. Установената при първата хоспитализация чернодробна цироза може да



провокира и влоши налични жлъчно-панкреасни заболявания.

При 3. по т.14 оплакванията в анамнезите на двете хоспитализации се препокриват с изключение на новопоявилата се епигастрална болка най-често свързана със заболявания на стомах, дуоденум или жлъчно-панкреасна патология. Установената при първата хоспитализация чернодробна цироза е възможно да провокира и влоши налични жлъчно-панкреасни заболявания.

При 3. по т.16 има почти пълно припокриване на оплакванията отразени в двете ИЗ-та, с изключение на новопоявило се гадене, което означава, че след първата дехоспитализация, същите не са били отзвучали.

За пациентите по т.1, т.2 и от т.4 до т.16 от поканата, в заключението е посочено, че са изпълнени задължителните по Диагностично лечебния алгоритъм (ДЛА) инструментални и лабораторни изследвания и медикаментозни вещества. В окончателните декурзуси и епикризите по първите хоспитализации е отразено, че пациентите са изписани "с подобрение" и без последващ риск за здравето им. При така констатираните данни би трябвало да се счита, че клиничните пътеки по първите хоспитализации са завършени. Извършените дехоспитализации по-късно, с персистиране на оплаквания от първите хоспитализации в голяма степен се дължи на факта, че се касае за хронични заболявания трудно повлияващи се дори и от напълно адекватна терапия. В част от случаите се касае за тежко чернодробно заболяване ангажиращо и други органи на храносмилателната система, обуславящо и поява на допълнителни симптоми и налагащи прилагане на допълнителни диагностични и лечебни процедури. При хроничните заболявания, каквито са описаните случаи не може да се постигне пълно оздравяване на пациента, а по-скоро стабилизиране на състоянието. В тази връзка е възможно персистиране на оплакванията, но е необходимо да се отчете и дали има намаляване на интензитета и честотата им при втората по време хоспитализация, което не е отразено в представената медицинска документация.

Заключението не е оспорено от страните и съдът го цени, като обективно и обосновано, наред с всички други доказателства по делото.

## ПРАВНА СТРАНА

Жалбата е процесуално допустима. Подадена е от адресат на поканата, в законоустановения срок и срещу подлежащ на оспорване акт.

Разгледана по същество жалбата е частично основателна.

Писмената покана е издадена от компетентен орган - управителят на НЗОК, съгласно разпоредбата на чл.76а, ал.3 от ЗЗО.

Поканата е издадена в писмена форма, с посочени фактически и правни основания. Мотивите на административния орган се съдържат, както в самия акт, така и в документите, към които актът препраща и които се намират в административната преписка, а именно: заповед за извършване на проверка, протокол № РД-25-543-2/26.09.2022г. и протокол за неоснователно получени суми и приложенията към него.

В административното производство, приключило с издаване на оспорената покана, не са допуснати съществени нарушения на административно-производствените правила, определени в разпоредбата на чл.76а от ЗЗО. Съобразно правилото на чл.76а, ал.1 вр с чл.72, ал.2 от ЗЗО, е издадена заповед от Директора на СЗОК, въз основа на която е извършена проверка на лечебното заведение от длъжностни лица от СЗОК. За резултатите от проверката е съставен Протокол за неоснователно получени суми, който е връчен на оспорващото дружество, като в съответствие с чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО на лечебното заведение е предоставена възможност за писмени възражения по направените констатации пред Директора на СЗОК. Подадено е възражение, което е разгледано, обсъдено и прието за неоснователно. Аргументи за неоснователността на възражението са посочени в мотивите на оспорения акт.

За 3. по т.2, т.3, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.10, т.11, т.12, т.13, т.14, т.15 и т.16 в поканата органът е приел, че не са спазени изискванията на чл.292, т.8, във връзка с чл.344, ал.1, т.1, буква „и“, чл.352, ал.1, т.3 и чл.354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022г./отм./ по отношение на първата клинична пътека.

Съгласно чл.292, т.8 от Н. клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: т.8 - дехоспитализация при определяне на следболничен режим; обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с обективните критерии при хоспитализация и съгласно алгоритъма на всяка КП. Според чл. 344, ал.1, т.1, б.“и“ от Н. /отм/ НЗОК закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на БМП от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9 от 2019 г., както следва:1. за дейностите по КП, които включват: и) изпълнение на критериите за дехоспитализация. НЗОК заплаща на изпълнител на БМП за случай по КП при наличие на следните условия: 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 /чл.352, ал.1, т.3 от Н., отм./. Съгласно чл. 354, ал.1 от същия Н. при КП, АПр и К., която не е завършена, индикациите за хоспитализация, ДЛА 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, К. и АПр.

В случая със заключението на вещото лице се установява, че за З. по т.1, т.10 и т.13 оплакванията от анамнезата при първата хоспитализация не се припокриват с тези от анамнезата при втората хоспитализация, респ. не са били налични към момента на дехоспитализацията от първия болничен престой по съответната клинична пътека. За тези пациенти са изпълнени и задължителните по диагностично лечебния алгоритъм инструментални и лабораторни изследвания и медикаментозни вещества по съответната клинична пътека. Следователно първата дехоспитализация е извършена правилно и заплатената за първите клинични пътеки и амбулаторни изследвания сума от НЗОК не следва да се възстановява като неоснователно получена.

За З. по т.1 в поканата са представени противоречиви доказателства във връзка с твърдението на административния орган, че пациентът е хоспитализиран за втори път преди да бъде дехоспитализиран по първата хоспитализация. В извлеченията от системата за кодиране на пациенти на МБАЛ „К. К.“ – София“ ЕАД е посочено, че М.С. е изписана от отделение по гастроентерология на 24.06.2022г. в 08,30ч. и същия ден е приета в отделение по ендокринология и болести на обмяната в 09,20ч., а в справката за пролежаванията на същото лице в същото лечебно заведение е посочено, че е изписано от отделение по гастроентерология на 24.06.2022г. в 11,20ч. и е прието в отделение по ендокринология и болести на обмяната в 09,20ч.. При тези данни, като взе предвид, че първата дехоспитализация е извършена правилно, както и че втората хоспитализация е в отделение на лечебното заведение, различно от отделението, в което е проведено първото лечение, съдът прие че се касае за допуснатата техническа грешка при отразяване на часа на първата дехоспитализация. Допуснатата техническа грешка не е основание за възстановяване на заплатената за първата клинична пътека и амбулаторни изследвания сума от НЗОК. Не са налице предпоставките на чл.357, ал.3 от Н. /отм./ тъй като не се установиха изцяло или частично припокриващи се периоди за един и същи пациент.

Изпълнени са задължителните по диагностично лечебния алгоритъм инструментални и лабораторни изследвания и медикаментозни вещества

и в изготвените крайни медицински документи за първите хоспитализации е посочено, че съответния пациент е изписан с подобрене и без последващ риск за здравето му и за З. по т.2, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.11, т.12, т.14 т.15 и т.16. Следователно и по отношение на посочените пациенти клиничните пътеки по първите хоспитализации са завършени. Действително за З. по т.2, т.4, т.5, т.6, т.11, т.12, т.15 и т.16 оплакванията в анамнезите на двете хоспитализации се припокриват, тоест били са налични към момента на втората по време хоспитализация и не са отзвучали след първата хоспитализация, а за З. по т.7, т.8, т.9, т.14 има частично припокриване на оплакванията на двете хоспитализации и в кратък период от време след първата дехоспитализация посочените З. отново са хоспитализирани с оплаквания установени и при първите хоспитализации. Но предвид заключението на експерта, следва да се приеме, че хроничните заболявания на тези пациенти трудно се повлияват от проведеното лечение и не може да се постигне пълно оздравяване на пациента, а по-скоро стабилизиране на състоянието. Следва да се вземе предвид и възможността оплакванията да персистират след дехоспитализацията, а за З. с тежко чернодробно заболяване възможността да са увредени и други органи на храносмилателната система, обуславящо и поява на допълнителни симптоми и налагащи прилагане на допълнителни диагностични и лечебни процедури. Следователно само наличието на оплаквания, които се припокриват изцяло или частично в анамнезите на двете хоспитализации при условие, че останалите компоненти на клиничните пътеки са изпълнени, не е показател за недовършено лечение и за необоснована дехоспитализация по първата клинична пътека. Тъй като с оспорения административен акт не се твърди неизпълнение на друг елемент от клиничната пътека следва да се приеме, че за посочените З. първата дехоспитализация е извършена правилно и заплатената за първите клинични пътеки и амбулаторни изследвания сума от НЗОК не следва да се възстановява като неоснователно получена.

За З. по т.3 от Писмената покана е посочено, че е хоспитализиран на 18.07.2022г. по КП №152 „Ендоскопски процедури при обструкции на долните пикочни пътища“, дехоспитализиран е на 21.07.2022г. в 10,15ч. и същия ден в 11,00ч. отново е хоспитализиран по КП № 147 „Оперативни процедури върху мъжка полова система“. Клиничната пътека № 152 включва диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги, предоставяни на задължително здравноосигурени лица със заболявания и състояния с обструкция на долните пикочни пътища от обхвата на медицинската специалност "Урология",

осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Урология". Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение се прави въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и: липса на фебрилитет през последните 24 часа; липса на значими субективни оплаквания; осигурен уринен дренаж; липса на патологични процеси в областта на оперативната рана.

КП №147 Клиничната пътека включва диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги, предоставяни на задължително здравноосигурени лица със заболявания по М.-10: 60.11, 60.71, 60.72, 60.73, 61.2, 61.3, 61.41, 61.42, 61.91, 61.92, 61.99, 62.2, 62.3, 62.41, 62.42, 62.5, 62.61, 62.7, 62.91, 62.92, 62.99, 63.1, 63.2, 63.3, 63.4, 63.51, 63.52, 63.59, 63.6, 63.71, 63.72, 63.73, 63.81, 63.83, 63.84, 63.89, 63.92, 63.93, 63.94, 63.95, 63.99, 64.0, 64.41, 64.42, 64.92, 64.98 от обхвата на медицинската специалност "Урология", осъществявана най-малко на първо ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Урология", и от обхвата на медицинската специалност "Детска хирургия". 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: липса на фебрилитет през последните 24 часа; липса на значими субективни оплаквания; възстановена перисталтика и дефекация; липса на патологични процеси в областта на оперативната рана.

В медицинската документация за КП №152 е посочено, че ходът на заболяването е с подобрене, и че пациентът е без оплаквания на визитация, но не е направено медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и: липса на фебрилитет през последните 24 часа; осигурен уринен дренаж; липса на патологични процеси в областта на оперативната рана, в каквата насока са изискванията за тази КП. За двете хоспитализации са изготвени епикризи, като и в двата документа обективното състояние на пациента при приема е описано по един и същи начин /л.144, л.151/. В същите епикризи са цитирани извадки от двата оперативни протокола, че пациентът постъпва в отделението: „с дизурични смущения“, респ. „с микционни дизурични оплаквания“ /л.144 гръб, л.151 гръб/. При втората хоспитализация е направена биопсия на простатната жлеза, която е била предмет на лечение и при първата

хоспитализация. Изложеното сочи, че първата дехоспитализация е осъществена преди приключване на КП №152. За този случай НЗОК е заплатила сумата 844, 63 лв., възстановяването на която се дължи поради това, че е получена без правно основание.

Предвид изложеното жалбата е основателна с изключение на частта, касаеща З. по т.3 от Писмената покана.

При този изход на спора основателна е претенцията на жалбоподателя за присъждане на разноски в размер на 50,00 лв. за внесена държавна такса, 102,96 лв. за съдебно-медицинска експертиза и 100,00 лв. за юрисконсултско възнаграждение.

На ответника също следва да се присъдят разноски за юрисконсултска защита в размер на 100,00 лв.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2 от АПК, СЪДЪТ

### Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ Писмена покана за възстановяване на суми получени без правно основание с № РД-25ПП-381/09.11.2022г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса за З. по т.1, т.2, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.10, т.11, т.12, т.13, т.14, т.15 и т.16.

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Многопрофилна болница за активно лечение „К. К.“ – София“ ЕАД, със седалище и адрес на управление в [населено място] срещу Писмена покана за възстановяване на суми получени без правно основание с № РД-25ПП-381/09.11.2022г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса за З. по т.3.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на Многопрофилна болница за активно лечение „К. К.“ – София“ ЕАД, със седалище и адрес на управление в [населено място] сумата 252, 96 лв., разноски по делото.

ОСЪЖДА Многопрофилна болница за активно лечение „К. К.“ – София“ ЕАД, със седалище и адрес на управление в [населено място] да заплати на Националната здравноосигурителна каса сумата 100,00 лв. разноски по делото.

Решението може да се обжалва пред Върховен административен съд в 14-ет дневен срок от съобщаването му.

СЪДИЯ: