

# РЕШЕНИЕ

№ 5733

гр. София, 22.10.2020 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 59 състав,**  
в публично заседание на 08.10.2020 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Зорница Дойчинова**

при участието на секретаря Светла Гечева, като разгледа дело номер **6675** 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 АПК, във вр. чл.76а, ал.4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Производството по делото е образувано по подадена от „Втора акушеро-гинекологична болница за активно лечение Ш.“, ЕАД, с ЕИК[ЕИК], представлявано от изпълнителния директор Р. В., чрез адв. К. жалба срещу писмена покана № РД-25ПП-90/05.05.2020 г. за възстановяване на суми получени без правно основание, издадена от управителя на НЗОК, с която болничното заведение е поканено да възстанови сумата от 8 400,00 лв., неоснователно получена от болничното заведение по КП № 1.

В обстоятелствената част на жалбата са изложени съображения за незаконосъобразност на административния акт. Посочено е, че поканата е издадена, тъй като е констатирано неоснователно получаване на суми от болницата по отношение на 21 пациентки. Случаите на тези пациентки, по отношение на които са констатирани нарушения, описани с имена, КП и ИЗ в табличен вид в поканата, са идентични. Това са пациентки, хоспитализирани по клинична пътека № 1, дехоспитализирани са и в последствие са хоспитализирани повторно в рамките на същия ден по КП „Раждане“. Счита, че в конкретния случай се касае за изпълнена, отчетена, приета и заплатена медицинска дейност. Изпълнението е съгласно правилата на чл. 25 от договора за оказване на болнична медицинска помощ. При дехоспитализацията на пациентките са спазени правилата за това и им е предоставена епикриза, която е подписана от пациентките. След като е изпълнен алгоритъма на

клиничната пътека и са налице условията на дехоспитализацията, не е налице основание за задържане на пациента. Счита, че ответника неправомерно е смесил двете клинични пътеки № 1 и № 5, които са самостоятелни и включват медицински дейности в различен обем. В описаните 21 случая не става въпрос за настъпило раждане преди да е завършила КП № 1, а точно обратното. Безспорно се установява, че общия признак на посочените случаи е, че става въпрос за дехоспитализацията по КП № 1 и хоспитализацията по КП № 5 на един и същи пациент в рамките на един и същи ден. Т.е., единствения критерий за наличие на нарушение, прието от ответника, е времеви. Това намира за неправилно и незаконосъобразно. Моли за отмяна на оспорената покана. Претендира разноски.

В съдебно заседание се представлява от адв. К., която поддържа жалбата и моли за отмяна на оспорената покана.

В представени писмени бележки доразвива съображения за незаконосъобразност на поканата. Посочва, че в описаните 21 случая се касае за изпълнена, отчетена, приета и заплатена медицинска дейност. Изпълнението е съгласно чл. 25 от Договора, отчитането съгласно чл. 31, приемането съобразно чл. 47, а заплащането съгласно чл. 48 от договора. Твърди, че КП №1 включва медицински дейности и алгоритми, различни от тези по КП № 5. Видно от заключението на вещото лице по СМЕ, диагностично-лечебният алгоритъм е спазен, както са спазени условията за дехоспитализация по КП № 1 на посочените 21 пациентки. Освен това посочва, че посочените 21 броя пациентки са изключение от значителния брой пациентки, които са били приети и лекувани по КП № 1. Касае се за пациентки, които са приети по КП № 1, в период много близък до термина на раждане поради тази причина са приети по КП № 1, а самото раждане е изпълнено по КП № 5. Моли за отмяна на поканата, като счита, че болничното заведение не дължи връщане на претендираната сума.

Ответникът по жалбата, Управителят на НЗОК, в съдебно заседание се представлява от юк Т., който оспорва жалбата и моли за нейното отхвърляне.

В представени по делото писмени бележки развива съображения за неоснователност на жалбата и законосъобразност на поканата. Посочва, че посочените 21 пациентки са хоспитализирани по КП № 5, в рамките на между 5 минути и 1 час след дехоспитализацията по КП № 1. В диагностично-лечебния алгоритъм по КП № 1 е посочено, че ако болките при приемането продължат и КП завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 Раждане. Тъй като всичките 21 пациентки са родили в деня, в който са дехоспитализирани по КП № 1, може да се направи извод, че лечебното заведение не е изпълнило изискванията заложили в алгоритъма, както и критериите за дехоспитализация. Посочва, че пациентките са приети по КП №1 близо до термина, поради което са били с индикация за раждане. Освен това, когато са изписвани по КП № 1, е посочено, че са в добро общо състояние. В рамките на същия ден постъпват с болки и контракции, поради което им се извършва спешно цезарово сечение или спонтанни раждания. Моли за отхвърляне на жалбата.

Административен съд София-град, в настоящия съдебен състав, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл. 235, ал. 2 от ГПК, във вр. с чл. 144 от АПК приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

НЗОК и „Втора акушеро-гинекологична болница за активно лечение Ш.“, ЕАД са сключили договор № 22-2478/22.05.2018 г. за оказване на болнична помощ по

клинични пътеки, както и допълнително споразумение № 4 км договора, от 21.02.2019 г. В чл. 1 от договора са определени клиничните пътеки, по които болничното заведение е задължено да оказва медицинска дейност, която да му бъде заплащана от НЗОК. КП № 1 е Стационарни грижи при бременност с повешен риск, а КП №5 е Раждане.

Съгласно чл. 19 от договора, възложителят закупува и заплаща на изпълнителя извъшена и отчетена от изпълнителя медицинска помощ по КП. Съгласно чл. 20 стойността на КП № 1 е 400 лв., а на КП № 5 700 лв. Съгласно чл. 25 от договора, възложителят заплаща за случаи по КП, ако отчетената КП е включена в договора, хоспитализираното лице е с непрекъснати здравноосигурителни права и са спазени идникациите 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. В чл. 31 от договора са определени реда и условията за отчитане и заплащане на изпълнената медицинска дейност.

В приложение № 16 към към Националния рамков договор за медицинските дейности за 2018 г. са описани КП. Както се посочи, КП № 1 е Стационарни грижи при бременност с повешен риск и в изискванията за нея е посочено, че клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични и две основни терапевтични процедури, посочени в блок Кодове на основни процедури. Когато болничния престой по тази КП завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 "Раждане".

Със заповед № РД-25-55/07.02.2020 г. Управителят на НЗОК е наредил да бъде извършена проверка на „Втора акушеро-гинекологична болница за активно лечение Ш.“, ЕАД по изпълнение на договорите на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ, в съответствие с НРД за МД за 2018 г. Определени са длъжностните лица, които да извършат проверката. Заповедта е връчена на изпълнителния директор на жалбоподателя на 10.02.2020 г.

Въз основа на заповедта е извършена проверка, за което е съставен протокол за извършена проверка от 14.02.2020 г. В протокола е установено, че не са констатирани нарушения по изпълнение на двата договора. Отражено е, че извършена проверка на медицинската документация на пациенти приети изписани по КП № 1 Стационарни грижи при бременност с повешен риск и КП № 5раждане за 2019 г. Посочено е, че са установени случаи на получени суми правно основание, които ще бъдат отразени в протокол за неоснователно получени суми.

Протоколът е връчен на изпълнителния директор на болничното заведение на 20.02.2020 г.

Изготвен е протокол за неоснователно получени суми без номер и дата на издаване. В протокола е посочено, че са констатирани нарушения на чл. 30, т.1 и т.2, чл. 280, чл. 282, ал.2,чл. 286, т.6, б. Б, вр. Чл. 345, а.1, т.3 и чл. 347 от НРД за МД за 2018 г. за общо 28 пациентки, както следва:

1. ИЗ № 4494 на ЗОЛ М. Д. Ч., хоспитализирана по спешност на 24.07.2019 г. в 22:19 ч. и дехоспитализирана на 27.07.2019 г. в 10:00 ч. по КП № 1 „Стационарни грижи при бременност с повишен риск" с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия" с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикриза на ЗОЛ М. Д. Ч. в деня на изписването 27.07.2019 г. е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към

акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 27.07.2019 г. в 15:14 ч., ЗОЛ М. Д. Ч. е хоспитализирана (ИЗ № 4557) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Спонтанно раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ М. Д. Ч. е дехоспитализирана по КП № 1 на 27.07.2019 г. в 10:00ч. и на същата дата на 27.07.2019 г. в 15:14 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Спонтанно раждане“.

2. ИЗ № 4247 на ЗОЛ В. Б. К., хоспитализирана по спешност на 14.07.2019 г. в 20:16 ч. и дехоспитализирана на 17.07.2019 г. в 09:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ В. Б. К. в деня на изписването на 17.07.2019 г., с описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 17.07.2019 г. в 10:15 ч., ЗОЛ В. Б. К. е хоспитализирана (ИЗ № 4303) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Анормално раждане. С. ет екстракцио плаценте ман. Ревизио кавум утери ман. Ет инструменталис“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ В. Б. К. е дехоспитализирана по КП № 1 на 17.07.2019 г. в 09:00 ч. и на същата дата на 17.07.2019 г. в 10:14ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Анормално раждане. С. ет екстракцио плаценте ман. Ревизио кавум утери ман. Ет инструменталис““.

3. ИЗ № 5062 на ЗОЛ Б. К. С., хоспитализирана по спешност на 19.08.2019 г. в 12:20 ч. и дехоспитализирана на 22.08.2019 г. в 10:00 ч. по КП № 1 с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ Б. К. С. в деня на изписването на 22.08.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 22.08.2019 г. в 09:18 ч., ЗОЛ-Б. К. С. е хоспитализирана (ИЗ № 5118) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно ШОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ Б. К. С. е дехоспитализирана по КП № 1 на 22.08.2019 г. в 10:00 ч. и на същата дата на 22.08.2019 г. в 09:18ч. е хоспитализирана по КП № 5 с диагноза „Нормално раждане“.

4. ИЗ № 5203 на ЗОЛ М. Р. Р., хоспитализирана по спешност на 25.08.2019 г. в 23:45 ч. и дехоспитализирана на 28.08.2019 г. в 10:00 ч. по КП № 1 с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ В. Б. К. в деня на изписването на 28.08.2019 г., с описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 28.08.2019 г. в 10:42 ч., ЗОЛ М. Р. Р. е хоспитализирана (ИЗ № 5262) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Р. normalis“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ М. Р. Р. е дехоспитализирана по КП № 1 на 28.08.2019 г. в 10:00 ч. и на същата дата на 28.08.2019 г. в 10:42 ч. е хоспитализирана

по КП № 5 с основна диагноза „P. normalis - нормално раждане“.

5. ИЗ № 6383 на ЗОЛ В. Й. Й., хоспитализирана по спешност на 17.10.2019 г. в 12:59 ч. и дехоспитализирана на 20.10.2019 г. в 10:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Преждевременно пукнат околоплоден мехур, задържане на родовата дейност след медикаментозна терапия“ с код по МК Б10 О42.2. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ В. Й. Й. в деня на изписването на 20.10.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“

На същият ден 20.10.2019 г. в 12:28 ч., ЗОЛ В. Й. е хоспитализирана (ИЗ № 6437) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Спешно цезарово сечение“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ В. Й. е дехоспитализирана по КП № 1 на 20.10.2019 г. в 10:00 ч. и на същата дата на 20.10.2019 г. в 12:28 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“.

6. ИЗ № 6445 на ЗОЛ М. Д. Д., хоспитализирана по спешност на 21.10.2019 г. в 08:33 ч. и дехоспитализирана на 24.10.2019 г. в 08:30 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ М. Д. Д. в деня на изписването на 24.10.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 24.10.2019 г. в 09:45 ч., ЗОЛ М. Д. Д. е хоспитализирана (ИЗ № 6536) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Планово Цезарово сечение“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ М. Д. Д. е дехоспитализирана по КП № 1 на 24.10.2019 г. в 08:30 ч. и на същата дата в 09:45 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Планово Цезарово сечение“.

7. ИЗ № 527 на ЗОЛ П. П. П., хоспитализирана по спешност на 25.01.2019 г. в 10:05 ч. и дехоспитализирана на 28.01.2019 г. в 08:05 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ П. П. П. в деня на изписването на 28.01.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“

На същият ден 28.01.2019 г. в 09:09 ч., ЗОЛ П. П. П. е хоспитализирана (ИЗ № 569) по спешност по КП № 5 „Раждане“ с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ П. П. П. е дехоспитализирана по КП № 1 на 28.01.2019 г. в 08:05 ч. и на същата дата в 9:09 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“.

8. ИЗ 6255 на ЗОЛ Г. С. В., хоспитализирана по спешност на 11.10.2019 г. в 08:14 ч. и дехоспитализирана на 14.10.2019 г. в 21:47 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

В Епикризата на ЗОЛ Г. С. В. в деня на изписването на 14.10.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия.“

Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ".  
На същият ден 14.10.2019 г. в 21:52 ч., ЗОЛ Г. С. В. е хоспитализирана (ИЗ № 6305) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ Г. С. В. е дехоспитализирана по КП № 1 на 14.10.2019 г. в 21:47 ч. и на същата дата на 14.10.2019 г. в 21:52 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“.

9. ИЗ № 5070 на ЗОЛ В. Т. М., хоспитализирана по спешност на 19.08.2019 г. в 20:37 ч. и дехоспитализирана на 22.08.2019 г. в 09:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ В. Т. М., в деня на изписването на 22.08.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 22.08.2019 г. в 10:45 ч., ЗОЛ В. Т. М. е хоспитализирана (ИЗ № 5125) по спешност по КП № 5 „Раждане „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ В. Т. М. е дехоспитализирана по КП № 1 на 22.08.2019 г. в 09:00 ч. и на същата дата 22.08.2019 г. в 10:45 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“

10. **ИЗ № 5238** на ЗОЛ К. Ц. П., хоспитализирана по спешност на 27.08.2019 г. в 12:18 ч. и дехоспитализирана на 30.08.2019 г. в 10:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Преждевременно пукнат околоплоден мехур, задържане на родовата дейност след медикаментозна терапия“ с код по МК Б10 О42.2. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ К. Ц. П. в деня на изписването на 30.08.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 30.08.2019 г. в 12:13 ч., ЗОЛ К. Ц. П. е хоспитализирана (ИЗ № 5305) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ К. Ц. П. е дехоспитализирана по КП № 1 на 30.08.2019 г. в 10:00 ч. и на същата дата на 30.08.2019 г. в 12:13 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“.

11. **ИЗ № 18** на ЗОЛ А. С. К., хоспитализирана по спешност на 02.01.2019 г. в 09:24 ч. и дехоспитализирана на 06.01.2019 г. в 10:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ А. С. К. в деня на изписването на 06.01.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 06.01.2019 г. в 12:08 ч., ЗОЛ А. С. К. е хоспитализирана (ИЗ № 109) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ А. С. К. е дехоспитализирана по КП № 1 на 06.01.2019 г. в 10:00 ч. и на същата дата на 06.01.2019 г. в 12:08 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“.

12. **ИЗ № 728** на ЗОЛ А. В. Т., хоспитализирана по спешност на 05.02.2019 г. в 21:16 ч. и дехоспитализирана на 08.02.2019 г. в 06:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ А. В. Т. в деня на изписването на 08.02.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 08.02.2019 г. в 08:17 ч., ЗОЛ А. В. Т. е хоспитализирана (ИЗ № 792) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“.

Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ А. В. Т. е дехоспитализирана по КП № 1 на 08.02.2019 г. в 06:00 ч. и на същата дата на 08.02.2019 г. в 08:17 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“.

13. **ИЗ № 824** на ЗОЛ К. С. С., хоспитализирана по спешност на 09.02.2019 г. в 16:36 ч. и дехоспитализирана на 12.02.2019 г. в 08:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ К. С. С. в деня на изписването на 12.02.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 12.02.2019 г. в 08:36 ч., ЗОЛ К. С. С. е хоспитализирана (ИЗ № 880) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“.

Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ К. С. С. е дехоспитализирана по КП № 1 на 12.02.2019 г. в 08:00 ч. и на същата дата на 12.02.2019 е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“.

14. **ИЗ № 1096** на ЗОЛ Р. А. И., хоспитализирана по спешност на 22.02.2019 г. в 08:52 ч. и дехоспитализирана на 25.02.2019 г. в 07:30 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ Р. А. И. в деня на изписването на 25.02.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвет и за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 25.02.2019 г. в 07:50 ч., ЗОЛ Р. А. И. е хоспитализирана (ИЗ № 1136) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Планово Цезарово сечение“.

Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ Р. А. И. е дехоспитализирана по КП № 1 на 25.02.2019 г. в 07:30 ч. и на същата дата на 25.02.2019 г. в 07:50 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Планово Цезарово сечение“.

15. **ИЗ № 1156** на ЗОЛ В. М. К., хоспитализирана по спешност на 26.02.2019 г. в 02:37 ч. и дехоспитализирана на 01.03.2019 г. в 10:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикризата на ЗОЛ В. М. К. в деня на изписването на 01.03.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 01.03.2019 г. в 10:18 ч., ЗОЛ В. М. К. е хоспитализирана (ИЗ № 1258)

по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ В. М. К. е дехоспитализирана по КП № 1 на 01.03.2019 г. в 10:00 ч. и на същата дата на 01.03.2019 г. в 10:18 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“.

**16. ИЗ № 1910** на ЗОЛ Г. А. Г., хоспитализирана по спешност на 30.03.2019 г. в 05:26 ч. и дехоспитализирана на 02.04.2019 г. в 05:30 ч. по КП № 1 с основна диагноза: „Преждевременно пукнат околоплоден мехур, задържане на родовата дейност след медикаментозна терапия“ с код по МК Б10 О42.2. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикриза на ЗОЛ Г. А. Г. в деня на изписването на 02.04.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 02.04.2019 г. в 07:50 ч., ЗОЛ Г. А. Г. е хоспитализирана (ИЗ № 1971) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ Г. А. Г. е дехоспитализирана по КП № 1 на 02.04.2019 г. в 05:30 ч. и на същата дата на 02.04.2019 г. в 07:50 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“.

**17. ИЗ № 2559** на ЗОЛ Д. К. М., хоспитализирана по спешност на 27.04.2019 г. в 08:59 ч. и дехоспитализирана на 30.04.2019 г. в 07:30 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Преждевременно пукнат околоплоден мехур, задържане на родовата дейност след медикаментозна терапия“ с код по МК Б10 О42.2. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикриза на ЗОЛ Д. К. М. в деня на изписването на 30.04.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 30.04.2019 г. в 08:39 ч., ЗОЛ Д. К. М. е хоспитализирана (ИЗ № 2598) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ Д. К. М. е дехоспитализирана по КП № 1 на 30.04.2019 г. в 07:30 ч. и на същата дата на 30.04.2019 г. в 08:39 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“.

**18. ИЗ № 2645** на ЗОЛ М. В. И., хоспитализирана по спешност на 02.05.2019 г. в 20:46 ч. и дехоспитализирана на 05.05.2019 г. в 13:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикриза на ЗОЛ М. В. И. в деня на изписването на 05.05.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 05.05.2019 г. в 17:11 ч., ЗОЛ М. В. И. е хоспитализирана (ИЗ № 2693) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ М. В. И. е дехоспитализирана по КП № 1 на 05.05.2019 г. в 13:00 ч. и на същата дата на 05.05.2019 г. в 17:11 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“.

**19. ИЗ № 3213** на ЗОЛ Л. Б. П., хоспитализирана по спешност на 28.05.2019 г. в 09:57



ч. и дехоспитализирана на 31.05.2019 г. в 10:00 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикриза на ЗОЛ Л. Б. П. в деня на изписването на 31.05.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 31.05.2019 г. в 12:20 ч., ЗОЛ Л. Б. П. е хоспитализирана (ИЗ № 3308) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ Л. Б. П. е дехоспитализирана по КП № 1 на 31.05.2019 г. в 10:00 ч. и на същата дата на 31.05.2019 г. в 12:20 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с основна диагноза „Нормално раждане“.

20. **ИЗ № 3785** на ЗОЛ Р. С. С., хоспитализирана по спешност на 20.06.2019 г. в 10:31 ч. и дехоспитализирана на 23.06.2019 г. в 07:50 ч. по КП № 1, с основна диагноза: „Медицински грижи за майката при признаци за фетална хипоксия“ с код по МК Б10 О36.3. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикриза на ЗОЛ Р. С. С. в деня на изписването на 23.06.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 23.06.2019 г. 08:55 ч., ЗОЛ Р. С. С. е хоспитализирана (ИЗ № 3818) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Спешно Цезарово сечение“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ Р. С. С. дехоспитализирана по КП № 1 на 23.06.2019 г. в 07:50 ч. и на същата дата на 23.06.2019 г. в 08:55 ч. е хоспитализирана по КП № 5 с окончателна диагноза „Нормално раждане“.

21. **ИЗ № 4403** на ЗОЛ Р. Й. Н., хоспитализирана по спешност на 21.07.2019 г. в 21:41 ч. и дехоспитализирана на 25.07.2019 г. в 08:30 ч. по КП № 1 „Стационарни грижи при бременност с повишен риск“ с основна диагноза: „Преждевременно пукнат околоплоден мехур, задържане на родовата дейност след медикаментозна терапия“ с код по МК Б10 О42.2. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК. В Епикриза на ЗОЛ Р. Й. Н. в деня на изписването на 25.07.2019 г., е описано следното: „Изписва се в добро общо състояние, без болки. Дадени съвети за терапия. Пациентката се насочва за проследяване към акушер-гинеколог от районен ДКЦ“.

На същият ден 25.07.2019 г. в 10:00 ч., ЗОЛ Р. Й. Н. е хоспитализирана (ИЗ № 4505) по спешност по КП № 5 „Раждане“, с основна диагноза „Нормално раждане“. Случаят е отчетен и съответно заплатен от РЗОК, респективно НЗОК.

От гореописаното е видно че, ЗОЛ Р. Й. е дехоспитализирана по КП № 1 на 25.07.2019 г. в 08:30 ч. и на същата дата на 25.07.2019 г. в 10:00 ч. е хоспитализирана по КП № 5 за „Нормално раждане“.

За всички описани 21 пациентки е посочено, че с извършването на втората им хоспитализация, доколкото тя е в много кратък интервал от време след дехоспитализацията по КП № 1, не е спазено основното изискване, заложено в структурата на КП № 1, а именно „Когато болничния престой по тази КП завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 "Раждане“.

С оглед подаденото в последствие възражение, за шест от пациентките възражението е прието за основателно, поради което не са включени в поканата за доброволно възстановяване на сумите. Поради това и съдът няма да коментира тези шест случая.

Посочените ИЗ по КП № 1, са на стойност по 400 лв. всяка. Посочено в протокола е, на основание чл. 76а, ал.1 ЗЗО следва да се възстанови неоснователно получената сума в общ размер на 11 200,00 лв. /за общо 28 ИЗ/.

Протоколът е връчен на изпълнителния директор на жалбоподателя на 20.02.2020 г. Болничното заведение е подало възражение срещу протокола за неоснователно получени суми. Във възражението е посочено, че след като алгоритъма на КП е изпълнен и са налице условията за дехоспитализация, няма причина пациента да се задържа.

По възражението са изготвени две становища от директорите на КАПДЗЗО и ММДДД. Второто становище, от д-р С. Г. – директор на ММДДД е всмисъл, че времеви критерий сам по себе си не може да бъде приет като основен и единствен за налагане на санкция, а би трябвало да бъде обвързан с наличието на конкретни индикации от двете КП, с гестационната седмица на бременността и развитие на клиничната картина във времето.

Управителят на НЗОК издал покана за доброволно изпълнение, изх. № 25-ПП-90/05.05.2020 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, с която е указано на лечебното заведение „Втора акушеро-гинекологична болница за активно лечение Ш.“, ЕАД, че на основание чл. 76а, ал.1 ЗЗО, сумата която следва да се възстанови от лечебното заведение е в размер на 8 400,00 лв. Констатираното нарушение се изразява в това, че с втората хоспитализация на всяка една от общо 21 пациентки по КП № 5, в рамките на същия ден, в който са дехоспитализирани по КП № 1, не е спазено основното изискване, заложено в структурата на КП № 1 „Когато болничния престой по тази КП № 1 завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 "Раждане“. По този начин е нарушена разпоредбата на чл. 345, ал.1, т.3 НРД за МД за 2018 г. В поканата като нарушени са цитирани и нормите на чл. 30, т.1 и т.2, чл. 280, чл. 282, ал.2, чл. 286, т.6, б. Б и чл. 347 от НРД за МД за 2018 г., но настоящия съдебен състав намира, че те са неотнормирани към разглеждания случай.

Поканата е получена от изпълнителния директор на жалбоподателя на 16.06.2020 г. Жалбата е подадена чрез СЗОК на 29.06.2020 г.

По делото е изготвена СМЕ, вещото лице по която е дало заключение, че всяка една от пациентките, посочени в поканата, отговаря на условията за хоспитализация по КП № 1. Проведен е диагностично-лечебния алгоритъм. Дейността е отчетена и пациентките са изписани. Тъй като се касае за бременни, които са близо до термина, същите са хоспитализирани по КП № 5, в следствие на което са родили нормално или чрез Цезарово сечение. Дейността по КП № 5 не дублира тази по КП № 1. Вещото лице дава заключение, че алгоритмите и двете клинични пътеки са реално изпълнени и отчетени и подлежат на изплащане. Не са налице отчетени и неизвършени дейности. Заключение на вещото лице е, че са спазени диагностично-лечебния алгоритъм и условията за хоспитализация е дехоспитализация по КП № 1 и КП № 5 на всичките 21 пациентки, описани в поканата. Лечението на пациентките е проведено съгласно действащите медицински стандарти в областта на АГ и правилата на добрата медицинска практика.

В съдебно заседание, вещото лице посочва, че КП № 1 е стационарни грижи за бременни при патология. Приемат се бременни, които имат някако отклонение от нормалното протичане на бременността и те следва да се приемат по КП № 1. Най-често се засича фетално страдание, или спукване на околоплодния мехур, които изискват бременните да се приемат в болница и да бъдат под наблюдение. Бременната

трябва да се наблюдава и едва след като се ликвидира проблема, се пристъпва към раждане. При приемането в тези случаи плода все още не е готов да излезе и се налага извършване на дейности за преодоляване на патологията и идва след това да се пристъпва към раждане.

**При така установените факти, настоящия съдебен състав на АССГ, като извърши цялостна проверка за законосъобразността на оспорения индивидуален административен акт на всички основания по чл. 146 от АПК, по реда на чл. 168, ал. 1 от АПК, достигна до следните правни изводи:**

Предмет на оспорване е покана за доброволно изпълнение, изх. № 25-ПП-90/05.05.2020 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от Управителят на НЗОК, с която „Втора акушеро-гинекологична болница за активно лечение Ш.“, ЕАД е поканена да възстанови сума в размер на 8 400,00 лв., на основание чл. 76а ЗЗО, поради наличие на несъответствие с разпоредбите на чл. 345, ал.1, т.3 НРД за МД за 2018 г. и неправилно отчитане на дейности по КП № 1 за 21 пациентки.

Жалбата е процесуално допустима като подадена срещу акт, подлежащ на съдебен контрол, от активно легитимирана да го оспори страна и в преклузивния срок за оспорване чрез административния орган, издал акта /чл. 152, ал. 1 във връзка с чл. 149, ал. 1 и чл. 133 от АПК/.

Оспорената в настоящото производство писмена покана представлява индивидуален административен акт по смисъла на чл. 21 АПК, доколкото с изразеното едностранно властническо волеизявление на НЗОК, в качеството му на административен орган, за „Втора акушеро-гинекологична болница за активно лечение Ш.“, ЕАД възниква задължение да възстанови сумата в размер на 8 400,00 лева, представляваща заплатената от НЗОК на лечебното заведение сума по фактури за заплащане на извършена болнична медицинска помощ по КП № 1, които не са се следвали. Посочената сума следва да бъде възстановена с внасянето ѝ в полза на СЗОК по цитирана в акта банкова сметка, с което са засегнати и законните интереси на адресата. Поканата е основание за принудително събиране на суми чрез прихващане по административен ред.

Съгласно изискванията на чл. 168, ал. 1 от АПК, при служебния и цялостен съдебен контрол за законосъобразност, съдът извършва пълна проверка на обжалвания административен акт относно валидността му, спазването на процесуалноправните и материалноправните разпоредби по издаването му и съобразен ли е с целта, която преследва законът, т. е. на всички основания, визирани в чл. 146 от АПК. При преценката си, съдът изхожда от правните и фактическите основания, посочени в оспорвания индивидуален административен акт, представената административна преписка и събраните по делото доказателства. При проверката на административния акт, съдът не е обвързан от основанията, въведени от оспорващия, нито от неговото искане. Съдът следва да отмени или обяви за нищожен акта и ако констатира порок, който оспорващият не е посочил.

Разгледана по същество, е основателна.

**По съответствие с процесуалния закон.**

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган – и.д. директор на СЗОК Управителят на НЗОК, съгласно чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО, съгласно която Управителят на НЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени

без правно основание. Предвид на изложеното, актът е издаден от некомпетентен орган.

Актът е издаден в предписаната писмена форма, в него са посочени фактическите и правните основания за издаването му, както и съдържа разпоредителна част, с която се определят задълженията за адресата му, начина и срока на изпълнението им. Единствено, в поканата като нарушени са цитирани и нормите на чл. 30, т.1 и т.2, чл. 280, чл. 282, ал.2, чл. 286, т.6, б. Б и чл. 347 от НРД за МД за 2018 г., които настоящия съдебен състав намира, че не са относими към разглеждания случай. Това обаче не е съществено процесуално нарушение, доколкото от поканата е ясно каква е причината за недължимост на сумата от страна на НЗОК. При издаване на процесната покана съдът приема, че са спазени административнопроизводствените правила – в съответствие с чл.76а, ал.2 ЗЗО е съставен протокол за неоснователно получени суми, като на лицето - обект на проверката, е предоставена възможност да представи писмено възражение пред Управителят на НЗОК в 7-дневен срок от връчване на протокола, от която възможност болничното заведение се е възползвало. При постановяване на акта, управителят на НЗОК е разгледал възражението, като е приел, че е частично основателно и е издал акта за 21 от общо 28 случая, описани в протокола за неоснователно получени суми. На жалбоподателя, освен протокола за неоснователно получени суми, са връчени всички актове, постановени в процедурата по проверката, в това число заповедта, въз основа на която е възложена проверката и протокола от извършената проверка.

Спазена е процедурата по издаване на поканата, като със заповед на Управителят на НЗОК е възложена нарочна тематична проверка, при извършването на която е съставен протокол за извършената проверка и протокол за неоснователно получени суми, дадена е възможност на дружеството да подаде своите възражения. Въз основа на протокола е издадена покана. Въз основа на изложеното съдът намира, че при постановяване на процесната покана не са допуснати съществени процесуални нарушения, водещи до отмяна на акта на процесуално основание.

Правилно поканата е съставена на основание чл. 76а ЗЗО, вместо чл. 76б ЗЗО. Разпоредбата на чл.76а, ал.1 ЗЗО предвижда, че 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 или на НРД, и това е установено при проверка от контролните органи по чл.72, ал.2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. За целта се съставя протокол за неоснователно получени суми като лицето, обект на проверката има право да представи писмено възражение пред директора на РЗОК в 7-дневен срок от връчването му. След изтичане на срока за възражение Управителят на НЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание. Преценката дали претендираната с процесната покана сума за възстановяване е неоснователно получена от жалбоподателя, следва да бъде извършена въз основа на съпоставка на установеното по делото и съответствието му с нормативните изисквания.

#### **По съответствие с материалния закон.**

Чл. 344, ал.1 от НРД за МД за 2018 г. предвижда, че НЗОК заплаща на изпълнител на БМП за всеки отделен случай по КП при условие, че са спазени 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. Съгласно чл. 346, ал.1, при КП, АПр /амбулаторна процедура/ и КПр /клинична процедура/, 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. Обхватът на медицинската помощ е очертан в разпоредбата на чл. 45, ал.1 ЗЗО и в него се включва болнична медицинска помощ за диагностика и лечение по повод на заболяване, а според чл.11, т.3 от Национален рамков договор за медицинските дейности, сключен между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2018 г. медицинската помощ, за която заплаща НЗОК, включва и болничната медицинска помощ по клинични пътеки (КП) по приложение № 8 и № 9 към чл. 1, ал. 1 от Наредба № 2 от 2016 г. „Клинична пътека“, съгласно легалната дефиниция на § 1 от Допълнителните разпоредби на Наредба № 2 от 25.03.2016 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса /отм./, е система от определени с националния рамков договор за медицинските дейности изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при изпълнението на определени по вид и обхват дейности по отношение на пациенти със заболявания, изискващи хоспитализация и непрекъснат болничен престой не по-кратък от 48 часа. В приложение № 16 към към Националния рамков договор за медицинските дейности за 2018 г. са описани КП. Както се посочи, КП № 1 е Стационарни грижи при бременност с повешен риск и в изискванията за нея е посочено, че клиничната пътека се счита за завършена, ако са приложени и отчетени три основни диагностични и две основни терапевтични процедури, посочени в блок Кодове на основни процедури. Когато болничния престой по тази КП завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 ”Раждане“.

Безспорно по делото е, че между НЗОК и болничното заведение е сключен договор за оказване на болнична помощ, като КП № 1 и КП № 5 са сред посочените в договора, дейността по които се заплаща от НЗОК. Безспорно е също, че посочените в поканата 21 пациентки са приети по КП № 1 Стационарни грижи при бременност с повешен риск, дехоспитализирани са по тази клинична пътека след няколко дни, а в рамките на същия ден, в който са дехоспитализирани по КП № 1, са приети отново по КП № 5 Раждане. Спорен е въпросът, а и това е основанието за издаване на поканата за възстановяване на сумите, дали е спазено изискването за завършеност на КП № 1, или приетите по тази КП са родили преди да бъде завършена пътеката.

Както се посочи по-горе, причините, за да счете, че сумите са неоснователно получени са, че общо 21 от пациентките са приети в болницата по КП № 1 Стационарни грижи при бременност с повешен риск, дехоспитализирани са по тази клинична пътека и в рамките на същия ден са ходписатизирани по КП №5 Раждане. А съгласно основното изискване, заложено в структурата на КП № 1 „Когато болничния престой по тази КП завърши с раждане, случаят се отчита по КП № 5 ”Раждане“, е следвало дейността да бъде отчетена само по КП №5, вместо и по двете КП. Съдът намира този извод на органа за неправилен. От една страна няма данни по делото, които категорично да доказват, че на практика престоя в болницата, след приемане поради наличие на патология, е завършил с раждане. Напротив, от доказателства по делото се установява, че пациентките са приети в близост до термина за раждане, поради наличие на възникнал проблем, с конкретно посочени оплаквания, а при изписването им по КП № 1 тези оплаквания са отстранени, поради което предвид напредналага

бременност, е възможно вече пристъпване към раждането.

В 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 НРД за МД 2018 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“. Според нормата на чл.288 НРД за медицинските дейности за 2018 г., клиничните пътеки се състоят от изброените основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, един от които, съгласно т.б, б. „б“ е диагностично-лечебен алгоритъм, съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи и е задължителен за изпълнение. Тоест, ДЛА безспорно съставлява основен компонент, който е задължителен за изпълнение от лечебното заведение и който следва да бъде завършен, за да се счита, че е завършена и съответната КП.

По КП № 1 се приемат бременни, които имат някакво отклонение от нормалното протичане на бременността, т.е. патология. Патология е всяко едно отклонение от нормалното протичане на бременността, като това може да бъдат дори и преждевременните контракции, които изискват проследяване в болнични условия. Най-често се засича фетално страдание, или спукване на околоплодния мехур, които изискват бременните да се приемат в болница и да бъдат под лекарско наблюдение. Бременната трябва да се наблюдава и едва след като се ликвидира проблема и състоянието ѝ се стабилизира, се пристъпва към раждане. При приемането в тези случаи плодът все още не е готов да излезе и се налага извършване на дейности за преодоляване на патологията и едва след това да се пристъпва към раждане. В тези случаи процедурите по преодоляване на патологията следва да се приключат по КП № 1, като след преодоляването на тази ситуация, следва да се приеме за завършена КП. Т.е., тя не е завършила с раждане, а с преодоляване на възникналия проблем, след което е последвало раждане. За установяване на обстоятелства завършена ли е била КП № 1, или точно обратното, завършила е с раждане, по делото беше допусната СМЕ, заключението по която съдът приема за компетентно и безпристрастно. Заключението на вещото лице е, че са спазени диагностично-лечебния алгоритъм и условията за хоспитализация е дехоспитализация по КП № 1 и КП № 5 на всичките 21 пациентки, описани в поканата. Лечението на пациентките е проведено съгласно действащите медицински стандарти в областта на АГ и правилата на добрата медицинска практика. Вещото лице счита, че алгоритмите и двете клинични пътеки са реално изпълнени и отчетени и подлежат на изплащане. Не са налице отчетени и неизвършени дейности. Също така посочва, че КП № 1 е за стационарни грижи за бременни при патология. Приемат се бременни, които имат някакво отклонение от нормалното протичане на бременността и те следва да се приемат по КП № 1. Бременната трябва да се наблюдава и едва след като се ликвидира проблема, се пристъпва към раждане.

Приложимостта на чл. 76а от ЗЗО означава изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ да е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на НРД. Предвид горното, по никакъв начин не се доказва неизпълнение на ДЛА, напротив от експертизата се установи завършеност на ДЛА за КП № 1, поради което сумите получени от жалбоподателя по тази КП за 21 броя пациенти не е без правно основание. Дейността по КП №1 е извършена, отчетена и заплатена и получените суми не подлежат на връщане.

Предвид изложеното и като прецени законосъобразността на оспорения акт, 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, но актът е в противоречие с материалноправните разпоредби, поради което следва да бъде отменена.

#### **По разноските:**

С оглед изхода на спора, на жалбоподателя се дължат разноски за държавна такса, депозит за вещо лице и адвокатско възнаграждение. Жалбоподателят претендира възнаграждение в размер на 900,00 лв., а ответника е възразил срещу този размер, на основание чл. 78, ал.5 ГПК. На основание чл. 78, ал.5 ГПК, съдът съобрази, че делото не е с висока нито правната и фактическа сложност, поради което и се дължи възнаграждение в минимален размер, съобразно чл. 8, ал.3 от Наредба № 1/2004 г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения, който е 500,00 лв. В този смисъл, на ищеца следва да се присъдят разноски в размер на общо 950,00 лв., от които 500,00 лв. за адвокатско възнаграждение, 50,00 лв. държавна такса и 400,00 лв. депозит за вещо лице.

На ответника не се дължат разноски.

Воден от горното и на основание чл. 172 АПК, съдът

#### **Р Е Ш И:**

**ОТМЕНЯ** покана № РД-25ПП-90/05.05.2020 г. за възстановяване на суми получени без правно основание, издадена от управителя на НЗОК, с която „Втора акушеро-гинекологична болница за активно лечение Ш.“, ЕАД, с ЕИК[ЕИК] е поканена да възстанови сумата от 8 400,00 лв., неоснователно получена от болничното заведение по КП № 1.

**ОСЪЖДА** Националната здравно осигурителна каса **ДА ЗАПЛАТИ** на „Втора акушеро-гинекологична болница за активно лечение Ш.“, ЕАД, с ЕИК[ЕИК], представлявано от изпълнителния директор Р. В. сумата от 950,00 лв., направени по делото разноски.

**РЕШЕНИЕТО** подлежи на обжалване с касационна жалба, в 14 дневен срок от съобщението му, чрез Административен съд София – град пред Върховния административен съд.

**СЪДИЯ:**