

РЕШЕНИЕ

№ 117

гр. София, 08.01.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 40 състав,
в публично заседание на 17.12.2020 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Дияна Николова

при участието на секретаря Евелина Пеева, като разгледа дело номер **5924** по описа за **2020** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 – чл. 178 от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 59 – чл. 59б от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалба на [фирма], ЕИК[ЕИК], срещу Писмо с изх. № 29-02-26/1/28.05.2020 г. на Директора на Столичната здравноосигурителна каса /СЗОК/, с което жалбоподателят е уведомен, че съгласно писмо с изх. № 20-22-242/26.05.2020 г. на Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ и вх. № 35-00-887/26.05.2020 г. на СЗОК, в изпълнение на Решение № РД-НС-04-50/13.05.2020 г. Надзорният съвет на НЗОК не разрешава сключване на договор с НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на посочените в писмото клинични пътеки по Приложение № 17 и амбулаторни процедури по Приложение № 18 на Националния рамков договор за медицинските дейности между НЗОК и Българския лекарски съюз за 2020 г. – 2022 г. /НРД за МД 2020 г. – 2022 г./.

В жалбата са изложени съображения за незаконосъобразност на акта. При издаването на същия не е спазена законоустановената писмена форма съгласно чл. 59б, ал. 2 ЗЗО във връзка с чл. 26, ал. 5 от НРД за МД 2020 г. – 2022 г. /чл. 59, ал. 2, т. 4-т.5, т. 7 АПК/. Не била посочена конкретната правна норма, приложението на която обуславя отказа да се сключи договор с НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на клинични пътеки /КП/ и амбулаторни процедури /АПр/. Сочат се нарушения на Закона за защита от дискриминация, както и на правата на гражданите да получават медицинска помощ в обхвата на пакета здравни дейности, гарантиран от

бюджета по чл. 45, ал. 1 ЗЗО, при упражнен свободен избор за лечебно заведение. Твърди се, че Решение № РД-НС-04-50/13.05.2020 г. на Надзорния съвет на НЗОК няма самостоятелно съществуване като отделен акт, а е част от административната преписка. При това, въпреки че въз основа на него е обоснован отказът да сключи договор между лечебното заведение и НЗОК по конкретни КП и АПр, никъде не били посочени критериите да се сключи или не договор, а в самото решение на Надзорния съвет на НЗОК липсвали и мотиви за това. Отказът бил постановен и в противоречие с разпоредбите на Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност. Нарушено е правото на свободно предоставяне на услуги на територията на Европейския съюз. Сериозно били нарушени икономическите интереси на болницата, която е принудена не само да търпи съществени загуби, но и да отказва лечение на здравно осигурените лица, въпреки че разполага със специалисти и апаратура. Моли актът да бъде отменен. Претендира разноси.

В съдебното заседание жалбоподателят, редовно призован, не изпраща процесуален представител.

Ответникът по делото – Директорът на СЗОК, редовно призован, чрез процесуалния си представител, поддържа твърдението, че писмото не обективира отказ и не представлява индивидуален административен акт и поради това не подлежи на оспорване.

Прокурор от Софийска градска прокуратура, редовно призована, не взема участие в производството по делото и не изразява становище по законосъобразността на оспорения акт.

Административен съд София-град, след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните, прецени събраните по делото доказателства и доколкото не се ограничава само на основанията, сочени от оспорващия, в съответствие с чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146 от АПК, провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, намира следното от фактическа и правна страна:

За [фирма] / [фирма]/ е издадено от Министъра на здравеопазването Разрешение № МБ-295/19.12.2017 г. за осъществяване на лечебна дейност на лечебното заведение /л. 36-38/. На същото е присвоен регистрационен № [ЕГН]/2004 г. в Изпълнителна агенция „Медицински надзор”/Регионална здравна инспекция.

[фирма], чрез управителя си, е подало заявление за сключване на договор с НЗОК/СЗОК за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, и/или извършване на амбулаторни процедури, и/или извършване на клинични процедури с вх. № 8221177/30.01.2020 г. /л. 25-35/.

По делото е представено становище от Директора на СЗОК, приложение към писмо с изх. № 35-00-409/26.02.2020 г. /л. 241-243/. Посочено е изрично в него, че заявлението е подадено в срок по чл. 59а ЗЗО, не са констатирани пропуски и непълноти при разглеждане на представената документация за наличието на общи и специални условия за сключването на договор с НЗОК, вкл. и на изискванията с НРД за МД 2020 г. – 2022 г. и Приложения № 17 и № 18 към него. Твърди се, че по отношение на заявените нови КП /№ № 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15.1, 15.2, 38, 39, 40.1, 41.1, 42.1, 45, 68.1, 69.1, 70.1, 71.1, 73.1, 75.1, 87.1, 88.1, 136, 137, 138, 161, 167, 170, 218, 225, 226, 227, 230, 232, 233, 235, 236, 237 и 999/ и АПр /№ № 4, 18, 25, 26 и 28/, същите попадат в хипотезата на § 11, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г.,

съгласно която разпоредба „лечебните заведения, сключили договор през 2019 г. при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2018 г. и анексите към него, не може през 2020 г. да сключват с НЗОК договори или допълнителни споразумения за дейности по нови клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури, спрямо договореното от съответното лечебно заведение през 2019 г., освен когато: 1. тези клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури не са изпълнявани на територията на съответната РЗОК; 2. с дейностите по новите клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури не се надхвърлят утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква “б” за съответния изпълнител на болнична медицинска помощ - по решение на Надзорния съвет на НЗОК”. Разпоредбата била възпроизведена изцяло в § 7, ал. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. Посочено е изрично, че цитираните КП и АПр не са били предмет на договора, сключен между [фирма] и НЗОК при условията и по реда на НРД за МД 2018 г., поради което случаят попада в приложното поле на ограничителните разпоредби. Същите КП и АПр са били договорени при условията и реда на НРД за МД за 2018 г. с други лечебни заведения, разположени на територията на РЗОК – С.-град. В тази връзка и след изложение за [фирма] като водещо ЛЗ в областта на акушерството и гинекологията, вътрешни болести, хирургия, физикална и рехабилитационна медицина, и специализирано в профилактика, диагноза и амбулаторно наблюдение на гинекологичните заболявания при жените от всички възрасти, с ранно откриване и наблюдение на бременността, раждането и следродовия период, е формирано искане за решение по смисъла на § 11, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2, т. 2 и ал. 3 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г.

По делото е приложена извадка от заседание на Надзорния съвет на НЗОК от 13.05.2020 г., на което е взето Решение № РД-НС-04-50/13.05.2020 г. /л. 244-253/. С това решение не се разрешава сключването на договор с НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на КП по Приложение № 17 и/или АПр по Приложение № 18, и/или клинични процедури по Приложение № 19 на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. на изрично изброени лечебни заведения, сред които и на заявителя /т. 49/, като са посочени и конкретните КП и АПр. Възложено е Управителят на НЗОК да информира за горното лечебните заведения чрез директорите на съответните РЗОК /писмо с вх. № 35-00-887/26.05.2020 г. на Управителя на НЗОК – л. 254-255/.

Директорът на СЗОК изпраща до [фирма] писмо с изх. № 29-02-26/1/28.05.2020 г., оспорено в настоящото производство /л. 21-22/. В същото е посочено, че със заявлението си лечебното заведение заявява желание за изпълняване на нови КП и АПр, неизпълнявани по НРД за МД 2018 г., а именно: КП № 8 „Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, втора степен на тежест”, КП № 10 „Диагностика и лечение на новородени с тегло от 1500 до 2499 грама, втора степен на тежест”, КП № 11 „Диагностика и лечение на новородени с тегло под 1499 грама”, КП № 12 „Диагностика и лечение на дете с вродени аномалии”, КП № 13 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест”, КП № 14 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, втора степен на тежест, КП № 15.1 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сърфактант”, КП № 15.2 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сърфактант”, КП № 38 „Диагностика и лечение на хронична обструктивна белодробна болест – остра екзацербация”, КМ № 39

„Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18 годишна възраст”, КП № 40.1 „Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп при лица над 18-годишна възраст”, КП № 41.1 „Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно-алергични заболявания на дихателната система при лица над 18 годишна възраст”, КП № 42.1 „Диагностика и лечение на гнойно-възпалителни заболявания на бронхо-белодробната система при лица над 18 години”, КП № 45 „Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система”, КП № 68.1 „Диагностика и лечение на заболявания на горния гастроинтестинален тракт за лица над 18-годишна възраст”, КП № 69.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на гастроинтестиналния тракт за лица над 18-годишна възраст”, КП № 70.1 „Диагностика и лечение на болест на К. и улцерозен колит за лица над 18-годишна възраст”, КП № 71.1 „Диагностика и лечение на заболявания на тънкото и дебелото черво за лица над 18-годишна възраст”, КП № 73.1 „Високоспециализирани интервенционални процедури при заболявания на хепатобилиарната система /ХБС/, панкреаса и перитонеума за лица над 18-годишна възраст”, КП № 75.1 „Диагностика и лечение на декомпенсирани чернодробни заболявания /цироза/ за лица над 18-годишна възраст”, КП № 87.1 „Диагностика и лечение на остра бъбречна недостатъчност при лица над 18 години”, КП № 88.1 „Диагностика и лечение на хронична бъбречна недостатъчност при лица над 18 години”, КП № 136 „Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с много голям обем и сложност”, КП № 137 „Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с голям обем и сложност”, КП № 138 „Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото със среден обем и сложност”, КП № 161 „Радикално отстраняване на женски полови органи”, КП № 167 „Системна радикална ексцизия на лимфни възли /тазови и/или парааортални и/или ингвинални/ като самостоятелна интервенция или съчетана с радикално отстраняване на женски полови органи. Тазова екзентерация”, КП № 170 „Интензивно лечение на интра- и постпартални усложнения, довели до шок, с приложение на рекомбинантни фактори на кръвосъсирването”, КП № 218 „Оперативни процедури с алопастика на тазобредрена и колянна става”, КП № 225 „Хирургично лечение в лицево-челюстната област с много голям обем и сложност”, КП № 226 „Оперативно лечение в лицево-челюстната област с голям обем и сложност”, КП № 227 „Оперативни процедури в лицево-челюстната област със среден обем и сложност”, КП № 230 „Оперативно лечение на вродени малформации в лицево-челюстната област”, КП № 232 „Хирургично лечение изгаряния с площ от 5 % до 10 % при възрастни и до 3 % при деца”, КП № 233 „Хирургично лечение при необширни изгаряния с площ от 1 до 19 % от телесната повърхност, с хирургични интервенции”, КП № 235 „Оперативно лечение на поражения, предизвикани от ниски температури /измръзване/”, КП № 236 „Оперативно лечение на последствията от изгаряне и травма на кожата и подкожната тъкан”, КП № 237 „Оперативно лечение на кожни дефекти от различно естество, налагащи пластично възстановяване”, КП № 999 „Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура”, АПр № 4 „Осигуряване на постоянен достъп за провеждане на диализно лечение и химиотерапия”, АПр № 18 „Оперативни процедури в областта на ушите, носа и гърлото и лицево-челюстната област с малък обем и сложност”, АПр № 25 „Диагностична и терапевтична пункция и/или биопсия”, АПр № 26 „Амбулаторни хирургични процедури” и АПр № 28 „Паравертебрални блокади и блокади на отделни

нерви”. С оспореното писмо се информира лечебното заведение, че съгласно писмо с изх. № 20-22-242/26.05.2020 г. на НЗОК и вх. № 35-00-887/26.05.2020 г. на СЗОК, в изпълнение на Решение № РД-НС-04-50/13.05.2020 г. Надзорният съвет на НЗОК не разрешава сключването на договор с НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на тези КП по Приложение № 17 и АПр по Приложение № 18 на НРД за МД между НЗОК и Б. за 2020 г. – 2022 г. Писмото е получено от [фирма] на 04.06.2020 г., видно от приложеното на л. 23 от делото копие на обратна разписка.

При така установеното от фактическа страна, съдът достигна до следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима като депозирана в законоустановения за това срок от лице /чл. 140, ал. 1 АПК; л. 23, л. 15 – плик; л. 4/, което има правен интерес от оспорването, доколкото процесното уведомително писмо, представляващо индивидуален административен акт по смисъла на чл. 21, ал. 1 АПК, поражда за него неблагоприятни правни последици /Определение № 12972/20.10.2020 г. по дело № 10352/2020 г. на ВАС, Шесто отделение/.

Разгледана по същество, жалбата е **ОСНОВАТЕЛНА** по следните съображения:

На първо място, оспореното писмо е издадено от компетентен административен орган и в пределите на неговата власт /чл. 59б, ал. 2 ЗСО съгласно мотивите на Определение № 12972/20.10.2020 г. по дело № 10352/2020 г. на ВАС, Шесто отделение/, поради което не е налице предпоставката за отмяната му по смисъла на чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 1 от АПК.

На второ място, оспореното писмо е издадено при неспазване на законоустановената форма и подлежи на отмяна съгласно чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 2 от АПК. Не са посочени обективно и пълно фактическите и правните основания за издаване на акта, както и неговата разпоредителната част. Съгласно разпоредбата на чл. 59, ал. 2, т. 4 и т. 5 АПК когато административният акт се издава в писмена форма, в същия следва да бъдат изложени фактическите основания за неговото издаване, подведени под релевантната по време, място и лица правна норма /чл. 142 във връзка с чл. 7 АПК/, като ясно и недвусмислено бъде обективирана волята на административния орган в разпоредителната част, с която се определят правата или задълженията, начинът и срокът за изпълнението на акта. Тези елементи от съдържанието на административния акт са изчерпателно изброени, задължителни са, поради което и разширително тълкуване на нормите на чл. 59, ал. 2, т. 4 и т. 5 АПК е недопустимо. Изискването за мотивиране на акта означава той да съдържа съвсем конкретни съображения за неговото издаване, които освен това да бъдат и напълно относими към материалното право /респективно правно отношение/ и хипотезата на приложимата правна норма. В този смисъл липсата на мотиви пречатства съдебния контрол, който се изразява в преценка за материалната законосъобразност на акта и постановен ли е същият в съответствие с целите на закона /чл. 146, т. 4-5 АПК/.

В случая с оспореното писмо се информира лечебното заведение, че не се разрешава сключването на договор между [фирма] и НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на конкретно изброени КП по Приложение № 17 и АПр по Приложение № 18 на НРД за МД между НЗОК и Б. за 2020 г. – 2022 г. Не са изложени никакви фактически основания, предпоставящи обективирания отказ. Цитирано е писмо с изх. № 20-22-242/26.05.2020 г. на НЗОК и вх. № 35-00-887/26.05.2020 г. на СЗОК, в което също липсват факти, въз основа на които да се обуслови

разпоредителната воля на административния орган. Лаконично е и разписано решението на Надзорния съвет на НЗОК от заседанието на 13.05.2020 г., към което е присвоен № РД-НС-04-50. В това решение не са изложени никакви фактически и правни мотиви за отказа да бъде сключен договор по конкретните КП и АПр. По делото не са приложени и писмени доказателства относно изискуемите кворум и мнозинство за вземането на решението от Надзорния съвет на НЗОК, както и доказателствата, на които се обуславя то.

Липсват доказателства за водена кореспонденция между СЗОК и [фирма] преди изготвянето на становището на Директора на СЗОК до НЗОК - приложение към писмо с изх. № 35-00-409/26.02.2020 г. /л. 241-243/. Именно в това становище е коментирано, че заявлението е подадено в срок по чл. 59а ЗЗО, не са констатирани пропуски и непълноти при разглеждане на представената документация за наличието на общи и специални условия за сключването на договор с НЗОК, вкл. и на изискванията с НРД за МД 2020 г. – 2022 г. и Приложения № 17 и № 18 към него. В изложението на фактите в становището е посочено, че след подаване на заявлението лечебното заведение се е отказало от заявени две КП № 36 и № 37, по които да сключи договор с НЗОК. Само и единствено в това становище се коментират разпоредбите на § 11, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г., съответно - § 7, ал. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г., въвеждащи понятието „нови клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури“. В обхвата на това понятие попадат всички КП, АПр и клинични процедури, които не са били предмет на договореното от съответното лечебно заведение през 2019 г. при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2018 г. и анексите към него. Първото изключение от това правило, т. е. че независимо от установената „новост“ е допустимо сключването на договор за 2020 г. – 2022 г., когато тези клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури не са изпълнявани на територията на съответната РЗОК. В случая липсват доказателства дали заявените КП и АПр – обект на отказ, са били изпълнявани на територията на СЗОК. Формално в становището на Директора на СЗОК е посочено, че същите КП и АПр са били договорени при условията и реда на НРД за МД за 2018 г. с други лечебни заведения, разположени на територията на РЗОК – С.-град. Не е посочено, обаче, кои са тези лечебни заведения, нито са приложени установяващите този факт доказателства. Второто изключение, предвидено в § 11, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г., съответно - § 7, ал. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г., с дейностите по новите клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури да не се надхвърлят утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква „б“ за съответния изпълнител на болнична медицинска помощ - по решение на Надзорния съвет на НЗОК. Разпоредбата на чл. 4, ал. 1, т. 1, буква „а“ и „б“ от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. предвижда правомощието на Надзорният съвет на НЗОК да утвърждава за всяка РЗОК годишната обща стойност на разходите за здравноосигурителни плащания, разпределена по месеци, както и стойностите на тези разходи и по изпълнители на болнична медицинска помощ, разпределена по месеци. Независимо кое от двете изключения би било приложимо сключването на договори и/или допълнителни споразумения по този ред е допустимо в рамките на утвърдените стойности по чл. 4, ал. 1, т. 1, буква „б“ и не може да ограничава достъпа на здравноосигурените лица до медицинска помощ, спрямо осигурената медицинска помощ през 2019 г. за съответната РЗОК /§ 11, ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г./. В тази връзка и след изложение за [фирма]

като водещо ЛЗ в областта на акушерството и гинекологията, вътрешни болести, хирургия, физикална и рехабилитационна медицина, и специализирано в профилактика, диагноза и амбулаторно наблюдение на гинекологичните заболявания при жените от всички възрасти, с ранно откриване и наблюдение на бременността, раждането и следродовия период, е формирано искане от Директора на СЗОК за решение на Надзорния съвет на НЗОК – да се сключи договор, съгласно § 11, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2, т. 2 и ал. 3 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. Мотиви защо не е прието така отправеното предложение от Надзорния съвет на проведеното на 13.05.2020 г. заседание не са изложени. В разпоредителната част на Решение РД-НС-04-50/13.05.2020 г. на Надзорния съвет на НЗОК се съдържа единствено „не разрешава“, без излагане на никакви, макар лаконични и кратки, основания за това.

При така формираните съждения възникват няколко основни въпроса, касаещи законосъобразността на писмото, уведомително по своя характер, но възприето де факто за индивидуален административен акт. В същото и в постановеното решение на Надзорния съвет на НЗОК не са изложени никакви фактически и правни основания съгласно императивната правна норма на чл. 59, ал. 2, т. 4 АПК, така че да се обуслови и обективизираната от административния орган воля. Недопустимо е в конкретния случай фактическите и правните основания да се съдържат в друг документ, издаден в хода на административното производство, преди издаването на акта, тъй като съществено се опорочава формираната воля и се ограничава правото на защита на лицето заявител, като участието на същото в иницираното от него административно производство е ограничено и то е възпрепятствано да изложи твърдения в своя полза и подкрепящите ги доказателства /чл. 34- чл. 36 АПК/. Така вж. Решение № 4599/21.04.2020 г. по дело № 6280/2019 г. на ВАС, Шесто отделение. В подкрепа на горното е и, че такива мотиви не се съдържат в никакъв документ по преписката, а обективизираното предложение на Директора на СЗОК не е възприето по неясни причини от Надзорния съвет на НЗОК /Решение 7438/20.05.2019 г. по дело № 11453/2018 г. на ВАС, Седмо отделение/. При това, не може да се твърди нарушение на разписаното в ТР № 16/31.03.1975г. на ОСГК на Върховния съд, което все още намира приложение при преценката за спазването на изискуемата писмена форма, когато се издава индивидуалния административен акт.

Приложение намира и изложеното в ТР № 4/22.04.2004г. по дело № ТР-4/2002г. ОСС на ВАС: „необходимостта и задължителността на излагането на мотиви при издаване на акт от административния орган са решени с разпоредбата на чл. 15, ал. 1 и ал. 2, т. 3 от З.. По този начин се дава възможност на адресата на акта и заинтересованите лица да научат какви са фактите, мотивирали административния орган, да приложи една или друга правна норма. Мотивите дават възможност на по-горестоящия административен орган и съда да извършат проверката за законосъобразност на акта. /.../ липсата на мотиви във всички случаи е основание за отмяната на издадения административен акт. В случаите, когато административният орган действа при условията на обвързана компетентност, посочените в нормативния текст условия са такива за материалната законосъобразност на административния акт. При тяхното наличие органът е задължен да издаде акта. Когато органът действа при оперативна самостоятелност, предвидените нормативни условия също са задължителни. Обсъждането на възраженията и обясненията на заинтересованите граждани и организации, които пряко касаят решавания с административния акт въпрос, е негово

задължение съгласно чл. 11, ал. 1 от З., който не въвежда различни режими при различните форми на компетентност на органа. Въпреки предоставеното от закона право на действие при оперативна самостоятелност неизлагането на мотиви по въпроса защо е избрано едно от няколкото възможни законосъобразни решения и/или необсъждането на възраженията и обясненията на заинтересованите граждани и организации, които пряко касаят решавания с административния акт въпрос, съставляват съществени нарушения на административнопроизводствените правила и са основания за отмяната на акта. Актът се проверява по съдебен ред за неговата законосъобразност, а тя освен преценката дали органът не е нарушил съответните законови рамки включва в себе си и отговор на въпроса дали той не е упражнил превратно така предоставеното му право на оперативна самостоятелност и съответства ли взетото решение на целта на закона“.

Писмото, което е изпратено до лечебното заведение заявител, по същество има уведомителен характер относно решението на Надзорния съвет на НЗОК и е в негово изпълнение. Поради това, следва да бъде извършена преценка при какви условия е издадено писмото - обвързана компетентност или оперативна самостоятелност.

Съгласно утвърдилата се теория и практика изискването за мотивиране, изведено от конкретни доказателства и факти, представлява една от гаранциите за законосъобразност на акта, които законът е установил за защита на правата на страните в административното производство. Тази гаранция се проявява в две насоки: първо, с излагане на мотиви се довеждат до знанието на страните съображенията, по които административният орган е отказал да издаде административния акт, което подпомага страните в избора им на защита, а от друга страна, улеснява контрола върху законосъобразността и правилността на акта, който се обжалва, разкрива и възможност за контрол над административните актове, в които въпросът е решен от административния орган по целесъобразност, но са надхвърлени рамките на оперативна самостоятелност. От буквалното тълкуване на чл. 59б, ал. 2 ЗЗО се обуславя извод, че когато лечебното заведение не отговаря на условията, на които трябва да отговарят изпълнителите на медицинска помощ /чл. 55, ал. 2, т. 1 с. з./ и на критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по чл. 59в с. з., директорът на съответната РЗОК издава заповед, с която прави мотивиран отказ за сключване на договор. В този смисъл издателят на акта действа в условията на обвързана компетентност, пред същия не съществува възможност за извършване на преценка следва ли се или не сключването на договор, тъй като последното е разписано като последица на изпълнени/неизпълнени от изпълнителя на болнична помощ изисквания и критерии, при това в изрична законова разпоредба.

Исключение от тази разпоредба, е предвиденото в § 11, ал. 2, т. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2, т. 2 и ал. 3 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. В тези случаи, дори и формално да не е налице изпълнение на условията, на които трябва да отговарят изпълнителите на болнична помощ, с оглед осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по отношение на всички здравноосигурени лица и в синхрон с утвърдения висш принцип за защита здравето и живота на хората, се предвижда възможност Надзорният съвет на НЗОК да се произнесе с решение, представляващо разрешение за точно определен конкретен случай. Съгласието /разрешението/ на Надзорния съвет на НЗОК по см. § 11, ал. 2, т. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2, т. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. - 2022 г. се явява абсолютна положителна предпоставка за

сключване на договор. При хипотезата на в § 11, ал. 2, т. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2, т. 2 и ал. 3 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. Надзорният съвет на НЗОК действа при условията на оперативна самостоятелност, докато директорът на съответната РЗОК, постановявайки акт по реда на чл. 59б, ал. 2 от ЗЗО във връзка с в § 11, ал. 2, т. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2, т. 2 и ал. 3 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. действа в условията на обвързана компетентност, като за него решението на Надзорния съвет на НЗОК има решаващо значение за съдържанието на постановленията от него индивидуален административен акт по реда на чл. 59б, ал. 2 ЗЗО. Приемайки, че писмото е издадено в условията на обвързана компетентност, т. е. то само обективира вече формираната воля на Надзорния съвет на НЗОК, без да я променя, като изцяло възпроизвежда фактите и обстоятелствата, които са се осъществили в действителност, въз основа на подкрепящите ги доказателства, изискването за пълно формално мотивиране на акта следва да бъде изпълнено безусловно по аргумент от чл. 59б, ал. 2 ЗЗО. Горното се е следвало само в случаите, в които е налице и пълно мотивиране на решението на Надзорния съвет на НЗОК защо не е разрешил сключването на договор. Както се установи, подобно мотивиране на решението на Надзорния съвет на НЗОК не е извършено, въпреки че същото се е дължало, на първо място, поради произнасянето в условията на дадената му от закона дискреция, а, на второ място, е налице становище на помощен орган – Директорът на СЗОК, с което очевидно Надзорният съвет на НЗОК нито се съобразил, нито е изложил доводи защо не го приема за основателно. Така също липсва и каквото и да е позоваване или препращане към друг документ, съставен в хода на административното производство, който да съдържа такива фактически установявания, противно на изложеното в становището на Директора на СЗОК. В случаите, когато Надзорният съвет би възприел становището на Директора на СЗОК, аргументиране не би било необходимо и по отношение на крайния акт, писмото с уведомителен характер, тъй като мотивите ще се изведат от становището и придружаващите го документи. Когато резултатът е различен по отношение на заявителя, е необходимо излагането на подробни доводи за вземането на конкретното решение /Решение № 6146 от 17.05.2017 г. по адм. дело № 1948/2017 г., Седмо отд. на ВАС/.

За пълнота, следва да бъде посочено, че липсва каквото и да е анализ на предпоставките на § 7, ал. 2, т. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. - 2022 г. от страна на Надзорния съвет на НЗОК. При преглед на стенограмата на заседанието на Надзорния съвет на НЗОК от 13.05.2020 г., съдържаща се на следния интернет адрес - <https://www.nhif.bg/page/75> , както и на приложените по делото решенията от заседанието, не се установяват никакви мотиви за решението да не се разреши сключването на договор по конкретното заявление, нито каквото и да е било обсъждане на различни предложения, в това число и на становището на Директора на СЗОК, което има положителен за лечебното заведение ефект. Видно от стенограмата от заседанието, решението е взето по точка 3 от дневния ред – „обобщена информация с предложение за решение по постъпили мотивирани искания от директори на РЗОК за сключване на договори с лечебни заведения за болнична медицинска помощ по изключение на основание чл. 15, ал. 1, т. 13 от Закона за здравното осигуряване, сключване на договори с лечебни заведения за болнична медицинска помощ по изключение и за разрешение сключване на договор за нови дейности по КП, АПр и К. на лечебни заведения за болнична медицинска помощ, съгласно разпоредбата на § 7,

ал. 2, т. 2 от Преходни и заключителни разпоредби на Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 г.“. По точка 3 не е направено разграничение между двете отделни хипотези на сключване на договори с лечебни заведения по предложение на директорите на РЗОК, при това и неясно е за адресата на акта има ли положително становище на Надзорния съвет на НЗОК за сключване на договор с други лечебни заведения при същата хипотеза на § 7, ал. 2, т. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. Това обстоятелство подлежи на изследване при извършването на преценка на чл. 169, ал. 1 във връзка с чл. 13 и чл. 8, ал. 2 АПК - спазил ли е административният орган изискването за законосъобразност на административните актове и разполагал ли е с оперативна самостоятелност, съответно - кои са били критериите, вътрешните правила и установената практика при упражняването ѝ по прилагане на закона и постигане на целите му, третиран са ли са сходните случаи еднакво.

Неизлагането на мотиви, дори и когато административният орган е овластен да реши въпроса по свободна преценка, е основание за отмяната на акта. Изискването за мотивиране на административните актове обезпечава правилно упражняване на съдебния контрол за законосъобразност и осигурява възможност на страните за защита. Ето защо, пълната липса на мотиви винаги е съществен порок на акта и води до неговата отмяна съгласно чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 2 АПК.

На трето място, съдът констатира, че са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила – предпоставка за отмяна на писмото на основание чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 3 от АПК. Съгласно чл. 20, ал. 1, т. 4 ЗЗО Директорът на РЗОК сключва, изменя и прекратява договорите с изпълнителите на медицинска помощ на територията, обслужвана от РЗОК, съгласно закона, НРД и правилника за устройството и дейността на НЗОК. Съгласно чл. 59, ал. 3 във връзка с ал. 1 ЗЗО договорите се сключват в писмена форма за срока на действие на анекса към Националния рамков договор по чл. 54, ал. 6 и са в сила до приемането на нов НРД, съответно на анекс към него или при промяна на действащия НРД, съответно на анекса към него, а в случаите по чл. 54, ал. 9, както и при промени в действащото законодателство, към договорите по ал. 1 се сключват допълнителни споразумения. Договорите се прекратяват, когато не са подадени заявления и/или не са сключени допълнителни споразумения в сроковете по чл. 59а и 59б ЗЗО. В конкретния случай и в срока по чл. 59а, ал. 1 ЗЗО [фирма] е подало заявление с придружаващи го документи. В срок от 30 дни от подаване на заявлението Директорът на РЗОК сключва договор съответно допълнително споразумение с изпълнителите, които отговарят на условията по чл. 55, ал. 2, т. 1 с. з. и на критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по чл. 59в с. з /вж. договор № 22-2480/26.02.2020 г. – л. 134-160; чл. 59б, ал. 1 ЗЗО/. В същия срок Директорът на РЗОК издава заповед, с която прави мотивиран отказ за сключване на договор съответно допълнително споразумение в случаите, когато лечебното заведение не отговаря на условията и критериите по чл. 59б, ал. 2 във връзка с чл. 59б, ал. 1 ЗЗО. По делото не е приложена заповед, издадена на основание чл. 59б, ал. 2 ЗЗО и подлежаща на оспорване съгласно изричната разпоредба на чл. 59б, ал. 3 ЗЗО. Представена е, обаче, извадка от заседание на Надзорния съвет на НЗОК от 13.05.2020 г., на което е взето Решение № РД-НС-04-50/13.05.2020 г. /л. 244-253/. Видно от мотивите на Определение № 12972/20.10.2020 г. по дело № 10352/2020 г. на ВАС, Шесто отделение, решението се основава на правомощието на Надзорния съвет на

НЗОК по чл. 15, ал. 1, т. 5 ЗЗО да „осъществява контрол върху оперативната дейност на управителя по изпълнението на бюджета, на НРД и по дейността на НЗОК, както и върху дейността на директорите на РЗОК, включително и за изпълнението на чл. 44а”. С това решение не се разрешава сключването на договор с НЗОК за болнична медицинска помощ за изпълнение на КП по Приложение № 17 и/или АПр по Приложение № 18, и/или клинични процедури по Приложение № 19 на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. на изрично изброени в 76 точки лечебни заведения, сред които и заявителя /т. 49/, като са посочени и съответните КП и АПр. Възложено е на Управителя на НЗОК да информира лечебните заведения чрез директорите на съответните РЗОК за взетото решение, в изпълнение на което е изпратено и писмо с изх. № 29-02-26/1/28.05.2020 г. от Директора на СЗОК. Съгласно мотивите на цитираното по-горе определение на ВАС с писмо с изх. № 29-02-26/1/28.05.2020 г. от Директора на СЗОК де факто се отказва сключването на договор между [фирма] и НЗОК за 2020 г. – 2022 г., което по съществото замества заповедта по чл. 59б, ал. 2 ЗЗО и подлежи на оспорване, тъй като се засягат правата и законните интереси на лечебното заведение да осъществява лечебна дейност като такова съгласно издаденото му разрешение.

При така развитото се производство и с оглед издаването на писмото при условията на обвързана компетентност, се е дължало от Надзорния съвет на НЗОК събиране и представяне на доказателства за липсата на предпоставки за сключване на договор по смисъла на изключението на § 11, ал. 2, т. 2 и ал. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2, т. 2 и ал. 3 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. На изследване са подлежали обстоятелствата – сключен ли е от лечебното заведение договор през 2019 г. при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2018 г. и с какъв обхват от КП и АПр, представляват ли „нови клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури“ заявените от лечебното заведение през 2020 г. спрямо договореното през 2019 г., които обстоятелства са предвидени в общата хипотеза на § 11, ал. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г., не и в разписаните в тези норми изключения. При това е необходимо да се представят от административния орган доказателства, че действително са заявени нови КП и АПр спрямо договореното през 2019 г., както и да се извърши сравнителен анализ на новозаявените КП и АПр и тези през 2019 г. съгласно НРД за МД 2018 г., най-общо диагностични и терапевтични процедури, и едва след това, с оглед разпределената доказателствена тежест по чл. 170 АПК и правилата за събирането и оценката на доказателствата по чл. 171 АПК, да се обори твърдението, че не е налице изключението по § 11, ал. 2, т. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. във връзка с § 7, ал. 2, т. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г. В този случай е било необходимо и да се предостави възможност на лечебното заведение да ангажира достатъчно доказателства, че отговаря на изискванията за изпълнителите на медицинска помощ и критериите по чл. 59в ЗЗО. Следвало е и да се изискат, приобщат и обсъдят по преписката данните за годишната обща стойност на разходите за здравноосигурителни плащания, разпределена по месеци, за съответната РЗОК, както и за стойностите на тези разходи по изпълнители на болнична медицинска помощ, разпределена също по месеци, съгласно чл. 4, ал. 1, т. 1, буква „а“ и „б“ от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г. Като не е изпълнено горното, се възпрепятства и възможността съдът да прецени какви са били основанията за взетото от Надзорния съвет на НЗОК отрицателното решение, доколкото на последния е

предоставено, в рамките на правомощията си по действащото законодателство, изпълнението на закона за бюджета на НЗОК за съответната година, в частност и чрез съответните решения по § 11, ал. 2, ал. 3 във връзка с ал. 2, т. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г., съответно с § 7, ал. 3 във връзка с ал. 2, т. 2 ПЗР на НРД за МД 2020 г. – 2022 г., да се гарантира възможността на лечебните заведения да сключат договори по КП и АПр в коментираните по-горе изключения, на територията на съответната РЗОК, но при условие че се спазва рамката на бюджета. Изпълнението на бюджета, обаче, следва да се осъществи при съобразяване с основното изискване - да не се ограничава достъпът на здравноосигурените лица до медицинска помощ, за която изрично са разписани критериите за достъпност и качество в разпоредбата на чл. 59в ЗЗО. В случая не са изложени нито мотиви, нито са представени доказателства, че някой от тези критерии не е спазен, дори напротив – в становището на Директора на СЗОК е посочена водещата роля на лечебното заведение в различни области на медицината, най-вече в областта на акушерството и гинекологията. Нарушени са основните принципи на процеса за участие на лицата във воденото административно производство, в целия му спектър – да инициират същото, да представят доказателства, да възразяват, т. е. да защитят своите права и интереси и това да доведе до благоприятни правни последици /чл. 8 АПК/, което участие е гарантирано и от служебното начало, изразяващо се в събирането на допустимите, необходимите и относими доказателства с цел изясняване на фактите и обстоятелствата по случая и осъществяване на процесуално съдействие на страните в производството /чл. 9 АПК/.

В заключение съдът приема, че оспореното Писмо с изх. № 29-02-26/1/28.05.2020 г. на Директора на СЗОК е незаконосъобразен административен акт, издаден от компетентен административен орган, но при неспазване на законоустановената форма и при допуснати съществени процесуални нарушения, ограничаващи правото на участие, респ. защита, на заявителя в производството по сключване на договор с НЗОК/СЗОК за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, и/или извършване на амбулаторни процедури, и/или извършване на клинични процедури. По тези съображения и произнасяне в частта за материалната законосъобразност на акта и съответствието му с целта на закона не се дължи от настоящата съдебна инстанция, при това и че тази преценка е изцяло възпрепятствана.

Доколкото административното производство е започнало по заявление на [фирма], преписката следва да бъде изпратена на административния орган – СЗОК, за ново произнасяне съобразно задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона /чл. 173, ал. 2 АПК/.

С оглед изхода от спора и на основание чл. 143, ал. 1 АПК, поради липсата на списък по чл. 144 АПК във връзка с чл. 80 ГПК, в който да са посочени изрично претендираните своевременно разноски, както и поради липсата на доказателства за уговорено и платено адвокатско възнаграждение за осъщественото процесуално представителство, в полза на жалбоподателя се дължат единствено съдебно-деловодните разноски по делото, представляващи платената държавна такса в размер на 50 /петдесет/ лева – л. 261-262.

Мотивиран от горното и на основание чл. 172, ал. 2, чл. 173, ал. 2 и чл. 174, и чл. 143, ал. 1 от АПК, Административен съд София-град, 40-и състав,

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалбата на [фирма], ЕИК[ЕИК], Писмо с изх. № 29-02-26/1/28.05.2020 г. на Директора на Столичната здравноосигурителна каса.

ИЗПРАЩА преписката на Директора на Столичната здравноосигурителна каса за ново произнасяне по заявление с вх. № 8221177/30.01.2020 г. от Многопрофилна болница за активно лечение ВИТА” Е., ЕИК[ЕИК], съобразно задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона, в срок от 1 /един/ месец от влизането в сила на постановения съдебен акт.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на [фирма], ЕИК[ЕИК], сумата в размер на 50 /петдесет/ лева, представляваща направените по делото съдебно-деловодни разноски.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба в 14 - дневен срок от съобщаването му чрез Административен съд София - град пред Върховния административен съд на Република България.

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

Съдия: