

РЕШЕНИЕ

№ 1747

гр. София, 13.03.2013 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, XIV КАСАЦИОНЕН
СЪСТАВ**, в публично заседание на 25.01.2013 г. в следния състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: Камелия Стоянова

**ЧЛЕНОВЕ: Весела Цанкова
Луиза Христова**

при участието на секретаря Силвиана Шишкова и при участието на
прокурора Костов, като разгледа дело номер **9554** по описа за **2012** година
докладвано от съдия Камелия Стоянова, и за да се произнесе взе предвид
следното:

4

Производството е по реда на чл. 208 и сл. от АПК, във вр. с чл. 63, ал. 1, изр. 2 от
ЗАНН.

Образувано е по касационна жалба на Многопрофилна болница за активно лечение
[фирма] против решение от 24.08.2012 г., постановено по НАХД № 116/2012 г. на
СРС, наказателно отделение, 112 с-в. Със същото е потвърдено НП № 910/16.11.2011
г. на директора на С., с което на Многопрофилна болница за активно лечение
[фирма] на основание чл. 105а, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване са наложени
имуществена санкция в размер на 200 лв. за нарушения на установените изисквания за
условия и ред за медицинска помощ на ЗЗОЛ, които са определени в Н. МД за 2011 г.
относно ИЗ № 13903 на ЗЗОЛ Д. С. В., имуществена санкция в размер на 200 лв. за
нарушения на установените изисквания за условия и ред за медицинска помощ на
ЗЗОЛ, които са определени в Н. МД за 2011 г. относно ИЗ № 11544 на ЗЗОЛ Х. В. Х. и
имуществена санкция в размер на 200 лв. за нарушения на установените изисквания за
условия и ред за медицинска помощ на ЗЗОЛ, които са определени в Н. МД за 2011 г.
относно ИЗ № 10796 на ЗЗОЛ Гета А. Ц..

Решението се обжалва като неправилно постановено в нарушение на закона със съществени нарушения на процесуалните правила - касационни основания по чл. 348, ал. 1, т. 1 и т. 2 от НПК, по съображения, изложени в касационната жалба. Иска се да се отмени и да се потвърди наказателното постановление.

Ответникът по касационната жалба – не изразява становище по жалбата.

СГП дава заключение за основателност на жалбата.

Административният съд С.-град, като се запозна с обжалваното решение и обсъди доводите, посочени в жалбата, намира следното:

Касационната жалба е подадена в преклузивния срок по чл. 211, ал. 1 от АПК, вр. чл. 63, ал. 1, изр. 2 от ЗАНН, от надлежна страна по чл. 210, ал. 1 от АПК, срещу подлежащо на оспорване по чл. 208 от АПК съдебно решение, и е допустима. Разгледана по същество е неоснователна.

С решение от 24.08.2012 г., постановено по НАХД № 116/2012 г. на СРС, наказателно отделение, 112 с-в е потвърдено НП № 910/16.11.2011 г. на директора на С., с което на Многопрофилна болница за активно лечение [фирма] на основание чл. 105а, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване са наложени имуществена санкция в размер на 200 лв. за нарушения на установените изисквания за условия и ред за медицинска помощ на ЗЗОЛ, които са определени в Н. МД за 2011 г. относно ИЗ № 13903 на ЗЗОЛ Д. С. В., имуществена санкция в размер на 200 лв. за нарушения на установените изисквания за условия и ред за медицинска помощ на ЗЗОЛ, които са определени в Н. МД за 2011 г. относно ИЗ № 11544 на ЗЗОЛ Х. В. Х. и имуществена санкция в размер на 200 лв. за нарушения на установените изисквания за условия и ред за медицинска помощ на ЗЗОЛ, които са определени в Н. МД за 2011 г. относно ИЗ № 10796 на ЗЗОЛ Гета А. Ц..

От фактическа страна СРС е приел за установено, че в периода 19.09.2011 г. – 21.09.2011 г. св. Х. лекар-контрольор в С. извършил цялостна проверка на дейността на лечебното заведение по клинични пътеки за 2011 г. В хода на проверката било установено, че история на заболяването (ИЗ) № 13903 отразява хоспитализацията на Д. С. В. по клинична пътека № 32, като установил, че е налице фиш за химично изследване на урина, отразяващ наличието на левкоцити в урината 75,0 leuc/ul (референтни стойности от 0 до 5), при седимент ориентиран пл. епители 10.12 левк. Установил също, че история на заболяването (ИЗ) № 11544 отразява хоспитализацията на Х. В. Х. също по клинична пътека № 32 като установил, че е налице фиш за химично изследване на урина, отразяващ наличието на левкоцити в урината 25,0 leuc/ul (референтни стойности от 0 до 5), при седимент ориентиран масово еритроц., еп. кл., бакт. Проверявайки история на заболяването (ИЗ) № 10796, отразяваща хоспитализацията на Гета А. Ц. по клинична пътека № 245 констатирал, че в документацията има резултати от проведено изследване за определяне на кръвна захар 6.96 mmol/l (при референтни стойности до 6.1) и на С реактивен протеин – 32,9 U/l (при референтни стойности до 5). Установил, че и в трите случая не били извършени контролни изследвания. Било прието, че пропускът за провеждане на контролни изследвания при наличието на тези отклонения представлява нарушение по чл. 55, ал. 2 от ЗЗО тъй като не е изпълнен правилно диагностично-лечебния алгоритъм по двете клинични пътеки така, както е описан в Националния рамков договор за медицинските дейности (Н. МД) за 2011 г. За установените нарушения бил съставен АУАН, въз основа на който било издадено и наказателното постановление.

От правна страна съдът е приел, че нарушението е било осъществено от лечебното

заведение.

Решението на първоинстанционния съд е правилно.

Фактическата обстановка правилно е установена от първоинстанционния съд и спор между страните по отношение на така установените факти не съществува, какъвто спор не е съществувал и в производството пред първоинстанционния съд. От събраните по делото доказателства се установява, че история на заболяването (ИЗ) № 13903 отразява хоспитализацията на Д. С. В. по клинична пътека № 32, като при проверката е било установено, че е налице фиш за химично изследване на урина, отразяващ наличието на левкоцити в урината 75,0 leuc/ul (референтни стойности от 0 до 5), при седимент ориентировъчен пл. епители 10.12 левк. Установено е също така, че ИЗ № 11544 отразява хоспитализацията на Х. В. Х. също по клинична пътека № 32, като е установено, че е налице фиш за химично изследване на урина, отразяващ наличието на левкоцити в урината 25,0 leuc/ul (референтни стойности от 0 до 5), при седимент ориентировъчен масово еритроц., еп. кл., бакт. Съгласно приложение № 18 „Клинични пътеки” към Н. МД за 2011 г., т. II („Индикации за хоспитализация и лечение”), т. II. 2 Диагностично-лечебен алгоритъм на клинична пътека № 32) биологичен материал за медико-диагностични изследвания се взема в първите 24 часа от хоспитализацията, като клинично-лабораторните изследвания включват пълно изследване на урина. При извършената проверка в хода на административно-наказателното производство е било установено наличие на отклонение в референтните стойности на левкоцитите на посочените две лица. Съгласно посочения диагностично-лечебен алгоритъм на клинична пътека № 32 лечебното заведение е длъжно да извърши контролни клинично-лабораторни изследвания на патологично променените показатели задължително до края на хоспитализацията. От събраните по делото доказателства се установява, че лечебното заведение не е назначило и извършило контролни клинично-лабораторни изследвания на ЗЗОЛ Д. С. В. и Х. В. Х. до края на хоспитализацията им, което правилно е определено от административно наказващия орган като нарушение на диагностично-лечебния алгоритъм на клинична пътека № 32, както и на условията и реда за предоставяне на медицинска помощ по отношение на същите ЗЗОЛ. От събраните по делото доказателства се установява също така, че проверявайки история на заболяването № 10796, отразяваща хоспитализацията на Гета А. Ц. по клинична пътека № 245 е било установено, че в документацията има резултати от проведено изследване за определяне на кръвна захар 6.96 mmol/l (при референтни стойности до 6.1) и на С реактивен протеин – 32,9 U/l (при референтни стойности до 5), като и в този случай не са били извършени контролни изследвания. В тази част наказателното постановление също е законосъобразно, законосъобразно е и решението на първоинстанционния съд. Съгласно приложение № 18 „Клинични пътеки” към Н. МД за 2011 г., т. II „Индикации за хоспитализация и лечение”, т. II. 4 „Дехоспитализация и определяне на следболничен режим”, „Медицински критерии за дехоспитализация” на клинична пътека № 245 ЗЗОЛ се дехоспитализира след извършен задължителен контрол върху страничните действия от кортикостероидното, имуносупресивното и лечението с ароматни ретиноиди. От събраните по делото доказателства, болничната документация към ИЗ № 10796 се установява, че посоченото лице е било дехоспитализирано без да бъде извършен от лечебното заведение задължителния контрол върху страничните действия от кортикостероидното, имуносупресивното и лечението с ароматни ретиноиди, с което лечебното заведение е нарушило

диагностично-лечебния алгоритъм на клинична пътека № 245, както и условията и реда за предоставяне на медицинска помощ по отношение на лицето. Правилни са изводите на първоинстанционния съд, че предвид обстоятелството, че липсва дефиниция на изрази патологично променен показател следва да се приеме, че в Н. МД за 2011 г. той е използван в общоприетото си значение, а именно болестно променен показател. Правилни са също така изводите на СРС, че промяната в показателите няма характера на незначителна, доколкото максимално допустимите референтни стойности са по-високи в няколко пъти от допустимите.

След извършената проверка по чл. 218 от АПК вр. чл. 63, ал. 1, изр. 2 от ЗАНН, тази инстанция намира, че касационната жалба е неоснователна.

Като взе предвид направените фактически и правни изводи и на основание чл. 221, ал. 2, предл. 2 от АПК, във вр. с чл. 63, ал. 1, изр. 2 от ЗАНН, АДМИНИСТРАТИВНИЯТ СЪД С. – град, XIV-ти касационен състав

РЕШИ:

ОСТАВЯ В СИЛА решение от 24.08.2012 г., постановено по НАХД № 116/2012 г. на СРС, наказателно отделение, 112 с-в.

РЕШЕНИЕТО е окончателно и не подлежи на обжалване и протест.

ПРЕДСЕДАТЕЛ:

ЧЛЕНОВЕ: