

# РЕШЕНИЕ

гр. София, г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 28 състав, в публично заседание на 28.04.2010 г. в следния състав:**

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Мария Ситнилска**

при участието на секретаря Елеонора Стоянова, като разгледа дело номер **735** по описа за **2010** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по чл. 145 и сл. от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 76, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/ във връзка с чл. 244 от Националния рамков договор между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз и Съюза на стоматолозите в Б, 2006 г. /НРД 2006/.

Делото е образувано по жалбата на М. „Т. Б. С.“ със седалище и адрес на управление: Г. С., Б. „Н. В.“ № 51 Б, представлявано от изпълнителния директор д-р Р Е П против писмена покана изх. № 29-02-63/02.12.2009 г., издадена от Д. на Столичната здравноосигурителна каса /С./, с която на основание чл. 233, ал. 1 и ал. 2 от НРД 2006, лечебното заведение за болнична медицинска помощ е поканено да заплати доброволно неправомерно получена сума в размер на 40 166.00 лева и законоустановената лихва в размер на 1 202.13 лева.

Наведени са доводи за незаконосъобразност, поради противоречие с материалния закон. Излагат се съображения за неправилно прилагане на нормата на чл. 233, ал. 1 от НРД 2006 г. относно клинични пътеки № 171 и № 214, тъй като получените от изпълнителя на болнична помощ суми са за

реално осъществено болнично лечение по съответните клинични пътеки. В тази връзка процесните суми не следва да се разглеждат като неоснователно получени. Сочи се нарушение на процесуалните правила, в частност нормата на чл. 6, ал. 1, чл. 7, ал. 2, чл. 35 и чл. 59 от АПК, тъй като административният орган не е преценил всички факти и доводи от значение за случая и не е обсъдил обстоятелствата и възраженията на заинтересованата страна. Моли съда да постанови решение, с което да отмени оспорената писмена покана, като незаконосъобразна изцяло или отчасти, респ. да я обяви за нищожна.

Ответникът не изразява становище по жалбата.

Съдът, след като се запозна с доказателствата по делото, прецени доводите на страните и съобрази законосъобразността на оспорения административен акт, намира жалбата за ДОПУСТИМА, като подадена от надлежна страна, адресат на индивидуален административен акт в законоустановения срок по чл. 149, ал. 1 от АПК.

Разгледана по същество жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА по следните съображения:

М. „Т. Б. С.” притежава разрешение № МБ-311/03.05.2007 г. за осъществяване на лечебна дейност на лечебно заведение, издадено от министъра на здравеопазването.

На 30.03.2009 г. между М.„Т. Б. С.” и НЗОК е сключен договор № 22-2513 за оказване на болнична помощ по клинични пътеки. Сред конкретно изброените клинични пътеки, включени в обхвата на договора, са и клинична пътека № 170 „Лапароскопска холецистектомия”, клинична пътека № 171 „Оперативни процедури върху екстрахепаталните жлъчни пътища”, клинична пътека № 180 „Оперативна интервенция върху гърда при неонкологични заболявания с локална ексцизия и биопсия”, клинична пътека № 185 ”Лечение на тумори на кожа и лигавици-злокачествени новообразувания” и клинична пътека № 214 „Оперативно лечение на болести на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена, без онкологични заболявания”.

Въз основа на заповед № РД-25-145/22.07.2009 г. на Д. на НЗОК е извършена медицинска и финансова проверка на лечебно заведение за болнична медицинска помощ М.„Т. Б. С.” по изпълнение на дейността по клинични пътеки за периода януари-май месец 2009 г. Проверката е разпоредена на основание чл. 72, ал. 2 от ЗЗО във връзка с чл. 221 и чл. 222. Във връзка с тази заповед със заповед № РД-18-1081/28.07.2009 г. на Д. на С. е наредено извършването на тематична финансова проверка със задача: контрол по изпълнение на клинични пътеки № 75, № 76, № 167, № 170, № 171, № 179, № 180, № 185 и № 214 и контрол по спазване на

изискването на т. 214 от Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г. на УС на НЗОК в периода м. април и м. юни 2009 г. Резултатите от проверката са отразени във финансов протокол № Ф-587/31.07.2009 г.

Със заповед № РД-18-1082/28.07.2009 г. на Д. на С. е разпоредено извършването на тематична медицинска проверка на М."Т. Б. С.". Резултатите от проверката са обективирани в медицински протокол № М-592/03.08.2009 г.

На основание заповед № РД-18-1081/28.07.2009 г. на Д. на РЗОК-С. и заповед № РД-25-145/22.07.2009 г. на Д. на НЗОК е съставен Протокол за неоснователно получени суми №ФВ-93/31.07.2009 г. Протоколът е връчен на представителя на изпълнителя на медицинска помощ на 06.08.2009 г. В срока по чл. 225 от НРД 2006 г. срещу констатациите в протокола е подадено писмено възражение.

Възражението е разгледано от състав по медицинска помощ на Арбитражната комисия по медицинска помощ, състоящ се от равен брой представители на С. и СРК на БЛС, която се е произнесла с решение № 131 от 09.09.2009 г. С решение по протокол от 13.10.2009 г., поради акцесорния характер на констатациите от протокола за неоснователно получени суми, арбитражната комисия е потвърдила решението си.

Въз основа на така проведеното административно производство, директорът на С., на основание чл. 233, ал. 1 и ал. 2 от НРД 2006 е издал писмена покана за възстановяване на неоснователно получени суми по следните клинични пътеки:

1. Клинична пътека № 170 „Лапароскопска холецистектомия”. При 14 случая е установено, че отчетената медицинска дейност е извършена от лекари, които не са посочени в приложение № 1 към сключения индивидуален договор № 22-2513/2009 г.;

2. Клинична пътека № 171 „Оперативни процедури върху екстрахепаталните жлъчни пътища”. При 5 случая /ИЗ № 713, ИЗ № 5738, ИЗ № 5998, ИЗ № 5879 и ИЗ № 4390/ са констатирани нарушение на т. 196.3 от Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г. на УС на НЗОК и чл. 8, ал. 1, т. 2 от индивидуален договор № 22-2513/2009 г.;

3. Клинична пътека №180 „Оперативна интервенция върху гърда при неонкологични заболявания с локална ексцизия и биопсия”. При един случай е установено, че отчетената медицинска дейност е извършена от лекар, който не е посочен в приложение № 1 към сключения индивидуален договор № 22-2513/2009 г.;

4. Клинична пътека № 185 ”Лечение на тумори на кожа и лигавици-злокачествени новообразувания”. При 30 случая е установено, че отчетената медицинска дейност е извършена от лекари, които не са

посочени в приложение № 1 към сключения индивидуален договор № 22-2513/2009 г.;

5. Клинична пътека № 214 „Оперативно лечение на болести на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена, без онкологични заболявания”. Констатирани са два случая /ИЗ № 7527 и ИЗ № 8049/, при които липсват индикации за хоспитализация по тази клинична пътека, един случай /ИЗ № 8691/, при който са нарушени критериите за дехоспитализация и един случай /ИЗ № 12679/, при който е установено нарушение на изпълнението на клинични пътеки, съгласно изискването на т. 214 от Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г. на УС на НЗОК.

По делото е изслушано заключение от съдебно - медицинска експертиза. По отношение на изпълнението на клинична пътека № 171 „Оперативни процедури върху екстрахепаталните жлъчни пътища”, при ИЗ № 713, ИЗ № 5879 и ИЗ № 4390 вещото лице е констатирало, че ревизията на холедоха и отстраняването на камъни в него е извършено чрез лапароскопския метод, отговарящ та КП № 170. Въз основа на тази констатация е заключило, че оперативните интервенции, отразени в ИЗ № 713, ИЗ № 4390 и ИЗ № 5879 не отговарят на изискванията на КП № 171, тъй като тази клинична пътека не включва лапароскопски метод. По отношение на изпълнението на клинична пътека № 214, при ИЗ № 8691, въз основа на медицинската документация от страна на вещото лице е дадено заключение, че изписването на здравно осигуреното лице на третия следоперативен ден, при намерената на 25.04.2009 г. рентгенологична находка не отговаря на медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 214. По отношение на оперативната интервенция отразена в ИЗ № 7527 съдебно-медицинската експертиза дава заключение, че не отговаря на изискванията на клинична пътека № 214, тъй като се касае за онкологично заболяване.

Въз основа на изложеното от фактическа страна, настоящия съд прави следните правни изводи:

Съгласно чл. 222, ал. 1 от НРД 2006, съставляващ подзаконов нормативен акт (Тълкувателно постановление № 5 от 21.06.2007 г. на ВАС по т. д. № 3/2007 г., ДВ, бр. 52/2007 г.), непосредственият контрол върху дейността на изпълнителите на медицинска помощ по изпълнението на договорите се осъществява от длъжностни лица на РЗОК-финансови инспектори и лекари-контрольори. Контролът се извършва чрез проверки, въз основа на заповед на Д. на РЗОК, в която се посочват правните и фактическите основания за издаването ѝ и се определят проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на ИМП, срокът, видът и задачата на проверката /чл. 222, ал. 2 от НРД 2006 г. / За резултатите от

извършената проверка се съставя протокол, като съобразно вида на проверката протоколът е медицински или финансов /чл. 224, ал. 1 и чл. 228, ал. 1 от НРД 2006/. Разпоредбата на чл. 230 от НРД 2006 г. дава възможност на лицето, представляващо обекта на проверката да представи писмено възражение по направените от проверяващия констатации пред Д. на РЗОК в 7-дневен срок считано от деня, следващ деня на получаване на протокола. Когато изпълнителят на медицинска помощ е получил от НЗОК суми без правно основание и това е установено при проверка на контролните органи на РЗОК, той е длъжен да ги възстанови /чл. 233, ал. 1 от НРД 2006/. Редът за възстановяване на неоснователно получени суми е уреден в чл. 233 и сл. от НРД 2006, като същият ред е възприет и в индивидуалния договор на страните и урежда възстановяване на получени суми от изпълнителя без правно основание или в резултат на нарушение по НРД, като и при двете хипотези задължителна предпоставка преди издаването на поканата е финансов/медицински протокол и протокол за неоснователно получени суми. Съгласно чл. 234, ал. 2 от НРД 2006, при липса на възражения в 7-дневен срок, директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на получените без правно основание суми, която се връчва на представителя на изпълнителя на медицинска помощ по начин, удостоверяващ получаването ѝ.

С оглед на изложеното, оспорената писмена покана на Д. на С. за възстановяване на суми, получени без правно основание е издадена от компетентен орган в законоустановена писмена форма, като в нея подробно са описани фактическите и правни основания за нейното издаване. Съдържанието на заповедта дава възможност да се установи по безспорен начин кои правни норми е счел за нарушени директорът на С..

При издаване на оспорената заповед не са допуснати нарушения на административно производствените правила. Спазена е процедурата по НРД 2006 и ЗЗО. Писмената покана е издадена въз основа на разпоредена със заповед № РД-25-145/22.07.2009 г. на Д. на НЗОК медицинска и финансова проверка на лечебно заведение за болнична медицинска помощ М.,Т. Б. С.” по изпълнение на клинични пътеки за периода януари-май месец 2009 г..

На основание чл. 234, ал. 1 от НРД 2006 е съставен Протокол за неоснователно получени суми №ФВ-93/31.07.2009 г., в който са отразени неоснователно получените суми. Протоколът е връчен на представителя на изпълнителя на медицинска помощ на 06.08.2009 г. В срока по чл. 225 от НРД 2006 г. срещу констатациите в протокола е подадено писмено възражение.

Тъй като протоколът за неоснователно получени суми е съставен на

основание чл. 234, ал. 1 от НРД 2006 и същият касае суми, които не са в резултат на извършено нарушение на договора и за тях не са наложени предвидените санкции, неприложима в настоящото съдебно производство е разпоредбата на чл. 235, ал. 2 от НРД 2006, която предполага издаването на покана за възстановяване на суми, получени без правно основание от влизане в сила на заповед за прилагане на санкции за извършено нарушение.

Депозираният от представителя на изпълнителя на медицинска помощ писмено възражение срещу констатациите в протокола за неоснователно получени суми е разгледано от състав по медицинска помощ на Финансовата арбитражна комисия, състоящ се от равен брой представители на С. и СРК на БЛС.

Разглеждането на възраженията на изпълнителя на медицинска помощ от арбитражната комисия не е процесуална предпоставка за издаване на писмена покана по чл. 234, ал. 2 от НРД 2006. Това следва от съпоставяне на нормата на ал. 2 с нормата на ал. 1 от същия текст, тъй като това изискване не е предвидено изрично, както е в случая с процедурата по налагане на санкции за извършени нарушения на договора /чл. 242, ал. 2 от НРД 2006/.

Констатациите за неоснователно получени суми по клинична пътека № 170 „Лапароскопска холецистектомия“, клинична пътека №180 „Оперативна интервенция върху гърда при неонкологични заболявания с локална ексцизия и биопсия“ и клинична пътека № 185 ”Лечение на тумори на кожа и лигавици-злокачествени новообразувания” са мотивирани от административния орган с това, че отчетената медицинска дейност е извършена от лекари, които не са посочени в приложение № 1 към сключения индивидуален договор № 22-2513/2009 г. Съгласно разпоредбата на т. 212.1 от Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г., НЗОК заплаща но изпълнителите на болнична медицинска помощ дължимата се сума за всеки случай по съответната клинична пътека, когато тя е включена в предмета на индивидуалния договор между лечебното заведение и НЗОК и същата е извършена от посочените в договора специалисти. В случая специалистите, осъществяващи дейност по изпълнение на клиничните пътеки, предмет на индивидуален договор № 22-2513/30.03.2009 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки са посочени в Приложение № 1 към договора. Видно от приетата по делото медицинска документация лечението, отразено в подробно посочените в писмената покана случаи, е извършено от лекари, които не фигурират в това приложение. Налице е нарушение на т. 212.1 от Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г. на УС на НЗОК, поради което заплатените суми

за оказана медицинска помощ се явяват неоснователно получени и следва да бъдат възстановени от лечебното заведение.

По изпълнението на клинична пътека № 171 „Оперативни процедури върху екстрахепаталните жлъчни пътища” от страна на административния орган са констатирани 5 случая /ИЗ № 713, ИЗ № 5738, ИЗ № 5998, ИЗ № 5879 и ИЗ № 4390/ на неоснователно изплатени суми, поради нарушение на т. 196.3 от Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г. на УС на НЗОК и чл. 8, ал. 1, т. 2 от индивидуален договор № 22-2513/2009 г. съобразно тези разпоредби, за да бъде едно лице хоспитализирано по дадена клинична пътека е необходимо то да е с непрекъснати здравно осигурителни права и да е със заболяване, предвидено в блок „Кодове на болести за заболявания по МКБ 10 на съответната клинична пътека. По отношение на изпълнението на тази клинична пътека при ИЗ № 713, ИЗ № 5879 и ИЗ № 4390, изслушаната по делото съдебно-медицинска експертиза е констатирала, че ревизията на холедоха и отстраняването на камъни в него е извършено лапароскопския метод, отговарящ та КП № 170. Въз основа на тази констатация вещото лице е заключило, че оперативните интервенции, отразени в ИЗ № 713, ИЗ № 4390 и ИЗ № 5879 не отговарят на изискванията на КП № 171, тъй като тази клинична пътека не включва лапароскопски метод. От заключението от изслушаната по делото съдебно-медицинска експертиза, която като неоспорена от страните, настоящият съдебен състав изцяло кредитира, следва извода, че се налице констатациите от страна на административния орган нарушения по изпълнението на клинична пътека № 170, поради което изплатените суми се явяват неоснователно получени и подлежат на възстановяване от изпълнителя на медицинска помощ.

Констатацията за неоснователно получените суми по клинична пътека Клинична пътека № 214 „Оперативно лечение на болести на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена, без онкологични заболявания” е мотивирано с нарушение на изпълнението на клинични пътеки, съгласно изискването на т. 214 от Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г. на УС на НЗОК. Констатирани са два случая / ИЗ № 7527 и ИЗ № 8049/, при които липсват индикации за хоспитализация по тази клинична пътека, един случай /ИЗ № 8691/, при който са нарушени критериите за дехоспитализация. Тези констатации не са оборени в настоящото съдебно производство, поради което в тази си част писмената покана за възстановяване на суми, получени без основание, като законосъобразна следва да бъде оставена в сила. Този извод се потвърждава и от изслушаното по делото заключение от съдебно-медицинска експертиза, която дава заключение, че при ИЗ № 869, изписването на здравно

осигуреното лице на третия следоперативен ден, при намерената на 25.04.2009 г. рентгенологична находка не отговаря на медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 214, оперативната интервенция отразена в ИЗ № 7527 не отговаря на изискванията на клинична пътека № 214, тъй като се касае за онкологично заболяване.

В обобщение на изложеното, настоящият съдебен състав намира, че оспорената писмена покана изх. № 29-02-63/02.12.2009 г. на Д. на С., е издадена от компетентен административен орган, при спазване на административно производствените правила и на материалния закон.

Предвид изложеното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК

**Р Е Ш И:**

ОТХВЪЛЯ жалбата на М. „Т. Б. С.” със седалище и адрес на управление: Г. С., Б. „Н. В.” № 51 Б, представлявано от изпълнителния директор д-р Р Е П против писмена покана изх. № 29-02-63/02.12.2009 г., издадена от Д. на Столичната здравноосигурителна каса.

Решението може да бъде обжалвано пред Върховния административен съд, Тричленен състав в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ:**