

РЕШЕНИЕ

№ 6639

гр. София, 13.11.2018 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 31 състав,
в публично заседание на 15.10.2018 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Веселина Женаварова

при участието на секретаря Розалия Радева , като разгледа дело номер **7146** по описа за **2018** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

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

Образувано е по жалба на [фирма], подадена чрез процесуалния представител юрк. Т., срещу Писмена покана с изх.№29-02-80/13.06.2018г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса /С./, с която на основание чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО лечебното заведение е поканено да възстанови суми, получени от без правно основание в общ размер от 2 330 лева.

В жалбата се твърди, че оспорената покана е незаконосъобразна като издадена в нарушение на материалния закон и в несъответствие с целта на закона – отменителни основания по чл. 146, т. 4 и т. 5 АПК. Сочи се, че не били изследвани причините и необходимостта от последващ прием на един и същи пациент по една и съща клинична пътека /КП/ в рамките на период по-малък от 30 дни от предходната хоспитализация, за да бъде прието, че е извършено нарушение на чл. 76а от ЗЗО. Проверяващият екип не бил доказал нарушение на диагностично-лечебния алгоритъм за лечение, на правилата за добра медицинска практика или други нарушения на критериите за хоспитализация и дехоспитализация на пациента П. А. В.. Липсвали данни, че по време на първата хоспитализация на лицето, лечението не е приключило и именно това е причината на същото да се окаже повторно по същата КП медицинска помощ в друго или същото лечебно заведение в срока по чл. 349, ал. 1 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2017г. /Н. за МД за

2017г./.. По отношение на твърденията за пациента С. Д. С., че липсва отбелязване на придружаващи заболявания в приложеното Направление за хоспитализация и е налице нарушение, изразяващо се в неспазване на медицинските критерии за дехоспитализация, са изложени твърдения, че същият е лекуван адекватно и е изписан с подобрения по КП 42.1, тъй като нужното му изследване не можело да бъде осъществено по нея. Във връзка с диагностичната процедура по КП № 43 на същият пациент, жалбоподателят твърди, че лечението на С. е проведено при спазване на диагностично-лечебния алгоритъм. За пациента Л. В. Х. се твърди, че е хоспитализирана по надлежния ред, проведено ѝ е коректно и правилно лечение, което било съобразено със здравословното ѝ състояние, а не както се твърди, че д-р В. не е била на работното си място и е ползвала служебен отпуск и реално не са били вложени лекарствените продукти, с които е провеждана терапията на пациентката. На следващо място в жалбата се твърди, че неправилно е посочена разпоредбата на закона, въз основа на която С. е наложила санкция на лечебното заведение, което било порок обуславящ незаконосъобразността на писмената покана. При хоспитализацията на посочените в поканата пациенти, лечебното заведение е изпълнило добросъвестно и в цялост вменените му по облигаторен път задължения на И., на които корелативно отговаря задължението на административния орган да заплати съответните пътеки, процедури и вложени в терапията лекарствени средства. Иска се отмяна на писмената покана в цялост. Жалбоподателят претендира направените по делото разноски, включително и юрисконсултско възнаграждение.

В съдебно заседание, жалбоподателят се представлява от юрк. Т., която поддържа жалбата и моли за отмяна на писмената покана за възстановяване на сумата.

Ответникът – директорът на С., чрез процесуалния си представител юрк. Ш., оспорва жалбата като неоснователна и недоказана.

Административен съд София - град, в настоящия състав, като прецени и анализира събраните по делото доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, съобрази доводите на страните и извърши цялостна проверка на оспорения акт в изпълнение на правомощията си по чл. 168 от АПК, намира за установено от фактическа страна следното:

Жалбоподателят [фирма] е лечебно заведение по смисъла на чл. 9, ал. 1, т. 1 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/. В това си качество дружеството е сключило с Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ договор за оказване на болнична помощ, а именно: № 22-2513/12.05.2017г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки /стр. 209 и сл./, на основание чл. 59, ал. 1 ЗЗО и в съответствие с Н. за МД за 2017г., в т.ч за КП № 147, КП № 42.1, КП № 43 и КП № 242.

Със Заповед № РД-18-1565/15.11.2017г. /стр. 34/, издадена на основание чл. 20, ал. 1, т. 2 и чл. 72, ал. 2 от ЗЗО и чл. 11 от Инструкция № РД-16-31/23.06.2016г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 ЗЗО и § 11 от Н. за МД за 2017г., във връзка с Указание № РД-16-17/05.05.2017г. на Управителя на НЗОК и Председателя на Б., директорът на С. е наредил да бъде извършена проверка на жалбоподателя със задачи: 1. „Контрол по изпълнение на договора; 2. Контрол по изпълнение на договора във връзка с писмо на НЗОК с вх. № 35-00-898/3/05.07.2017г. на С., относно установено рязко нарастване на индикативните стойности по Приложение № 1 и Приложение № 3 към чл. 4, ал. 1, т. 1 и т. 3 от Правилата за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2017г. Определени са видът и обхватът на проверката – пълна, както и

длъжностните лица, които да я извършат.

За резултатите от проверката е съставен Протокол № РД-18-1565-1/15.11.2017г. /стр. 36 и сл./, връчен на представител на лечебното заведение на 08.12.2017г. В същия протокол са обективирани констатациите за нарушения по посочените по-горе договори, а именно:

По т. I. 1. По КП № 147 „Оперативни процедури върху мъжка полова система“

1.1 В ИЗ № 29114/2017г. на З. П. А. В., според проверяващите, липсва отбелязване на придружаващи заболявания в приложеното Направление за хоспитализация, както и има нарушение, изразяващо се в отчетено хистологично изследване с № Б-16 365-16 369 от 29.09.2017г., с отбелязване на неправилна патоморфологична диагноза „Х. на простатата“. Посочените нарушения се твърди, че представляват неспазване на част от договореното в чл. 289, ал. 3, т. 2, чл. 290 и чл. 291, т. 4 и т. 5 от Н. за МД 2017г., поради което посоченият случай се предлага за включване в Заповед за санкция по чл. 405, ал. 3 от Н. за МД 2017г.

1.2. В ИЗ № 31441/2017г. на З. П. А. В., проверяващите констатира, че лицето е било хоспитализирано по същата клинична пътека №147 в срок по-малък от 30 дни от предходната хоспитализация. Посоченото нарушение се твърди, че представлява неспазване на изискванията на чл. 349, ал. 1 от Н. за МД 2017г., като е посочено, че неспазването на изискванията се изразява в „незавършена клинична пътека“. Поради посоченото, дейността по клинична пътека № 147 за ИЗ 31441/2017г., на стойност 500 лв., е предложена за включване в Протокол за неоснователно получени суми по чл. 399, ал. 1 и ал. 2 от Н. за МД 2017г.

По т. I. 2. По КП № 42.1 „Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система при лица над 18 години“ с минимален болничен престой – 6 дни и с минимален болничен престой при J 85.0, J 85.1 и J 85.2 – 7 дни

2.1. ИЗ № 29 641/2017г., на З. С. Д. С., проверяващите излагат в протокола твърдение, че констатираното нарушение е свързано с неспазване на медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 42.1, тъй като не е изпълнено изискването от структурата на КП за „медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективните данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични), които включват по т. 1. „овладяване на възпалителния процес или усложненията“, както и т. 2. „преценка на контролните лабораторни, рентгенови и микробиологични изследвания“. Посоченото се твърди, че представлява нарушение на чл. 346, ал. 1 от Н. за МД 2017г., т.е. се касае за незавършена клинична пътека поради неспазване на медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 42.1. Поради посоченото, дейността по клинична пътека № 42.1 за ИЗ 29 642/2017г., на стойност 700 лв., е предложена за включване в Протокол за неоснователно получени суми по чл. 399, ал. 1 и ал. 2 от Н. за МД 2017г.

По т. I. 2 По КП № 43 „Б. процедури с неголям обем и сложност в пулмологията“ с минимален болничен престой – 48 часа и минимален болничен престой при лица под 18 години – 3 дни

2.2 ИЗ № 30 226/2017г. на З. С. Д. С., проверяващите излагат в протокола твърдение, че няма данни да е проведена през време на хоспитализацията на З. задължителната диагностична процедура **33.24 – „затворена (ендоскопска) биопсия на бронх“, с която е била отчетена ИЗ. Касаело се да незавършена клинична пътека поради неизпълнение на основното изискване за задължителна диагностична процедура по КП № 43. Констатираното нарушение при ИЗ на З. по КП № 43, което е извършено от

И. в ЛЗ за БП било за неспазване на регламента на чл. 346, ал. 1 във вр. с чл. 288, т. 6, буква „б“ и т. 10 от Н. за МД 2017г., на стойност 280 лв., поради което посочения случай се предлага за включване в Протокол за неоснователно получени суми по чл. 399, ал. 2 от Н. за МД 2017г.

За нарушения, описани в т. II от протокола

По т. II.1. По отношение на ИЗ № 28 980/2017г. на З. Н. Ч. Х., постъпил на 27.09.2017г. и изписан на 29.09.2017г., проверяващите излагат в протокола твърдение, че в деня на изписването на З., а именно 29.09.2017г. в Направлението за хоспитализация и в епикризата на пациента фигурира име и подпис на д-р К. О., който съгласно предоставен график, е бил в служебен отпуск от 29.09.2017г. вкл. Посоченото се твърди, че представлява нарушение на чл. 375, ал. 1 от Н. за МД 2017г.

По т. II.2. По отношение на ИЗ № 28 959/2017г. на З. Г. Ж. Г., постъпил на 27.09.2017г. и изписан на 29.09.2017г. по КП 240, проверяващите излагат в протокола твърдение, че в деня на изписването на З., а именно 29.09.2017г. в Направлението за хоспитализация и в епикризата на пациента фигурира име и подпис на д-р К. О., който съгласно предоставен график, е бил в служебен отпуск от 29.09.2017г. вкл. и не е имал право да подписва финансови документи и епикризи за периода на отсъствието си. Посоченото се твърди, че представлява нарушение на чл. 375, ал. 1 от Н. за МД 2017г.

По т. III. 1. По отношение на ИЗ № 28465 на З. Л. В. Х., хоспитализирана на 21.09.2017г. и дехоспитализирана на 26.09.2017г. по КП № 242 „Диагностика и лечение на левкемии“ с минимален болничен престой – 5 дни, с окончателна диагноза С91.1 – Хронична лимфоцитна левкемия, проверяващите излагат в протокола твърдение, че в деня на изписването на З., а именно 26.09.2017г. в Направлението за хоспитализация и в епикризата на пациента фигурира име и подпис на д-р В., която съгласно предоставен график, е била в служебен отпуск от 25.09.2017г. до 26.09.2017г. вкл. и не е имала право да извършва медицински дейности и да подписва документи свързани с лечението на пациента. Посоченото се твърди, че представлява нарушение на чл. 375, ал. 1 във връзка с чл. 346, ал. 1 от Н. за МД 2017г., поради което дейността по КП № 242 за ИЗ 28 465/2017г. на стойност 850 лв. е предложена за включване в Протокол за неоснователно получени суми по чл. 399, ал. 1 и ал. 2 от Н. за МД 2017г., а реално вложените лекарствени продукти, на стойност 4 397.91 лв., са предложени за закупуване.

По т. IV от протокола – по т. 2 от Заповедта

По т. IV. 1 са проверени всички досиета на З. с различни КП от Клиника по хематология и от Клиника по онкология, като е установено, че отчетената медицинска дейност е била реално осъществена. Във всяко едно ИЗ са били проверени индикации за хоспитализация, ДЛА и медицински критерии за дехоспитализация, при което не се установили нарушения, с изключение на описаните по т. 1. Констатирано е, че чл. 30 от Н. за МД 2017г. е спазен.

По т. IV. 2 По отношение на ИЗ № 28 465 на З. Л. В. Х. по КП 242 е предложено закупуване на лекарства на стойност 4 397.91лв. поради описани нарушения в раздел III. 1 от Протокола.

Съставен е протокол за неоснователно получени суми № РД-18-1565-2/15.11.2017г. /стр. 64 и сл./, връчен на 08.12.2017г. на упълномощено от болничното заведение лице. В протокола е отразено, че се дължи възстановяване на суми, получени без правно основание, съгласно чл. 76а, ал. 1 ЗЗО, в общ размер на 2 330 .00 лева /като сбор от сумите по т. 1 – 500 лева, по т. 2 – 700 лева, т. 3 – 280 лева и т. 4 – 850 лева/.

В законоустановения срок по чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО е постъпило писмено възражение с вх. № 22-2513-83/18.12.2017г. от д-р В. Ф. А., в качеството и на изпълнителен директор на [фирма] срещу ПНПС № РД-18-1565-2/15.11.2017г. Същото е разгледано от постоянно действаща Комисия, създадена със Заповед № РД-09-34/01.03.2018г. и Заповед № РД-09-40/15.03.2018г., за разглеждане на постъпили по реда на чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО възражения. Със Становище № 2 постоянно действащата Комисия е приела, че възражение вх. № 22-2513-83/18.12.2017г. е неоснователно.

Административното производство е приключило с постановяване на процесната Писмена покана с изх. № 29-02-80/13.06.2018г. за доброволно възстановяване на сума в общ размер на 2 330.00 лева.

С оглед разпределената доказателствена тежест /чл. 170 от АПК/ и принципите на процеса относно участието на страните в съдебното производство, събирането на доказателства и служебното начало, обуславящо инициативата на съда при установяване на обективната истина /чл. 7 – чл. 9; чл. 171 от АПК/, към делото са приобщени следните писмени доказателства: истории на заболяванията, епикризи, направления за хоспитализация, Инструкция № РД-16-31/23.06.2016г.

При така установената фактическа обстановка, съдът в настоящия състав обосновава следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима. Насочена е срещу акт, подлежащ на пряк съдебен контрол за законосъобразност по аргумент от нормата на чл. 76а, ал. 4 ЗЗО. Подадена е от субект – адресат на акта, засегнат неблагоприятно от обективизираното в същия властническо волеизявление, депозирана е в преклузивния срок по чл. 149, ал.1 АПК. По съществото ѝ съдът взе предвид следното:

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган - директорът на С., съгласно чл. 76а, ал. 3 ЗЗО. Поканата е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа посочените в ал. 2 реквизити. Процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО, е спазен. В чл. 9, ал. 2 от Инструкция № РД-16-31 от 23.06.2016 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 5 ЗЗО, е предвидено заповедта за възлагане на проверка да съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на И. и/или И., видът и задачата на проверката. Заповедта, слагаща началото на административното производство по конкретната преписка, съдържа посочените реквизити.

В съответствие с нормата на чл. 76а ЗЗО, в случаите, когато изпълнителят на медицинска /И./ и/или дентална помощ /И./ 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. В случаите по ал. 1 се съставя протокол за неоснователно получени суми. Провереният субект има право да представи писмено възражение пред директора на С. в 7-дневен срок от връчване на протокола. След изтичане на срока за възражение по ал. 2 директорът на С. издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, която се връчва на изпълнителя на медицинска и/или дентална помощ. В конкретната хипотеза процедурата е била спазена, като съдът не установи нарушения на административнопроизводствените правила от категорията на съществениите. На представител на жалбоподателя е връчен протокола за резултатите

от проверката, и същият се е възползвал от законоустановената възможност да възрази срещу него.

При установената липса на процесуални нарушения, водещи до отмяна на обжалвания акт /в неговата цялост/, правният спор се свежда до изследване наличието на материалноправните предпоставки за ангажиране на отговорността на изпълнителя на болнична помощ за възстановяване на заплатената от С. сума в общ размер 2 330 лева. По силата на чл. 1, ал. 1 от Договор № 22-2513/12.05.2017г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, [фирма] се е задължило да оказва на З. болнична медицинска помощ по клинични пътеки по приложение № 9 към чл. 1 на Наредба № 2 от 2016г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК и посочени съответно в приложение № 16 „Клинични пътеки“ на Н. за МД за 2017г.- за клинична пътека КП № 147, КП № 42.1, КП № 43 и КП № 242. Съгласно чл. 25 от същия договор, възложителят /Националната здравноосигурителна каса/ заплаща за всеки отделен случай по КП при условие, че отчетените КП са включени в предмета на договора с изпълнителя и същите са извършени от посочените в приложение № 1 към договора специалисти.

Съгласно чл. 76а, ал. 1 ЗЗО, в случаите, когато изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. Законът не дава дефиниция кога липсва правно основание, поради което следва да се преценява изпълнението на клаузите по индивидуалния договор и изискванията на съответния Н.. Според чл. 344 от Н. за МД 2017г., при отчетена и заплатена КП, когато не е изпълнен алгоритъмът на КП, липсват индикации за хоспитализация, както и при неизпълнени критерии за дехоспитализация, директорът на Р. удържа неоснователно платените суми.

Въз основа на доказателствата по делото се приема, че пациента П. А. В. е приет и лекуван по една и съща Клинична пътека № 147, като е приет за повторен прием в същото лечебно заведение за лечение по същата клинична пътека. Безспорно е, че повторната хоспитализация е в рамките до 30 дни от дехоспитализацията на пациента. При това положение и по нормативна презумпция при една от двете хоспитализации болничното лечебно заведение е извършило нарушения на правилата за клинично поведение по съответната клинична пътека: не са били изпълнени критериите за дехоспитализация или не са били налице индикациите за хоспитализация. За прилагането на нормативното правило, когато и двете лечения са проведени в една и съща болница в рамките на 30 дни, е ирелевантно в кой от двата случая са нарушени правилата за клинично поведение. Съгласно чл. 349, ал. 1 от Н. за МД 2017 г. „когато в срок до 30 дни от дехоспитализацията на пациента се наложи нова

хоспитализация по същата КП в същото или в друго лечебно заведение, НЗОК заплаща само един от случаите по КП след провеждане на проверка, освен ако в КП е предвидено друго“. Изхождайки от вложения смисъл в тези две разпоредби, се приема, че причините за извършване на две хоспитализации от едно и също болнично заведение на едно и също 3. по една и съща клинична пътека са правно неотносими. Изложеното твърдение, че заболяването не е овладяно при първия прием и се наложило повторно хоспитализиране е без правно значение. По силата на разпоредбите, на които се е позовал административния орган, лечебното заведение извършило и двете хоспитализации има право да получи плащане от бюджета на НЗОК само за една хоспитализация. В тази връзка е съдебната практика на Върховния административен съд, обективирана в Решение № 254 от 09.01.2018 г., постановено по адм. дело № 4741/2017 г. VI отделение, Решение № 7298 от 12.06.2017 г., постановено по адм. дело № 6373/2016 г. VI отделение и Решение № 10396 от 16.07.2012 г., постановено по адм. дело № 2579/2012 г. VI отделение.

Повторно заплатената сума за втора хоспитализация в рамките на 30 дни на едно здравноосигурено лице по една и съща клинична пътека в същото болнично заведение е неоснователно получена от лечебното заведение и подлежи на възстановяване по реда на чл. 76а от ЗЗО, приложим по силата на препращащата норма на чл. 259 от Решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016 година на Надзорния съвет на НЗОК и на чл. 399 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2017 година.

След като за посочените случаи от НЗОК са изплатени съответните средства, за което обстоятелство не се формира спор между страните, то е причинена щета на бюджета, която следва да бъде възстановена по реда, установен в чл. 76а от ЗЗО във връзка с чл. 259 от Решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016 година на Надзорния съвет на НЗОК и с чл. 399 от Национален рамков договор за медицинските дейности за 2017 година и с индивидуалния договор с изпълнителя на медицинска помощ. Сумата подлежаща на възстановяване представлява заплатената цена на КП №147, която е в размер на 500.00 лева, съгласно чл. 330, ал. 1 от Н. за МД за 2017 година. Общата сума за възстановяване за случая по КП № 147 е в размер на 500.00 лева, така както е посочено и в поканата. С оглед на изложеното не се констатира отменителни основания по чл. 146, т. 4 от АПК.

Съгласно чл. 2 от договора, възложителят /НЗОК/ упражнява контрол върху оказаната от изпълнителя /А. С. К. Многопрофилна болница за активно лечение Т.“ ЕАД / медицинска помощ съгласно ЗЗО, Н. за МД 2017 г. и инструкцията, издадена на основание чл. 72, ал. 10 ЗЗО,

включително да изисква и получава документацията, свързана с изпълнение на договора, в сроковете, определени в Н. за МД 2017 г. Съгласно чл. 3, т. 3 възложителят е длъжен да заплаща определените съгласно Н. за МД 2017 г. цени на извършената и отчетена болнична медицинска помощ, насрещно на което задължение е правото на изпълнителят да получава договореното заплащане за извършената и отчетена дейност при условията, в сроковете и по реда, определени в Н. за МД 2017 г. и на настоящия договор. Изпълнителят е задължен да осигурява договорената медицинска дейност на 3. съгласно условията на Н. за МД 2017 г., както и утвърдените медицински стандарти, както и да оказва БМП по вид, обем и сложност, съответстващи на договорените, като спазва установените в приложение № 16 към Н. за МД 2017 г. изисквания и правила за провеждане на диагностика и клинично лечение на заболяванията, както и регистриране на извършените дейности, включени в КП /чл. 5, т. 1 и т. 2 от индивидуалния договор/. Изрично е посочено, че при дехоспитализация на пациента изпълнителят следва да спазва критериите за завършена КП по смисъла на § 1, т. 2 ДР на Н. за МД 2017 г.

Съгласно легалната дефиниция по § 1 от ДР на Наредба № 40/24.11.2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК /отм., считано от 01.04.2016г./, клиничната пътека е „система от изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при диагностични и лечебни процедури на пациенти с определени заболявания, изискващи хоспитализация в лечебни заведения със стационар“. По смисъла на § 1, т. 2 от ДР на НРДМД 2015 г. „завършена клинична пътека“ е: а) за хирургична/интервенционална КП - когато е извършена основната хирургическа/интервенционална процедура; спазен е задължителният минимален болничен престой, посочен в съответната КП, и са извършени задължителните диагностични процедури, с които се отчита хирургичната пътека, като вид, брой и последователност на извършване, доказващи окончателната диагноза при дехоспитализация, както и предвидените следоперативни грижи; б) за терапевтична КП - когато са извършени основни диагностични и терапевтични процедури, заложи в нея, и е спазен задължителният минимален болничен престой, посочен в съответната КП.

Алгоритъмът и критериите за дехоспитализация на КП 42.1, се съдържат в приложение № 16 към Н. за МД 2017г. Като медицински критерии за дехоспитализация са посочени: медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на

обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

1. овладяване на възпалителния процес или усложненията; 2. преценка на контролните лабораторни, рентгенови и микробиологични изследвания - П. + ДБ, контролна рентгенография, резултат от посевка за микробна флора. В настоящия случай, видно от епикризата на С. Д. С. /л. 180 и сл./, в графа „оценка на риска при дехоспитализация“ е записано нисък медицински риск при изписване на пациента, като в същия ден е приет в същото отделение след дехоспитализацията по КП № 43, т. е. не са спазени критериите за дехоспитализация. Действително се касае за незавършена клинична пътека поради неспазване на медицинските критерии за дехоспитализация по КП 42.1.

Съгласно чл. 288, т. 6, буква „б“ и т. 10 от Н. за МД 2017 г. клиничните пътеки се състоят от основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, сред които и диагностично-лечебен алгоритъм: диагностично-лечебният алгоритъм е съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи и е задължителен за изпълнение, както и фармако-терапевтичните ръководства (съгласно чл. 259, ал. 1, т. 4 ЗЛПХМ), за тези които са приети и документиране на дейностите по съответната КП. В писмената покана се сочи, че за пациента С. Д. С. по КП № 43 няма данни да е проведена през време на хоспитализацията задължителната диагностична процедура **33.24 – „затворена (ендоскопска) биопсия на бронх“, с която е била отчетена ИЗ. Приемането и изписването на З. С. е станало по КП № 43. Направлението е било отчетено с извършването на диагностична процедура с код М. 09 КМ, съответно **33.24. В приложение № 16 към Н. за МД 2017г. за КП № 43 е указано, че същата се счита за завършена, ако са извършени **33.24 - затворена (ендоскопска) биопсия на бронх, бронхоскопия (фиброоптична) с: биопсия тип “четка” на бял дроб, обърсване или промивка (катетър) за взимане на проба, ексцизия (“отхапваща”) биопсия, диагностичен бронхоалвеоларен лаваж (БАЛ). Видно е от епикризата и от Протокол за фиброоптична бронхоскопия с № 176/09.10.2017г., че на пациента е направено само аспирация и тоалетен лаваж на бронхите в ляво, т. е. липсва завършеност на процедурата за КП № 43. В представената ИЗ № 30 226/2017г. на З. С., няма данни процедурата да е проведена през време на хоспитализацията. По смисъла на чл. 346, ал. 1 Н. за МД 2017 г. „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 и

АПр“, т. е. касае се за незавършена клинична пътека поради неизпълнение на основно изискване за задължителна диагностична процедура по КП № 43. С оглед на изложеното, безспорни са твърденията за неспазване условията за завършена КП, като определянето за връщането на неоснователно получената сума е законосъобразно, постановено при правилно приложение на материалния закон по чл. 76а, ал. 1 ЗЗО.

По отношение на ИЗ № 28465 на З. Л. В. Х., хоспитализирана на 21.09.2017г. и дехоспитализирана на 26.09.2017г., като фактическо основание е посечено, че от предоставената медицинска документация се е установило, че в деня на изписването на З., а именно 26.09.2017г. в направлението за хоспитализация и в епикризата ѝ фигурирало името на д-р В., която обаче била в служебен отпуск от 25.09.2017г. до 26.09.2017г. вкл. и не е имала право да извършва медицински дейности и да подписва документи свързани с лечението на пациентката, като поради това били нарушени изискванията на чл.375, ал.1 във връзка с чл.346, ал.1 от Н. за МД за 2017г.

Действително според чл.375, ал.1 от Н. за МД за 2017г., лекар специалист, оказващ БМП по КП, АПр и К., който отсъства поради ползване на отпуск, заболяване, командировка или друга причина, няма право да извършва медицински дейности, свързани с лечението на пациенти, както и да подписва документи по чл. 290, първични медицински и финансови документи и епикризи за периода на отсъствието си. Безспорно в процесния период 21.09.2017г. - 26.09.2017г., в който попада датата на която е назначена терапията на З. 26.09.2017г. с лекарствен продукт „N.“, отразено в декурзус /л. 202/, същата е подписана от д-р В., която е била в служебен отпуск от 25.09.2017г. до 26.09.2017г. вкл. видно от предоставения график /л. 203/. Данните по графика-Изработен /л.203/ за отработените смени от д-р В. съвпадат с посочените във фиша ѝ за работна заплата за м.септември 2017г. 19 работни дни, т.е. не се изключва ползването на служебен отпуск на 25 и 26.09.2017г., както е посочено в графика.

След като посоченият лекар е назначил терапията на З. Л. Х. по време на платен отпуск, то е налице нарушение на чл.375, ал.1 от Н. за МД за 2017, респ. не е спазено изискването „Лекар специалист, оказващ БМП по КП, АПр и К., който отсъства поради ползване на отпуск, заболяване, командировка или друга причина, няма право да извършва медицински дейности, свързани с лечението на пациенти, както и да подписва документи по чл. 290, първични медицински и финансови документи и епикризи за периода на отсъствието си“ и има основание да се приеме, че отчетената дейност не следва да бъде заплатена от НЗОК, респ. С..

Предвид горното и въз основа на представената по делото медицинска документация, съдът намира, че изводите на административния орган съответстват на установеното по делото. Следователно в тези случаи са налице предпоставките по чл.76а ЗЗО за удържане на заплатените суми по КП № 147 за ИЗ № 31 44182017г., КП № 42.1 за ИЗ № 29 641/2017г., КП № 43 за ИЗ № 30 226/2017г. и КП № 242 за ИЗ № 28 465/2017г. в размер на 2 330 лева, като неоснователно платени.

Административното производство в случая се е развило и е приключило именно по реда на чл. 76а ЗЗО, като съгласно тази 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 по този закон, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите.

Систематичното и логическо тълкуване на текста в цялост налага извода, че той е използван в смисъла на неизпълнение на изисквания за дехоспитализация, съответно лечебен алгоритъм, а не в смисъла на административно нарушение (по определението на чл. 6 от Закона за административните нарушения и наказания), установяването на което би изключило приложението на чл. 76а ЗЗО. При установяване на административно нарушение е приложим редът по чл. 76 б ЗЗО, видно от който текст в тези случаи се налага наказание. В настоящия случай такова нарушение не е установено, а съответно, неоснователни са доводите в насока прилагането му.

В производството пред съда не бяха ангажирани доказателства, оборващи констатациите, изложени в протокола от проверката и послужили за фактически основания при постановяване на оспорения акт.

Предвид изложеното и като прецени законосъобразността на последния на основание чл. 168, ал.1 АПК, съдът в настоящия състав намира, че поканата е издадена от компетентен орган и в установената форма; при това не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила и актът е в съответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона. Последната се състои именно в това, да не се допусне разходването на обществени средства без съществуващи за това предпоставки и в частност – надлежно осъществено болнично лечение.

По изложените съображения и на основание чл.172 ал.2 АПК, Административен съд София-град, Второ отделение, 31 състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на [фирма], с ЕИК:[ЕИК], срещу Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание с изх. № 29-02-80/13.06.2018г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса.

Решението подлежи на касационно обжалване пред ВАС в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: