

РЕШЕНИЕ

№ 3320

гр. София, 16.05.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 23 състав,
в публично заседание на 18.04.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Антоанета Аргирова

при участието на секретаря Емилия Митова, като разгледа дело номер **6268** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

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

Образувано е по жалба Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина [фирма] (УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“), със седалище и адрес на управление: [населено място], 1606, [улица], представлявано от изпълнителния директор проф. д-р А. Б. д.м., срещу Заповед за налагане на санкции № РД-12-74/03.06.2021 г. на директора на Столична здравноосигурителна каса (СЗОК), с която на основание чл.74, ал.5 от ЗЗО за дванадесет нарушения по чл. 321 и чл.381, ал. 1 от Националния рамков договор за медицински дейности за 2020-22г. /Н. за МД 2020-22г./, във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 5 от ЗЗО, на основание чл. 408, ал.1, т. 1, чл. 412, ал.1, т.1, във връзка с чл.422, ал. 1 от НДР за МД 2020-22 г. се налагат дванадесет броя санкции по 200 /двеста/ лв., или общо по заповедта в размер на 2400 /две хиляди и четиристотин/ лв., с искане да бъде отменена, както и да бъдат присъдени направените за съдебното производство разноски.

Релевираните с жалбата основания за оспорване са за допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, противоречие с материалноправните норми и несъответствие с целта на закона-чл.146, т.3, т.4 и т.5 АПК. Тяхното наличие е аргументирано с доводи, че цитираните в заповедта нарушения не са извършени от лечебното заведение. В тази връзка е посочено, че е в условията на Ковид пандемия, история на заболяването (ИЗ) на хоспитализираните

пациенти, на които е приложена дихателна вентилация (К.. №3) и на тези, на които е приложена К.. №4 - следоперативен престой в реанимационното отделение, се съхранявали в реанимационното отделение на лечебното заведение. Документацията била разделена на две части и била представена поетапно на проверяващия орган, поради което констатациите за липса на отчетни листове и подписи в декларация за информирано съгласие е невярна. Следвало да се вземе предвид и обстоятелството, че полагане на подписи по различно време, при наличието на спешна необходимост и форсмажорни обстоятелства за пациенти и лекари, с оглед индивидуалната ситуация и нуждата от спасяване на човешкия живот, е обяснимо. В случая вследствие от Ковид инфекция пациентите са били в тежко състояние и в рамките на няколко дни са екзетирани.

Ответникът не депозира писмен отговор по жалбата със съпр. писмо по изпращане на адм. преписка на съда-чл.152, ал.2, вр.чл.163, ал.2 АПК.

В съдебно заседание пред АССГ, пълномощникът на жалбоподателя-адв.К. поддържа жалбата и моли за уважаването ѝ по изложените в нея съображения. Заявява искане за присъждане на разноски за съдебното производство, съгл. списъка по чл.80 ГПК, вр.чл.144 АПК, който прилага.

Ответникът-директорът на СЗОК, чрез юрк. Ш., изразява становище за неоснователност на жалбата. Счита, че в случая не става въпрос за технически пропуск от страна на лечебното заведение. В сключения между НЗОК и жалбоподателя рамков договор било посочено, че освен извършване на необходимата медицинска помощ, лечебното заведение следва да спазва всички правила и изисквания на НЗОК, свързани с документирането и отчитането на тази дейност. В описаните случаи не били спазени точно посочените в заповедта изисквания. След хоспитализацията и извършване на необходимите действия за овладяване на спешното състояние на пациента, лечебното заведение е било длъжно да предостави на пациента или негови близки да подпишат съответните документи, което не е сторено.

Административен съд-София град, след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните в съдебно заседание, прецени събраните по делото доказателства и служебно, на основание чл.168, ал.1 от АПК, провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт на основанията по чл.146 от АПК, намира следното от фактическа и правна страна.

Страните не спорят от фактическа страна, че жалбоподателят има сключен Договор с НЗОК № 22-2440/25.02.2020 г. за оказване на болнична по клинични пътеки, извършване на амбулаторни процедури с НЗОК и извършване на клинични процедури с НЗОК.

Със Заповед № РД-18-92/22.01.2021 г., изменена със Заповед №РД-18-92-1/17.02.2021 г. на управителя на НЗОК /л. 15/, издадена на основание чл. 72, ал. 2 ЗЗО и чл. 11 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО, във връзка с §10 от Н. за МД №РД-НС-01-4/23.12.2019 г. за 2020-2022г. е наредено да бъде извършена проверка на жалбоподателя със задачи: „1. Внезапен контрол на хоспитализираните здравноосигурени лица по К. №3 и К. №4; 2. Контрол по изпълнение на Договор № 22-2440/25.02.2020 г. по отношение на отчетените към СЗОК хоспитализации по К. №3 и К. №4, за периода 01.10.2020 г. до 31.12.2020 г. и 3. Контрол по изпълнение на договора по отношение на отчетените към СЗОК хоспитализации по К.. №3 и КРп.

№4 за периода 01.01.2021 г. до 31.01.2021 г. Определено е длъжностно лице от СЗОК, което да извърши проверката.

За резултатите от проверката е съставен Протокол № РД-18-92-2/05.03.2021 година, връчен на същата дата на жалбоподателя. В същия протокол са обективирани констатации за нарушения на цитирания по-горе договор, както следва:

1. В ИЗ № 32826/досие на З. В. Н. Д. с ЕГН 480915****, хоспитализирана по КП № J12.8 „Друга вирусна пневмония“, „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 26.11.2020г., екзетирала на 16.12.2020 г., липсва „Отчетен лист за интензивно лечение“, който е неразделна част от документиране дейностите по клинична процедура за интензивно лечение. Съгласно издадена Епикриза постъпва в леко увредено общо състояние, адекватна, контактна.

2. В ИЗ № 34122 на З. И. К. И. с ЕГН 590208****, хоспитализиран по К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 13.12.2020, екзетирал на 16.12.2020 г., липсва „Отчетен лист за интензивно лечение“, който е неразделна част от документиране дейностите по клинична процедура за интензивно лечение. Съгласно издадена Епикриза пациента постъпва в тежко общо състояние, кома след ПТП /пътно транспортно произшествие/ с положителен тест за COVID- 19.

3. В ИЗ № 32452 на З. В. Б. М. с ЕГН [ЕГН]****, хоспитализирана по КП № J12. 0 „А. пневмония“, COVID- 19 и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 21.11.2020, екзетирала на 26.11.2020 г., липсва „Отчетен лист за интензивно лечение“, който е неразделна част от документиране дейностите по клинична процедура за интензивно лечение. Съгласно издадена Епикриза пациентката постъпва в задоволително общо състояние, адекватна, контактна.

4. В ИЗ № 32862 на З. Н. М. П. с ЕГН 481018****, хоспитализиран по КП № J12. 8 „Друга вирусна пневмония“ и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 27.11.2020г., екзетирал на 15.12.2020г., липсва „Отчетен лист за интензивно лечение“, който е неразделна част от документиране дейностите по клинична процедура за интензивно лечение. Съгласно издадена Епикриза пациента постъпва контактен, адекватен с COVID- 19, АХ.

5. В ИЗ № 33553 на З. В. Н. К. с ЕГН 541209****, хоспитализиран по КП № 104 „Неидентифициран вирус“ и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 06.18.2020г., екзетирал на 19.12.2020г., липсва „Отчетен лист за интензивно лечение“, който е неразделна част от документиране дейностите по клинична процедура за интензивно лечение. Съгласно издадена Епикриза пациента постъпва с обща отпадналост, силно главоболие.

6. В ИЗ № 28557 на З. Б. М. Ч. с ЕГН 590324****, хоспитализиран по КП № K65.0 „Остър перитонит“ и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 07.10.2020 г., екзетирал на 13.10.2020 г., липсва подпис на пациента върху „Декларация за информирано съгласие на пациента“. Съгласно издадена Епикриза пациента постъпва в съзнание, контактен, адекватен, ориентиран за време и място.

7. В ИЗ № 32305 на З. М. С. А. с ЕГН 460404****, хоспитализиран по КП №104

„COVID- 19“ неидентифициран вирус и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 19.11.2020 г., екзетирал на 01.12.2020 г., липсва подпис на пациентката върху „Декларация за информирано съгласие на пациента“. Съгласно издадена Епикриза пациентката постъпва в леко увредено общо състояние, контактна, адекватна.

8. В ИЗ № 31606 на З. В. С. И. с ЕГН 590727****, хоспитализиран по КП №104 „COVID- 19“ идентифициран вирус и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 10.11.2020 г., екзетирал на 05.12.2020 г., липсва подпис на пациента върху „Декларация за информирано съгласие на пациента“. Съгласно издадена Епикриза пациента постъпва в увредено общо състояние, контактна, адекватна.

9. В ИЗ № 33315 на З. В. А. П. с ЕГН 511016**** хоспитализиран по КП №104 „COVID- 19“ идентифициран вирус и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 02.12.2020 г., екзетирал на 16.12.2020 г., липсва подпис на пациента върху „Декларация за информирано съгласие на пациента“. Съгласно издадена Епикриза пациента постъпва в тежко увредено общо състояние, контактен.

10. В ИЗ № 33328 на З. О. И. С. с ЕГН 520611****, хоспитализиран по КП № 104 „COVID- 19“ идентифициран вирус и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 02.12.2020 г., екзетирал на 16.12.2020 г., липсва подпис на пациента върху „Декларация за информирано съгласие на пациента“. Съгласно издадена Епикриза пациента постъпва в тежко увредено общо състояние, контактен, адекватен.

11. В ИЗ № 34708 на З. Р. К. П. с ЕГН 561016****, хоспитализиран по КП №104 „COVID- 19“ идентифициран вирус и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 02.12.2020 г., екзетирал на 16.12.2020 г., липсва подпис на пациента върху „Декларация за информирано съгласие на пациента“. Съгласно издадена Епикриза пациента постъпва в тежко увредено общо състояние, контактен, адекватен.

12. В ИЗ № 92 на З. А. Х. И. с ЕГН 440830****, хоспитализиран по КП № 104 „COVID- 19“ идентифициран вирус" и К.. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“ на 02.12.2020 г., екзетирал на 16.12.2020 г., липсва подпис на пациента върху „Декларация за информирано съгласие на пациента“. Съгласно издадена Епикриза пациентката постъпва в тежко увредено общо състояние, контактна, адекватна.

Всички ИЗ, по които са констатирани нарушения, са приложени по делото /л. 92-л.212/. След извършване на проверката е съставен Протокол № РД-18-92-2/05.03.2021 г., в който са отразени констатациите от проверката, дадени са съответните препоръки. Протоколът е връчен на представител на дружеството. По направените констатации не е постъпило възражение от жалбоподателя.

В резултат на констатациите от проверката е издадена процесната заповед, в която подробно са описани същите нарушения, като е прието, че с липсата в ИЗ на задължителните „Отчетен лист за интензивно лечение" и подпис на пациента /родителя/настойника/попечителя/ върху „Декларация за информирано съгласие на пациента" при извършване на К.. №3 и К.. №4 към ИЗ с №№ 32826, 34122, 32452, 32862, 33553, 28557, 32305, 31606, 33315, 33328, 34708, 92, и които са неразделна част от документирани дейностите по клиничната процедура за интензивно лечение, са

нарушени правилата за работа с медицинска документация, за съответните клинични процедури. За нарушенията описани по-горе от съда в т.1, т.2, т.3, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.10, т.11 и т.12 е прието, че представлява нарушение на условията и реда за оказване на БП по К., съгласно разпоредбите на чл. 321 и чл.381, т. 1 от Н. за МД 2020-22г., във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 5 от ЗЗО

Предвид горното и на основание чл. 408, ал.1, т. 1, чл. 412, ал.1, т.1, във връзка с чл.422, ал. 1 от НДР за МД 2020-22 г. за нарушенията по т.1 - т.12 са наложени имуществени санкции в размер на 200 лева, за всяко от тях, или общо по заповедта в размер на 2400 /две хиляди и четиристотин/ лв.

За изясняване на релевантните за делото обстоятелства е допусната и извършена съдебно-медицинска експертиза /СМЕ/ от вещо лице /ВЛ/, съдебен експерт телесно здраве. Съдът кредитира изцяло приетото по СМЕ заключение, като компетентно и обосновано.

В съответствие със заключението на в.л. д-р Ю. Г. Й. д.м., в медицинската документация за ИЗ № 32826/13:20ч. на 26.11.2020 г. на В. Н. Д. 72 г.; ИЗ № 34122/13.12.2020г. на И. К. И. 61 г., ИЗ № 32452/21:42 на 21.11.2020 г. на В. Б. М. 61г.; ИЗ № 32862/02:21ч. на 27.11.2020г. на Н. М. П. 72 г. и в ИЗ № 33553/0:50ч. на 06.12.2020 г. на В. Н. К. 65 г., липсва приложен „Отчетен лист за интензивно лечение“ съгласно алгоритъма на К. № 3. Има приложено „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“.

По отношение на медицинската документация за ИЗ с № 28557/07.10.2020г. на Б. М. Ч. 61г.; ИЗ №32305/19.11.2020г. на М. С. А. 74г.; ИЗ №31606/10.11.2020 г. на В. С. И. 61 г., ИЗ №33315/02.12.2020 г. на В. А. П. 69 г., ИЗ №33328/03.12.2020 г. на О. И. С. 68 г., ИЗ №34708/ 21.12.2020 г. на Р. К. П. 64 г. и ИЗ № 44830/02.01.2021 г. на А. Х. И. 76 г., вещото лице е посочило, че в „Декларация за информирано съгласие на пациента“, липсва положен подпис от пациента или упълномощено от него лице.

В о.с.з. вещото лице е пояснява, че принципът е декларацията да се попълва при приемането на пациента. В условията на спешност не винаги е възможно да се попълни цялата документация, която е необходима за приемането. Възможно е да се допусне пропуск в бързината- това се случва във всяко едно лечебно заведение, но тъй като това е документ, който трябва да съществува в история на заболяването може и в последствие да бъде подписан или от самия пациент, или от неговите близки, ако той не е в състояние. В случай, че пациентът екзитира, няма как със задна дата близките да бъдат принудени да подпишат този документ. Не винаги е възможно да се спазва това изискване, тъй като пациентът е възможно да бъде в тежко състояние, постъпвайки при условията на спешност, но това е изискване и не се прави конкретна преценка на какво се дължи пропуса.

При така приетото за установено от фактическа страна, съдът обуславя следните правни изводи:

Жалбата е допустима.

Насочена е срещу акт, който може да бъде оспорен съдебно- чл. 59, ал. 13 от ЗЗО. Подадена е от лице с правен интерес от оспорването /чл.157, ал.1 АПК/- адресат на акта, засегнат неблагоприятно и при спазване на преклузивния срок по чл. 149, ал.1 АПК.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган - директор на СЗОК. Разпоредбата на чл. 74, ал. 5 от ЗЗО, оправомощава управителя на НЗОК,

съответно директорът на РЗОК да издава заповед от типа на процесната, с която налага санкция. В конкретният случай, заповедта е издадена именно от директор на СЗОК, поради което оспореният акт е издаден от компетентен административен орган, в рамките на неговите правомощия.

Заповедта 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. 2 и 4 от Инструкция № РД-16-43 от 09.06.2020 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. 10 ЗЗО, е предвидено какви длъжностни лица могат да участват в проверките. Липсва изискване същите да са задължително с медицинско образование. Заповедта за възлагане на проверката, съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположението му, видът, задачата и срокът на проверката. Констативният протокол за резултатите от проверката е съставен от компетентни органи, съгласно чл. 10, ал.1 от посочената по-горе инструкция.

При издаване на процесната заповед са спазени административнопроизводствените правила, разписани в ЗЗО. Заповедта за възлагане на проверката - Заповед № РД-18-92/22.01.2021 г., изм. със Заповед № РД-18-92-1/17.02.2021 г. на директора на СЗОК, е връчена на представител на лечебното заведение, в деня на започване на проверката. Същата съдържа необходимите реквизити, като в съответствие с разпоредбата на чл. 72, ал.2 ЗЗО и в съответствие с чл. 11 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал.2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 ЗЗО. В заповедта за възлагане на проверката се съдържа задачата на проверката, целта на проверката. Проверката е извършена в съответствие с изискванията, залегнали в Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал.2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК, в съответствие със законовата делегацията, дадена в чл. 72, ал.10 ЗЗО. След извършване на проверката е съставен протокол № РД-18-92-2/05.03.2021 г., в който са отразени констатациите от проверката, дадени са съответните препоръки. Протоколът също е връчен на представител на дружеството. С протокола е предоставена възможност на жалбоподателя да представи писмено възражение пред директора на СЗОК, от която той не се е възползвал, съгласно чл. 19 от Инструкцията. Въз основа на протокола е издадена и процесната заповед.

По отношение спазването на приложимите материалноправните норми, съдът излага следното:

В съответствие с нормата на чл. 59, ал. 13 от ЗЗО, управителят на НЗОК в случаите по ал. 11, т. 3 и 4 налага финансова санкция, съгласно действащия Н. Съгласно чл. 59, ал.11, т.3 и 4 от ЗЗО директорът на съответната районна здравноосигурителна каса налага финансова санкция, определена в действащия Н., при системно нарушаване на критериите за качество на медицинската помощ, регламентиран в националните рамкови договори; при системна неудовлетвореност на пациентите от оказаните медицински дейности, свързани с оказаната медицинска помощ, заплатена от бюджета на НЗОК, установена съгласно наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15, и след оценка на критериите за качество на медицинската помощ, регламентиран в Н., и установяване на нарушаването им. Съгласно чл. 408, ал.1, т.1 и

ал.2 от Н. за МД за 2020 г.-2022 г. при констатирани нарушения от длъжностните лица по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО: длъжностните лица – служители на НЗОК, и длъжностните лица от РЗОК – контролори, по изпълнение на договорите за оказване на медицинска помощ се налагат санкции, предвидени в тази глава. Предвидените в тази глава санкции се прилагат при нарушение, констатирано по реда на глава двадесета, който е различен от този по ЗАНН. Съгласно ал.4 на същата разпоредба за маловажни случаи на нарушения наказващият орган не налага наказание, като може да направи предписание за отстраняване на съответното нарушение и предупреди нарушителя, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложена санкция.

Съгласно чл. 412 от Н. 2020-2022 г. санкциите са: 1. финансова неустойка; 2. прекратяване на договор. За всяко констатирано нарушение се прилага съответна по вид и размер санкция. При констатирани нарушения, извършени от различни лекари от лечебното заведение – изпълнител на извънболнична помощ, за всяко едно от тях се налага съответната санкция, като общият размер на санкцията е сбор от санкциите за всяко едно нарушение.

Според чл. 413 видът и размерът на санкцията се определят от управителя на НЗОК, в зависимост от: вида и тежестта на констатираното нарушение, както и броя на случаите по това нарушение, поредността на извършването му.

В случая констатациите в процесната заповед касаят:

1. Нарушения, посочени в т.1-т.5 от процесната заповед, на чл. 321 и чл. 381, ал. 1 от Н. за МД за 2020г.-2022г., във връзка с чл. 55, ал. 2, т.5 от ЗЗО, по разгледани ИЗ-та за З. В. Н. Д., З. И. К. И., З. В. Б. М., З. Н. М. П. и З. В. Н. К., по К. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“, а именно липса на „Отчетен лист за интензивно лечение“, макар същият да е задължителна част от медицинската документация за всяка К.. за интензивно лечение.

2. Нарушения, посочени в т.6-т.12 от процесната заповед, на чл. 321 и чл. 381, ал. 1 от Н. за МД за 2020г.-2022г., във връзка с чл. 55, ал. 2, т.5 от ЗЗО, по разгледани ИЗ-та за З. Б. М. Ч. 61 г.; З. М. С. А. 74 г.; З. В. С. И. 61г., З. В. А. П. 69г., З. О. И. С. 68 г., З. Р. К. П. 64 г. и З. А. Х. И. 76 г., по К. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“, в която е посочено, че в „Декларация за информирано съгласие на пациента“, липсва положен подпис от пациента или упълномощено от него лице, макар да е задължителна част от медицинската документация за всяка К.. за интензивно лечение.

Пред съда жалбоподателят е оспорил наличието на посочените в обжалваната заповед за налагане на санкции фактически обстоятелства, касаещи липсата на „Отчетен лист за интензивно лечение“ и липса на положен подпис от пациента или упълномощено от него лице в „Декларация за информирано съгласие на пациента“, по разгледаните ИЗ-та и отрича извършването на установените нарушения. Съдът не приема за основателни тези доводи на жалбоподателя, като ги намира за необосновани и неоснователни.

Съгласно разпоредбата на чл. 316 от Н. 2020-22 г. клинична процедура е система от определени с този Н. изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти в специализирани структури на лечебни заведения за болнична помощ при изпълнението, по отношение на пациента, на определени по вид и обхват дейности самостоятелно и/или преди, по време на или след болнично лечение по КП. Клиничната процедура е с продължителност до 24 часа. В ал. 2 е

предвидено, че в алгоритъма на К. се посочва минималното ниво на компетентност, на което следва да отговаря съответната структура на лечебното заведение.

Клинични процедури № 3 "Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене" и № 4 "Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи без механична вентилация и/или парентерално хранене" се извършват в полза на пациенти, на които е издадено "Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури" (бл. МЗ-НЗОК № 8А) от лекар от лечебно заведение - изпълнител на процедурите (чл. 319 от Н. 2020-22 г.). Разпоредбата на чл. 321 от Н. 2020-22 г. предвижда, че процедурите по чл. 317, ал. 1, чл. 318, ал. 1, чл. 319, ал. 1 и чл. 320 се извършват в съответствие с алгоритмите по приложение № 19 към Н. 2020-22 г. и се отразяват в посочените в тези алгоритми документи, аналогична е и разпоредбата на чл. 381 от Н. 2020-22 г.

Задължението на лечебното заведение за попълване на „отчетен лист за интензивно лечение“ е залегнало в т.2 Документиране на диагностично-лечебния алгоритъм, чието място се намира в раздел III. Документиране на дейностите по клинична процедура за интензивно лечение, от Приложение № 19 към Н. за МД 2020г.-2022г. В т.3 от същия раздел е предвидено, че „декларация за информирано съгласие“ се подписва от родителя/настойника и е неразделна част от “История на заболяването”.

Липсата на „отчетен лист за интензивно лечение“ и подпис на пациента в „декларацията за информирано съгласие“ само по себе си представлява нарушение на условията и реда за оказване на медицинска помощ, на което съответства санкцията, залегнала в разпоредбата на чл. 416, ал.3 от Н., където изрично е посочено „наруши установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация“. На следващо място следва да се има предвид и обстоятелството, че отчетния лист за интензивно лечение е документ, с който се цели да се обективира здравното състояние на пациента с оглед правилната оценка на състоянието му, поради което издаването му е залегнало точно в раздела „Документиране на дейностите по клинична процедура за интензивно лечение“. Лечебното заведение има задължение свързано с воденето и съхраняването на медицинска документация, каквато представляват „отчетен лист за интензивно лечение“ и „декларация за информирано съгласие на пациента“, като неиздаването им води до липсата на отразяване на данни и дейности за здравното състояние на пациентите, което несъмнено се свързва с реда за предоставяне на болничната медицинска помощ.

В случая действително са налице извършени от страна на болничното заведение нарушения, свързани с непопълване на отчетен лист за интензивно лечение и декларация за информирано съгласие на пациента, като се има предвид, че е налице задължение за документиране на дейностите по съответната клинична процедура, както и че съгласно раздел III от Приложение №19 от Н. за МД 2020г.-2022г. „отчетен лист за интензивно лечение“ и „декларацията за информирано съгласие“ се прикрепват към лист “история на заболяването“, т.е. са задължителна част от алгоритъма и медицинската документация за всяка К. с интензивно лечение, каквато безспорно е К. № 3 и К. №4. В случая не става въпрос дали пациентите са лекувани правилно, а дали съответните документи са оформени съобразно изискванията. Предвид изложеното съдът намира, че констатираните в процесната заповед т.1- т.12 нарушения са извършени, като са изложени съответните фактически и правни

основания в тази връзка.

Твърдението, че липсващите документи са се съхранявали в болницата, но в друго отделение, по време на извършената проверка, е недоказано. При самата проверка тази част от медицинската документация не е установена и не представена от болницата. Не е представена и от управителя на дружеството нито към момента на запознаването му с Протокол № РД-18-92-2/05.03.2021 г., нито на по-късен етап в хода на административното производство.

Поради това, законосъобразен е изводът, че лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК, не е приложило отчетени листи за интензивно лечение и декларации за информирано съгласие на пациента към ИЗ на пациентите по К. № 3 и К. №4, като по този начин не е спазило установените условия и ред за оказване на болнична медицинска помощ по клиничните процедури и правилно административният орган е санкционирал дружеството. Размерът на санкциите, съгласно чл. 413 от Н., се определя в зависимост от: вида и тежестта на констатираното нарушение, както и броя на случаите по това нарушение, поредността на извършването му. В чл. 414 и сл. от Н. са посочени конкретните санкции, които се налагат за конкретните нарушения. Процесните нарушения се изразяват в некоректно и непълно попълване на медицинска документация, и правилно са квалифицирани от административния орган по чл. 416, ал.3 от Н., установяващ налагането „финансова неустойка“ в размер от 200 до 500 лв. В конкретния случай размерът на наложените санкции е индивидуализиран в установения в приложимата санкционна норма на чл.416, ал.3 Н. МД 2020-2022 г норма минимален размер-200 лева.

Безспорно е и това, че случаите не попадат в обхвата на § 1, т. 4.2 ДР на Н. МД 2020-2022 г, „маловажни случаи“ при болнична медицинска помощ са: а) липса на подпис на декурзус от лекуващ лекар; б) липса на декурзус в почивни дни на нетежко болни; в) технически грешки в медицинската документация; г) липса на печат върху епикризата.

Въпросът е при това положение дали следва да се изключи преценката за пропорционалност спрямо конкретиката на случаите, каквато вещото лице при изслушването му в о.с.з. заяви, че не е дължима, а и няма данни да е осъществена от органа.

Настоящият съдебен състав споделя мнението, че преценката е дължима. При прилагане на санкционна мярка, каквато е процесната, винаги се поставя въпросът за нейната пропорционалност спрямо конкретиката на случая, без оглед на това дали администрацията действа при условията обвързана компетентност или оперативна самостоятелност. България е осъждана в хипотези, в които националният съд не е направил преценка дали действията на администрацията са били пропорционални. / В първия случай преценката не е била осъществена, защото администрацията действа в условията на обвързана компетентност и съответно съдът не може да изисква повече от това / Решение от 24.04.2012 г. на ЕСПЧ по делото на Й. и други срещу България, по жалба № 25446/2006 г.; Решение от 21.04.2016 г. на ЕСПЧ по делото на И. и Ч. срещу България, по жалба № 46577/2015 г.; Във втория случай – административният орган е действал в условията на оперативна самостоятелност и административният съд счел, че не може да се намесва в тази преценка /Решение от 11.10.2007 г. на ЕСПЧ по делото Глас Н. Е. и Е./.

Съгласно чл. чл. 6 АПК административните органи упражняват правомощията си по

разумен начин, добросъвестно и справедливо. Освен това и принципът на правовата държава по чл.4, ал.1 КРБ изисква съразмерност/пропорционалност на въведените ограничения. Това означава, че те трябва да бъдат подходящите, възможно „най-меки“ и същевременно достатъчно ефективни средства за постигане на конституционно и законово оправданата цел. Принципите на пропорционалност и разумност са предписания, които ръководят прилагането на правната система, така че да отговаря на конкретната ситуация по подходящ и пропорционален начин, като се гарантира справедливата употреба на закона.

Воден от горното съдът сочи, че се касае за случаи в една най-големите болници на страната, в разгара на „коронавирусната болест 2019“ или COVID-19, когато болниците и лекарите в страната бяха подложени на изключителен натиск. Ноторно известен факт е, че Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина [фирма] се ползва с високо доверие и в нея са постъпвали ежедневно пациенти и спешни случаи не само от С., но и от цялата страна. Това са обстоятелства, които са от естество да обяснят допускането на формални пропуски в медицинската документация. Тези формални пропуски следва да отстъпят в битката за спасяването на човешки животи. В случая се касае за приложена К. № 03 „Интензивно лечение, мониторинг и интензивни грижи с механична вентилация и/или парентерално хранене“, като всички пациенти в тези 12 случая са екзетирали. Това изглежда може да обясни формалните пропуски. Както сочи и вещото лице при изслушването му, „Декларация за информирано съгласие на пациента“ трябва да съществува в ИЗ. Може и впоследствие да бъде подписана- от самия пациент след стабилизирането му или от неговите близки, ако той не е в състояние. Ако пациентът екзетира обаче, няма как със задна дата близките да бъдат накарани да подпишат този документ. Не винаги е възможно да се спази това изискване, тъй като пациентът може да е в много тежко състояние, постъпвайки при условията на спешност.

От друга страна обаче прави впечатление, че процесните дванадесет случая са предимно през месец декември 2020 година и само един през месец октомври, като обхватът на проверката е за три месеца / от 01.10.2020 година до 31.12.2020 година/. Екзетирането на пациентите може да бъде ценено и като факт с различна от посочената от ВЛ стойност-факт, който е от естество да постави под съмнение възможността за установяване на реално приложените процедури, което само по себе си е риск- най-малкото за източването на Здравната каса.

С оглед на изложеното и при липсата на други безспорно установени по делото факти, липсата на прикрепен към ИЗ „Отчетен лист за интензивно лечение“ / т.1-т.5/ и „Декларация за информирано съгласие на пациента“ /т.6-т.12/, последното съобразено с обстоятелството, че повечето пациенти са били в адекватно състояние при постъпването, мотивира съда да приеме, че конкретиката на случаите не обосновава непропорционалност на наложените в минимален размер „финансови „неустойки“.

По изложените съображения съдът обуславя извод, че оспорената заповед е законосъобразна- издадена е от компетентен административен орган, в предписаната от закона форма, при липса на допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, при правилно приложение на материалния закон и в съответствие с целта му .

С решението разности не се възлагат /чл.172а, т.7 АПК/, поради липса на искане за това /чл.81 ГПК, вр.чл.144 АПК/ от правоимащата съобр. изхода на делото страна-ответника /чл.143, ал.4 АПК/ за защитата му, осъществена от юрисконсулт.

**Воден от горното и на основание чл. 172, ал. 2 АПК, Административен съд
София-град, Второ отделение, 23-ти състав**

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина [фирма] срещу Заповед за налагане на санкции № РД-12-74/03.06.2021 г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса.

Решението може да бъде обжалвано пред **Върховния административен съд** в **14-дневен срок** от съобщаването му.

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на преписи от него по реда на чл.137 от АПК.

СЪДИЯ: