

РЕШЕНИЕ

№ 3780

гр. София, 10.06.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 41 състав,
в публично заседание на 27.05.2021 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Луиза Христова

при участието на секретаря Мариана Велева, като разгледа дело номер **3750** 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 АПК. Образувано е по жалба на „А. С. К. Университетска Многопрофилна болница за активно лечение Т.“ Е. срещу писмена покана на управителя на НЗОК № РД-25ПП-97 от 14.05.2020г., с която жалбоподателят (изпълнителят на болнична помощ) е поканен на основание чл.76а, ал.1 от ЗЗО, доброволно да възстанови заплатената от НЗОК неоснователно получена сума в общ размер от 807 262, 74лв. Жалбоподателят излага подробни доводи за незаконосъобразност на оспорвания акт като издаден при противоречие с материалноправните разпоредби. Твърди, че в поканата липсват фактически и правни основания за издаването ѝ. Нормата на чл. 76а, ал.1 от ЗЗО засяга случаите, когато не са извършени нарушения на закона или на Н., а в поканата се сочат такива нарушения. Соченото за нарушено решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. е обявено за нищожно от ВАС, следователно не е съществувало в правния мир и не може да послужи като основание за издаване на поканата. Оспорва се приетото от ответника, че след обявяване на решението за нищожно, неговите правила се съдържат в Н. за МД от 2015г., който е възстановил действието си, защото този договор е изгубил действие с изтичане на срока, за който е приет, и към процесния случай се прилага Н. от 2017г. Правните последици от нищожността не са уредени от компетентния орган в съответствие с чл. 195, ал.2 от АПК. Не е посочено и правното основание за възстановяване на процесните суми. Още повече, че на болничното заведение е извършена проверка през 2017г. за изпълнение на КП № 21, при която не са констатирани нарушения. Следователно

повторното проверяване на същия период е възобновяване на вече решен въпрос. Относно квалификацията на специалистите по кардиология, същата е посочена в медицински стандарт, който е отменен с решение на ВАС от 2017г. Поради това КП № 21 препраща към несъществуващ стандарт, който не може да създава правила. Следователно процесната покана е издадена в несъответствие с действащия материален закон към момента на издаването ѝ. Дори да се приеме, че стандартът трябва да бъде спазен, то жалбоподателят разполага с необходимите специалисти за изпълнение на КП, които са извършили повече от предвидения брой процедури. Сочат се и процесуални нарушения – на чл. 74 и сл. от ЗЗО, които са довели до ограничаване правото на защита на жалбоподателя. Налице са и много фактически грешки в констатациите в поканата, които се различават от фактите в ИЗ-тата на отделните пациенти. Поради това се претендира отмяна на оспорвания акт и присъждане на разноските по списък. Подробни съображения развива в писмени бележки по съществото на спора.

Ответникът – управителят на НЗОК, чрез процесуалния си представител, оспорва жалбата. Моли същата да се отхвърли като неоснователна. Подробни съображения излага в писмени бележки по съществото на спора.

СП, редовно призована, не взема становище по жалбата.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД-С.-град, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл.235 ал.2 ГПК във вр.чл.144 АПК приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Жалбоподателят има разрешение за осъществяване на лечебна дейност № МР-383 от 19.04.2016г., в т.2в от което е посочено, че в клиниката по кардиология се осъществява лечебна дейност по инвазивна електрофизиология в изпълнение на медицински стандарт „Кардиология“. Съгласно чл.5, т. 2 и 8 от сключен договор с НЗОК № 22-4841/25.02.2015г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, вкл. № 21, жалбоподателят се е задължил да осъществява дейността си в съответствие с Н. за МД за 2015г. и да разполага по всяко време на изпълнението на договора с медицински специалисти със съответна квалификация, необходима за изпълнението му и посочена в Приложение № 16 към Н.. Съгласно §3, т.1 от индивидуалния договор, същият влиза в сила от 01.01.2015г., и е със срок на действие до приемане на нов Н. или промяна на действащия такъв. Договорът е продължен с допълнително споразумение № 14 от 25.05.2016г., сключено във връзка с решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. на Надзорния съвет на НЗОК, обн. в ДВ, бр. 25 от 31.03.2016г. и в сила от 01.04.2016г. В тази връзка жалбоподателят се е задължил да осигурява договорената медицинска дейност по КП съгласно посоченото решение и приложение №11 към него. Към допълнителното споразумение е приложен списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 21, от които само М. К. Предовски разполага с квалификация по инвазивна електрофизиология. Считано от 01.04.2017г. действа нов договор № 22-4841 от 04.05.2017г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, съгласно който болничното заведение осигурява договорената медицинска помощ по КП съгласно Н. за МД от 2017г., като следва да разполага със специалисти с квалификация, посочена в Приложение № 16 от Н.. Към договора е приложен списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 21, от които само М. К. Предовски разполага с квалификация по инвазивна електрофизиология. По делото е приложен договор № 22-7002 от 04.05.2017г. за извършване на амбулаторни процедури, в сила от 01.04.2017г., в предмета на който

влиза АПр99 „Предсрочно изпълнение на дейностите по КП“. Съгласно чл.5, т.2 и 8 от него договорената медицинска дейност по АПр се изпълнява съгласно Н. за МД за 2017г., като изпълнителят следва да разполага със специалисти с квалификация, посочена в Приложение № 18 от Н.. Към договора е приложен списък на специалистите, оказващи болнична помощ по АПр № 99, от които не е вписана квалификация на М. К. Предовски по инвазивна електрофизиология. На л. 188 от делото е приложено удостоверение с рег. № 187 от 03.07.2019г. за квалификация на д-р И. С. П. по инвазивна електрофизиология – базово и експертно ниво. На л. 193 от делото е приложено свидетелство с рег. № 3555 от 22.04.2015г. за квалификация на д-р М. Предовски по инвазивна електрофизиология – базово ниво. На л. 197 е приложено удостоверение от 04.09.2014г. от Института по клинична и експериментална медицина - Прага, от което е видно, че М. Предовски е работил в лабораторията по електрофизиология от 09.2013г. до 09.2014г., като е извършил общо 78 катетърни аблации като първи оператор и 184 катетърни аблации като втори оператор. На л. 219 от делото е приложено писмо от 27.11.2015г. от Клиника К., от което е видно, че Л. А. е работил като стипендиант в отделението по електрофизиология на клиниката в периода от 01.12.2001г. до 30.11.2002г. като е извършил 260 електрофизиологични прегледа под чуждо ръководство и самостоятелно. Същият е завършил медицина на 17.12.2008г., видно от диплома на л. 204.

Видно от протокол № РД-18-1736-1 от 15.12.2017г., съставен от служители в НЗОК и СЗОК по повод тематична проверка по изпълнение на договор № 22-4841 от 04.05.2017г., са проверени 72 бр. ИЗ по КП № 21 за периода 03.-11.2017г. При проверката е установено, че медицинската документация в проверените ИЗ съответства на изискуемата по КП 21. Във всички проверени ИЗ фигурира електрофизиология и не са констатирани нарушения, тъй като основната дейност по КП 21 се извършва от специалист с правоспособност по инвазивна електрофизиология. Това са д-р Л. А. и д-р М. Предовски, които имат европейски сертификати по електрофизиология.

Административното производство е започнало със Заповед № РД-25-64 от 14.02.2020 г. на управителя на НЗОК, с която е наредено извършването на самостоятелна медицинска проверка от служители на НЗОК от 17.02.2020г. до 21.02.2020г. вкл. на „А. С. К. Университетска Многопрофилна болница за активно лечение Т.“ Е. със задача контрол по изпълнение договорите на лечебното заведение за оказване на БМП в съответствие с Н. за медицинските дейности за 2018г. и Н. за МД за 2017г. Заповедта е връчена на представител на жалбоподателя на 17.02.2020г.

За резултатите от извършената проверка е съставен констативен протокол от 24.02.2020г., въз основа на който е съставен протокол за неоснователно получени суми от същата дата, връчен на представителя на жалбоподателя, което е удостоверил с подписа си на 04.03.2020г. Съгласно протокола е извършена проверка на дейността по КП № 21 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии“ за периода м. 01.2017г. – м. 11.2017г. Установено е, че за 2017г. В приложение №1 към договора има само един лекар, притежаващ квалификация по „инвазивна електрофизиология“, като видно от удостоверение на л. 193, същата е на базово ниво. До приключване на проверката не е представено удостоверение за квалификация по тази дейност на експертно второ ниво. В проверените 205бр. ИЗ за периода 01.-11.2017г. всички случаи са отчетени с основа

терапевтична интервенционална процедура *37.34 Ексцизия или деструкция на друга лезия или тъкан на сърце, и основна диагностична процедура *37.26 сърдечна електрофизиологична стимулация и запис или *37.27 сърдечно картографиране. В периода 01.01.-31.03.2017г. са констатирани 58бр. такива ИЗ, а за периода 01.04.2017г. – 30.11.2017г. - 145 бр. такива ИЗ. В алгоритъма на КП № 21, включен в приложение №11 към Решение № РД-НС-04-24-1 и в Приложение № 16 към Н. за МД от 2017г. е записано като условие за спазването на КП отделението за диагностика да разполага с минимум двама кардиолози, задължително един от които да има допълнителна професионална квалификация по „Инвазивна електрофизиология“ на експертно второ ниво, удостоверена със съответното свидетелство за придобиването ѝ и мин. по 50 инвазивни лечебни процедури годишно като самостоятелен оператор (радиофреквентни аблации). В резултат е направен извод, че не е изпълнен алгоритъма на КП и платените от НЗОК суми в общ размер на 609 509,94лв. следва да бъдат възстановени. Същото се отнася и до стойността на вложените медицински изделия при 41 бр. случаи в периода април – ноември 2017г. на стойност 128 399,94лв., както и 2бр. случаи по КП 21, АПр99 за м. юли и август 2017г. на стойност 5 308,80лв.

Изпълнителят на болнична медицинска помощ е упражнил правото си да представи писмено възражение пред Управителя на Националната здравноосигурителна каса на 11.03.2020г., в което е заявил, че всички констатации в писмената покана са неправилни. След изтичане на срока по чл. 76а, ал. 2 ЗЗО е издадена оспорената писмена покана за възстановяване на суми с изх.№ РД-25ПП-97 от 14.05.2020г., получена от жалбоподателя на 09.07.2020г. с нотариална покана на л. 37.

По делото са приложени КП № 21 – Приложение № 16 и АПр99 от Приложение № 18 – и двете от Н. за МД от 2017г., решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. на НС на НЗОК и влязло в сила решение № 1341 от 31.01.2019г. на ВАС, VI-то отд-е по адм. дело № 8647/2018г., с което посоченото решение е обявено за нищожно. Приложени са и 205бр. ИЗ – обект на проверката като жалбоподателя е изготвил таблица за несъответствията между ИЗ-та и констатациите на проверяващите. Несъответствията се състоят в неправилно посочване в процесната покана на оператора на извършените процедури – д-р Предовски, при условие, че процедурите са извършени от екип, в който освен него са участвали и още двама лекари – кардиолози. Ответникът е приложил справка на платените и незаплатените суми на жалбоподателя по ИЗ – предмет на процесната покана, от която е видно, че за първото тримесечие на 2017г. не са заплатени, но отчетени от жалбоподателя като извършени по КП № 21 дейности по 6бр. ИЗ. За периода 01.04.-30.11.2017г. не са заплатени, но отчетени от жалбоподателя като извършени по КП № 21 дейности по 35 бр. ИЗ. Общият размер на отчетените, но незаплатени суми е в размер на 136 038лв.

При така изложената фактическа обстановка, съдът достигна до следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима като подадена от лице с правен интерес срещу акт, подлежащ на съдебен контрол, в законоустановения срок (на 23.07.2020г.). Разгледана по същество, същата е частично основателна по изложените по-долу съображения:

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган - управителят на НЗОК, съгласно чл. 76а, ал.3 ЗЗО. Поканата е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа необходимите реквизити. Процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО, е спазен. Неоснователни са

възраженията на жалбоподателя, че не е спазен реда по чл. 74 от ЗЗО, защото същият касае случаите, когато при извършване на нарушение по този закон или на Н. се налага санкция на нарушителя, т.е. се прилага процедурата по чл. 76б от ЗЗО. Хипотезата на чл. 76б ЗЗО предвижда също възстановяване на сумите, получени без правно основание, но когато това е станало вследствие на нарушение на този закон - ЗЗО или Н. като на нарушителя се налага и наказание определено в този закон - ЗЗО или в Н.. В случаите по чл. 76б ЗЗО писмената покана се издава след като влезе в сила заповедта за налагане на санкции. Съпоставянето на двете хипотези води до изводите, че последиците при издаване на писмена покана по реда на чл. 76а са по леки, защото не се налага и санкция /наказание/ което е имуществена тежест. И двете производства протичат с проверка, уредена и извършвана от контролните органи по чл. 72, ал. 2 ЗЗО. В хода на тази проверка констатациите са във варианти, че няма нарушение на ЗЗО и Н., но има неоснователно получени суми, че има нарушение на ЗЗО и Н. и има неоснователно получени суми и че няма неоснователно получени суми, но има или няма нарушения на ЗЗО и Н.. В резултат на тези констатации административният орган има възможностите в рамките на компетентността му да издаде писмена покана на основание чл. 76а, когато няма нарушения на ЗЗО и Н., да издаде заповед за налагане на санкции по чл. 76б и да издаде писмена покана за неоснователно получените суми, когато се установи, че са вследствие на нарушение на ЗЗО и/или Н., да издаде заповед за налагане на санкции по чл. 76б когато няма неоснователно получени суми, но има нарушения на договора ЗЗО и Н., и да не издава акт, когато се констатира, че няма неоснователно получени суми и няма нарушения на ИД, ЗЗО и Н.. Т.е. са равнозначни възможности за действие на административния орган, които той може да проведе, или не, което е предоставено на неговата преценка. В случаите, когато се установяват неоснователно получени суми, които са в резултат на нарушение на ЗЗО и/или Н. и директорът на РЗОК/управителят на НЗОК издаде заповед за налагане на санкции по чл. 76б ЗЗО, то според чл. 76б, ал. 3 ЗЗО следва да влезе в сила заповедта за налагане на санкции, като условие за издаване на писмената покана за възстановяване на неоснователно получените суми. Това условие е наложено от обстоятелството, че в заповедта за налагане на санкции има фактическо и юридическо формулиране на нарушението и се установява с влязъл в сила административен акт и причинната връзка на това нарушение с неоснователно получените суми, след което при издаване на писмената покана тези констатации са задължителни за страните и съда, като така се избягва правната възможност в заповедта за налагане на санкции да има едни констатации, а в писмената покана други, което е недопустимо като правен резултат. Или, хипотезата на чл. 76б ЗЗО е разширена спрямо хипотезата на чл. 76а ЗЗО и съществуват като възможности за органа за издаване на административен акт по чл. 76а или по чл. 76б. Когато органът се е отказал да издаде заповед за налагане на санкции, или няма такава възможност с оглед настъпили правопреустановяващи факти, или е счел, че е налице маловажен случай или давност, което е и по благоприятен вариант за нарушителя, но не се отказал да издаде заповед за възстановяване на сумите, няма пречка да предпочете да издаде писмена покана на основание чл. 76а ЗЗО без да изпълнява производството по чл. 76б ЗЗО. Няма законово задължение в ЗЗО когато при проверката са констатира нарушение на ЗЗО и/или Н. органът да изпълни задължително процедура по чл. 76б ЗЗО, още повече, че няма забрана да се възползва от основанието по чл. 76а ЗЗО. В този смисъл РЕШЕНИЕ № 8271 ОТ 19.06.2018 Г. ПО АДМ. Д. № 6856/2017 Г., VI

ОТД. НА ВАС, РЕШЕНИЕ № 13040 ОТ 26.10.2018 Г. ПО АДМ. Д. № 11251/2017 Г., VI ОТД. НА ВАС, и др. Процесната покана е издадена на основание чл. 76а от ЗЗО, като на жалбоподателя е дадена възможност да подаде възражение срещу протокола за неоснователно получени суми, от която той се е възползвал. Относно твърдените несъответствия между фактите, установени при проверката, и тези, отразени в ИЗ-та, съдът намира доводът за неотнотим, тъй като процесната покана е издадена не защото съответните процедури са извършени само от едно лице, а защото не са извършени от лице/лица със съответната квалификация. В този смисъл съвместното им извършване с други лекари, които също нямат такава квалификация, не променя крайният извод в поканата и не представлява съществено нарушение.

При установена липса на процесуални нарушения водещи до отмяна на обжалвания акт, правният спор се свежда до законосъобразността на оспорената писмена покана.

Като фактическо основание за издаване на поканата е посочено установеното при проверката извършване на интервенционални процедури по КП № 21/АПр99 на пациенти по 205 бр. ИЗ-та в периода 01.01.-30.11.2017г., от специалист/и, който/които нямат необходимата квалификация. Извършването на тези процедури не се оспорва от жалбоподателя. Същият оспорва само факта, че лекарите, които са ги извършили, нямат необходимата квалификация. Като правно основание за издаване на поканата е посочено неспазването на изискването на алгоритъма на КП № 21 по Приложение № 11 от решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. – за периода 01.01.-31.03.2017г., и по Приложение № 16 към Н. 2017г. за МД. Жалбоподателят оспорва дължимостта на изпълнението на изискването на КП № 21 по Приложение № 11 от решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г., както и изводите относно изпълнението на изискването на КП № 21 по Приложение № 16 към Н. 2017г. за МД, което вече е било обект на предходна проверка, преклудирала възможността да се проверява повторно.

По първия въпрос за периода 01.01.-31.03.2017г., съдът съобразява, че по силата на чл. 1, ал.1, т. 7 от договор № 22- 4841 от 25.02.2015г., изменен с допълнително споразумение от 25.05.2016 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, жалбоподателят се е задължил да оказва на ЗЗОЛ БМП по клинични пътеки по приложение № 9 към чл.1 от Наредба №2 от 2016г. със съдържание, посочено в Приложение № 11 към Решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г., с цена на пътеката съгласно чл.20, ал.1, т. 21 - 3 318 лв.

Съгласно чл. 19 от цитирания договор с изменението възложителят, тоест Националната здравноосигурителна каса, заплаща договорената в чл.1, ал.1 извършена и отчетена БМП по КП, както и вложените при изпълнение на КП медицински изделия, като чл. 25, ал.1, т.1 и 3 от договора с изменението предвижда заплащането да става, когато отчетената КП е включена в предмета на договора и е извършена от специалисти, посочени в Приложение №1 към договора, както и спазен диагностично-лечебният алгоритъм. Съгласно чл.76а, ал.1 от ЗЗО в случаите, когато изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. Законът не дава дефиниция кога липсва правно основание, поради което следва да се преценява изпълнението на клаузите по индивидуалния договор и изискванията на съответния Н.. В случая липсва

действащ Н. за периода 01.01.-31.03.2017г., поради което и съгласно чл. 54, ал.8 от ЗЗО се прилага действащия до този момент Н., като на основание ал.9 на същата разпоредба се прилагат и изискванията на Решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. Първата преценка, която съдът следва да извърши, е дали е спазен Н. от 2015г. Според чл. 228 от Н. за 2015г. при отчетена и заплатена КП, когато не е изпълнен алгоритъмът на КП, липсват индикации за хоспитализация, както и при неизпълнени критерии за дехоспитализация, директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми. Правоотношенията между жалбоподателя и Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) през 2015 г. са установени и регламентирани както се посочи по-горе с договор № 22- 4841 от 25.02.2015г., за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, изброени в чл. 1, сред които КП № 21. Лечебното заведение е поело задължение да оказва болнична медицинска помощ по изброените в чл. 1 от договора клинични пътеки, а НЗОК е поела задължението да заплаща оказаната от жалбоподателя болнична медицинска помощ. Неоснователно получени суми по смисъла на чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО във връзка с чл.228 от Н. за 2015г. са не само тези суми, които са платени от НЗОК на лечебното заведение за погрешно, недостатъчно или излишно болнично лечение, но всички суми, които НЗОК е заплатила на лечебното заведение при липса на направена от него престация, т.е. при липса на изпълнение на поетото с договора задължение за болнична медицинска помощ по клинична пътека. Изпълнението трябва да е пълно, т.е. клиничната пътека, по която е направено плащане, трябва да е завършена. Спецификата на болничната помощ (и въобще на медицинската помощ) налага извода, че неточното изпълнение на договора за медицинска помощ е пълно неизпълнение. След извършената проверка контролните органи са констатирали нарушения при болничното лечение на поименно посочените лица (респ. истории на заболяването) по процесната клинична пътека.

С чл. 5, т. 2 на договора за оказване на болнична помощ по тези клинични пътеки жалбоподателят, като изпълнител на болнична помощ, е поел задължение "да оказва болнична помощ по вид, обем и сложност, съответстващи на договорените, като спазва установените в приложение № 16 към Н. 2015г. изисквания и правила за провеждане на диагностика и клинично лечение на заболяванията, както и регистриране на извършените дейности, включени в клинични пътеки". Неспазването им е основание да се откаже плащане, респ. същото да се окаже платено без правно основание. Искането за възстановяване на получените суми без правно основание в случая не е поради неизвършването, а поради извършването в противоречие с императивните изисквания на закона, респ. Н. 2015г., визиращи правните основания за плащане за извършена болнична помощ по клинична пътека 21. Следва да се отбележи, че проведеното лечение по основното заболяване и оказаната медицинска помощ респ. резултатите и качеството на лечението не е относимо към спора. Основният спор се свежда до разрешаването на въпроса дали КП № 21 е била изпълнена.

Съгласно чл. 183 от Н. 2015г. изпълнителят на болнична помощ в процеса на диагностика, лечение и обслужване на пациента прилага утвърдени начини на

действие, съобразени с указанията за клинично поведение в клиничната пътека. Тя се състои от основните компоненти, описани в чл. 189 от този договор, като в т.5, б. „б“ от тях като условие за изпълнение на КП е посочено наличието на необходими специалисти за изпълнение на КП. Следователно от значение по спора е дали процедурите, описани в ИЗ-та периода 01.01.-31.03.2017г., са извършени от съответните специалисти, посочени в КП № 21 МИАСТЕНИЯ Г. И МИАСТЕННИ СИНДРОМИ ПРИ ЛИЦА НАД 18 ГОДИНИ и дали тази пътека е изпълнена. Алгоритъмът на клиничната пътека е визиран в приложение № 16 към НРДМД за 2015 година. Същата въобще не касае интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии, респ. не съдържа изискване за специалисти по кардиология, тъй като това лечение е предмет на КП № 41 от договора. Доколкото в процесната покана обаче липсват каквито и да било констатации относно неизпълнението на КП № 41 по договора за болнична помощ от 2015г., съдът не следва да го обсъжда.

С чл.5, т.2 на договора след изменението от 2016г. вместо съобразяване с установените в приложение № 16 към Н. 2015г. изисквания и правила за провеждане на диагностика и клинично лечение на заболяванията, жалбоподателят е поел задължение да се съобразява с установените в Приложение №11 към решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. правила. Втората преценка, която съдът дължи да извърши, е дали тези правила са спазени и дали е било дължимо тяхното спазване. Съгласно чл. 210, ал.1, т. 1 от решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. НЗОК заплаща на изпълнителя болнична помощ, когато отчетената КП е включена в предмета на договора с изпълнителя и е извършена от специалисти, посочени в Приложение №1 към договора по съответната КП. Според алгоритъма на КП № 21 в Приложение №11 към решението в частта УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, т.3, НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, [жилищен адрес] фигурира изискването в отделение за диагностика и лечение по ритъмно-проводни нарушения да има двама кардиолози, задължително един от лекарите да има допълнителна професионална квалификация по “Инвазивна електрофизиология” (експертно второ ниво) удостоверена със съответно свидетелство за придобиването ѝ и минимум по 50 инвазивни лечебни процедури годишно като самостоятелен оператор (радиофреквентни аблации).

По посочените в раздел II, т.1, табл.1 от процесната покана 58бр. ИЗ са посочени кодове, които влизат в КП № 21 по решение № № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. Посочена е и цената на КП 3318лв. Нито един от посочените в поканата за извършили процедурата лекари, нито от посочените лекари в самите ИЗ-та, разполага с професионална квалификация по “Инвазивна електрофизиология” (експертно второ ниво) удостоверена със съответно свидетелство за придобиването ѝ и минимум по 50 инвазивни лечебни процедури годишно като самостоятелен оператор (радиофреквентни аблации). Става въпрос за две кумулативни условия, като неизпълнението на едното води до цялостно неизпълнение на КП. Проф. И. П. е придобил такава квалификация през 2019г., видно от удостоверение на л. 188. Д-р

Предовски има такава квалификация на базово ниво, видно от удостоверение на л. 193, но не и на експертно ниво. По делото въобще няма доказателства д-р Л. А. да има такава квалификация. Същото се отнася и до останалите специалисти, посочени в ИЗ-та като извършили процедурите. Относно броя на извършените процедури, по делото има доказателства само за извършени такива от д-р Предовски, като същите превишават 50бр. за една година. Извършените от д-р А. процедури са в качеството му на стипендиант преди дипломирането му като лекар, като няма данни колко от тях е извършил самостоятелно. Освен това същият не е включен в Приложение №1 към договора за болнична помощ. За останалите лекари, извършвали процедурите, въобще липсват такива данни. Дори и да има такива обаче и да превишават 50бр. годишно, след като първото условие относно квалификацията им не е изпълнено, не е изпълнена и КП. Неизпълнението на клиничната пътека, заплащана от НЗОК, води до обоснованост и мотивираност на извода на административния орган, че платените суми от НЗОК по КП № 21 за дейности, извършени от жалбоподателя по 52бр. ИЗ в периода 01.01.-31.03.2017г. по 3318лв. всяка, са недължимо платени и следва връщането им в бюджета на НЗОК. Що се отнася до сумите по останалите 6бр. ИЗ, всяка на стойност 3318лв., същите не подлежат на възстановяване от жалбоподателя, тъй като не са му заплатени. Доколкото тези дейности са извършени в нарушение на чл. 210, ал.1, т.1 от Решение № РД-НС-04-24-1/29.03.2016 г. на НС на НЗОК, тяхната стойност не подлежи на заплащане от страна на НЗОК. След като обаче не са платени на жалбоподателя, те не могат да бъдат възстановени от него като недължимо получени. Поради това в тази част жалбата следва да бъде уважена като основателна.

С решение № 1341 по адм. дело № 8647/2018г. на ВАС, влязло в сила на 10.01.2020г., решение № РД-НС-04-24-1 от 29.03.2016г. на НС на НЗОК е обявено за нищожно. Съгласно чл. 195, ал.1 от АПК подзаконовият нормативен акт, какъвто е процесното решение, се смята за отменен от деня на влизането в сила на съдебното решение. Няма данни да е издаден нарочен акт за служебно уреждане на правните последици, възникнали от това решение. Това обаче не означава, че същото не се прилага за отношенията, развили се по време на действието му преди обявяването му за нищожно. Още повече, че именно при неговото действие са заплатени съответните суми по тези дейности на жалбоподателя. Да се приеме, че решението е действало при заплащането им, но не действа по отношение на възстановяването им, означава да се отрече възможността административният орган да контролира изпълнението на сключените договори за болнична помощ, което му е вменено с чл. 72, ал.1 от ЗЗО. Още повече, че неизпълнението на съответната КП е извършено в периода, когато решението е действало, а само установяването на това неизпълнение е след като е обявена нищожността му. Неоснователни са и доводите на жалбоподателя, че с проверката от НЗОК през декември 2017г. е преклудирано правото на този орган за последващ контрол върху изпълнението на договора за болнична помощ в същия период. Последващият контрол е посочен в чл. 72, ал.5 от ЗЗО като липсва ограничение както в периода, който може да бъде проверяван, така и в броя

на проверките, които могат да се извършват върху дейността на лечебното заведение в даден период. Проверките могат да се извършват както по жалба, така и по служебен почин. Съгласно чл.4, ал.1, т.1, б. „б“ от Инструкция № РД-16-31 от 23.06.2016г., издадена на основание чл. 72, ал.10 от ЗЗО, могат да се извършват извън планови проверки по данни от предшестващи проверки. Т.е. правото на контрол на НЗОК не се преклудира с извършването на една проверка върху дейността на лечебното заведение за определен период от време.

По втория въпрос за периода 01.04.-30.11.2017г., съдът съображава, че по силата на чл. 1, ал.1, т. 7 от договор № 22- 4841 от 04.05.2017г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, жалбоподателят се е задължил да оказва на ЗЗОЛ БМП по клинични пътеки по приложение № 9 към чл.1 от Наредба №2 от 2016г. със съдържание, посочено в Приложение № 16 към Н. за МД за 2017г., със същата цена на пътеката.

Съгласно чл. 19 от цитирания договор Националната здравноосигурителна каса заплаща договорената в чл.1, ал.1 извършена и отчетена БМП по КП, както и вложените при изпълнение на КП медицински изделия, като чл. 25, ал.1, т.1 и 3 от договора предвижда заплащането да става, когато отчетената КП е включена в предмета на договора и е извършена от специалисти, посочени в Приложение №1 към договора, както и спазен диагностично-лечебният алгоритъм. Съгласно чл.76а, ал.1 от ЗЗО в случаите, когато изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. Законът не дава дефиниция кога липсва правно основание, поради което следва да се преценява изпълнението на клаузите по индивидуалния договор и изискванията на съответния Н.. Преценката, която съдът следва да извърши, е дали е спазен Н. от 2017г. Според чл. 381, ал.1 и 2 от Н. за 2017г. при отчетена и заплатена КП, когато не е изпълнен алгоритъмът на КП, липсват индикации за хоспитализация, както и при неизпълнени критерии за дехоспитализация, директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми. Директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми също при незавършена КП, доказано при последващ контрол и несъответствие между договорената по вид и обем и оказаната медицинска помощ. Правоотношенията между жалбоподателя и Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) през 2017 г. са установени и регламентирани както се посочи по -горе с договор № 22- 4841 от 04.05.2017г., за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, изброени в чл. 1, сред които КП № 21. Лечебното заведение е поело задължение да оказва болнична медицинска помощ по изброените в чл. 1 от договора клинични пътеки, а НЗОК е поела задължението да заплаща оказаната от жалбоподателя болнична медицинска помощ. Неоснователно получени суми по смисъла на чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО във връзка с чл. 381 от Н. за 2017г. са не само тези суми, които са платени от НЗОК на лечебното заведение за погрешно, недостатъчно или излишно болнично лечение, но всички суми, които НЗОК е заплатила на лечебното заведение при липса на направена от него престация, т.е. при липса на изпълнение на поетото с договора задължение за болнична медицинска помощ по клинична пътека.

Изпълнението трябва да е пълно, т.е. клиничната пътека, по която е направено плащане, трябва да е завършена. Спецификата на болничната помощ (и въобще на медицинската помощ) налага извода, че неточното изпълнение на договора за медицинска помощ е пълно неизпълнение. След извършената проверка контролните органи са констатирали нарушения при болничното лечение на поименно посочените лица (респ. истории на заболяването) по процесната клинична пътека.

С чл. 5, т. 2 на договора за оказване на болнична помощ по тези клинични пътеки жалбоподателят, като изпълнител на болнична помощ, е поел задължение "да оказва болнична помощ по вид, обем и сложност, съответстващи на договорените, като спазва установените в приложение № 16 към Н. 2017г. изисквания и правила за провеждане на диагностика и клинично лечение на заболяванията, както и регистриране на извършените дейности, включени в клинични пътеки". Неспазването им е основание да се откаже плащане, респ. същото да се окаже платено без правно основание. Искането за възстановяване на получените суми без правно основание в случая не е поради неизвършването, а поради извършването в противоречие с императивните изисквания на закона, респ. Н. 2017г., визиращи правните основания за плащане за извършена болнична помощ по клинична пътека 21. Следва да се отбележи, че проведеното лечение по основното заболяване и оказаната медицинска помощ респ. резултатите и качеството на лечението не е относимо към спора. Основният спор се свежда до разрешаването на въпроса дали КП № 21 е била изпълнена.

Съгласно чл. 280 от Н. 2017г. изпълнителят на болнична помощ в процеса на диагностика, лечение и обслужване на пациента прилага утвърдени начини на действие, съобразени с указанията за клинично поведение в клиничната пътека. Тя се състои от основните компоненти, описани в чл. 288 от този договор, като в т.5, б. „б“ от тях като условие за изпълнение на КП е посочено наличието на необходими специалисти за изпълнение на КП. Следователно от значение по спора е дали процедурите, описани в ИЗ-та в периода 01.04.-30.11.2017г., са извършени от съответните специалисти, посочени в КП № 21 и дали тази пътека е изпълнена. Алгоритъмът на клиничната пътека е визиран в приложение № 16 към НРДМД за 2017 година. Според този алгоритъм в частта УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, т.3, НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, [жилищен адрес] фигурира изискването в отделение за диагностика и лечение по ритъмно-проводни нарушения да има двама кардиолози, задължително един от лекарите да има допълнителна професионална квалификация по "Инвазивна електрофизиология" (експертно второ ниво) удостоверена със съответно свидетелство за придобиването ѝ и минимум по 50 инвазивни лечебни процедури годишно като самостоятелен оператор (радиофреквентни аблации).

По посочените в раздел II, т.2, табл.2 от процесната покана 145бр. ИЗ са посочени кодове, които влизат в КП № 21. Посочена е и цената на КП 3318лв. По 41бр. ИЗ са вложени и медицински изделия на обща стойност 128 399,94лв., като всеки ИЗ съдържа код на вложеното медицинско изделие,

чиято цена се определя съгласно Списъка с медицински изделия по групи, които НЗОК

заплаща в условията на болничната медицинска помощ, и стойността, до която НЗОК заплаща за всяка група, съставен по реда на Наредба № 10 от 24.03.2009г., и която не влиза в стойността на КП. Нито един от посочените в поканата за извършили процедурата лекари, нито от посочените лекари в самите ИЗ-та, разполага с професионална квалификация по "Инвазивна електрофизиология" (експертно второ ниво) удостоверена със съответно свидетелство за придобиването ѝ и минимум по 50 инвазивни лечебни процедури годишно като самостоятелен оператор (радиофреквентни аблации). Става въпрос за две кумулативни условия, като неизпълнението на едното води до цялостно неизпълнение на КП. Проф. И. П. е придобил такава квалификация през 2019г., видно от удостоверение на л. 188. Д-р Предовски има такава квалификация на базово ниво, видно от удостоверение на л. 193, но не и на експертно ниво. По делото въобще няма доказателства д-р Л. А. да има такава квалификация. Същото се отнася и до останалите специалисти, посочени в ИЗ-та като извършили процедурите. Относно броя на извършените процедури, по делото има доказателства само за извършени такива от д-р Предовски, като същите превишават 50бр. за една година. Извършените от д-р А. процедури са в качеството му на стипендиант преди дипломирането му като лекар, като няма данни колко от тях е извършил самостоятелно. Освен това същият не е включен в Приложение №1 към договора за болнична помощ. За останалите лекари, извършвали процедурите, въобще липсват такива данни. Дори и да има такива обаче и да превишават 50бр. годишно, след като първото условие относно квалификацията им не е изпълнено, не е изпълнена и КП. Неизпълнението на клиничната пътека, заплащана от НЗОК, води до обоснованост и мотивираност на извода на административния орган, че платените суми по КП № 21 за дейности, извършени от жалбоподателя по 110бр. ИЗ в периода 01.04.-30.11.2017г. по 3318лв. всяка, са недължимо платени и следва връщането им в бюджета на НЗОК. Същото се отнася и до вложените медицински изделия по 41 бр. ИЗ на стойност 128 399,94лв., тъй като съгласно чл. 346, ал.1 от Н. за 2017г. при КП, АПр и К., която не е завършена, индикациите за хоспитализация, ДЛА и/или критериите за дехоспитализация не са спазени, дейността не се заплаща, както и вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, чиято стойност не се включва в цената на КП и АПр. Що се отнася до сумите по останалите 35бр. ИЗ, всяка на стойност 3318лв., същите не подлежат на възстановяване от жалбоподателя, тъй като не са му заплатени. Доколкото тези дейности са извършени в нарушение на чл. 346, ал.1 от Н. на МД за 2017г., тяхната стойност не подлежи на заплащане от страна на НЗОК. След като обаче не са платени на жалбоподателя, те не могат да бъдат възстановени от него като недължимо получени. Поради това в тази част жалбата следва да бъде уважена като основателна.

Подлежат на възстановяване и платените от НЗОК суми за извършените 2 бр. АПр99 по договор № 22-7002 от 04.05.2017г. за извършване на амбулаторни процедури, посочени в ИЗ № 10738 от 17.07.2017г. и ИЗ № 11761 от

02.08.2017г. на цена от 2654,40лв. всяка, т.е. 80 % от цената на КП съгласно чл. 330, ал.3 от Н. за МД за 2017г. Съгласно чл. 26 от цитирания договор Националната здравноосигурителна каса заплаща договорената в чл.1, ал.1 извършена и отчетена медицинска дейност по АПр, както и вложените при изпълнението ѝ медицински изделия, като чл. 30, ал.1, т.1 и 3 от договора предвижда заплащането да става, когато отчетената АПр е включена в предмета на договора и е извършена от специалисти, посочени в Приложение №1 към договора, както и спазен алгоритъм на АПр. Съгласно чл.76а, ал.1 от ЗЗО в случаите, когато изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. Законът не дава дефиниция кога липсва правно основание, поради което следва да се преценява изпълнението на клаузите по индивидуалния договор и изискванията на съответния Н.. Преценката, която съдът следва да извърши, е дали е спазен Н. от 2017г. Според чл. 381, ал.1 и 2 от Н. за 2017г. при отчетена и заплатена АПр, когато не е изпълнен алгоритъмът ѝ, директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми. Директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми също при несъответствие между договорената по вид и обем и оказаната медицинска помощ. Правоотношенията между жалбоподателя и Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) през 2017 г. са установени и регламентирани както се посочи по -горе с договор № 22- 7002 от 04.05.2017г. за извършване на амбулаторни процедури, изброени в чл. 1 и чл. 27, сред които АПр № 99. Лечебното заведение е поело задължение да ги извършва, а НЗОК е поела задължението да ги заплаща. Неоснователно получени суми по смисъла на чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО във връзка с чл. 381 от Н. за 2017г. са не само тези суми, които са платени от НЗОК на лечебното заведение за погрешни, недостатъчни или излишни амбулаторни процедури, но всички суми, които НЗОК е заплатила на лечебното заведение при липса на направена от него престация, т.е. при липса на изпълнение на поетото с договора задължение за извършването им. След извършената проверка контролните органи са констатирали нарушения при извършени амбулаторни процедури на две поименно посочени лица (респ. истории на заболяването) по АПр99.

С чл. 5, т. 2 на договора за извършване на амбулаторни процедури жалбоподателят е поел задължение "да оказва болнична помощ по вид, обем и сложност, съответстващи на договорените, като спазва установените в приложение № 18 към Н. 2017г. „Амбулаторни процедури“. Неспазването им е основание да се откаже плащане, респ. същото да се окаже платено без правно основание. Искането за възстановяване на получените суми без правно основание в случая не е поради неизвършването, а поради извършването в противоречие с императивните изисквания на закона, респ. Н. 2017г., без значение на резултатите и качеството на проведените процедури. Съгласно чл. 280 от Н. 2017г. изпълнителят на болнична помощ в процеса на диагностика, лечение и обслужване на пациента прилага утвърдени начини на действие, съобразени с указанията за клинично поведение в амбулаторната процедура. Съгласно чл. 292 от Н. за МД за 2017г. изпълнителят на КП по приложение № 16 "Клинични пътеки" задължително сключва договор и за

изпълнение на АПр "Предсрочно изпълнение на дейностите по КП ..." по приложение № 18. За извършването на тази процедура съгласно чл. 319 от Н. са приложими същите изисквания, както за КП № 21 в Приложение №16, т.е. в отделение за диагностика и лечение по ритъмно-проводни нарушения да има двама кардиолози, задължително един от лекарите да има допълнителна професионална квалификация по "Инвазивна електрофизиология" (експертно второ ниво) удостоверена със съответно свидетелство за придобиването ѝ и минимум по 50 инвазивни лечебни процедури годишно като самостоятелен оператор (радиофреквентни аблации). Както вече се посочи, нито един от посочените в поканата за извършили процедурата лекари, нито от посочените лекари в самите ИЗ-та, разполага с професионална квалификация по "Инвазивна електрофизиология" (експертно второ ниво) удостоверена със съответно свидетелство за придобиването ѝ и минимум по 50 инвазивни лечебни процедури годишно като самостоятелен оператор (радиофреквентни аблации). Неизпълнението на амбулаторната процедура, заплащана от НЗОК, води до обоснованост и мотивираност на извода на административния орган, че платените суми по АПр № 99 за дейности, извършени от жалбоподателя по 2бр. ИЗ в периода 01.04.-30.11.2017г. по 2654,40лв. всяка, са недължимо платени и следва връщането им в бюджета на НЗОК.

По така изложените правни аргументи и при съобразяване на чл.168 АПК настоящата съдебна инстанция обоснова краен извод за законосъобразност на оспорената покана в частта за сумата от 617224,74 лв., като издадена в съответствие с материалния закон. В останалата част за сумата от 136 038лв. същата следва да бъде отменена, като издадена в нарушение на чл. 76а, ал.1 от ЗЗО.

Относно разноските: такива следва да се присъдят на жалбоподателя пропорционално на уважената част от жалбата за внесена ДТ от 50лв.

Водим от горното и на осн. чл.172, ал.2 и чл. 143, ал. 3 от АПК, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалбата на „А. С. К. Университетска Многопрофилна болница за активно лечение Т.“ Е. писмена покана на управителя на НЗОК № РД-25ПП-97 от 14.05.2020г. в частта за сумата от 136 038лв.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на „А. С. К. Университетска Многопрофилна болница за активно лечение Т.“ Е. сумата от 8 лв. разноски по делото.

ОТХВЪРЛЯ жалбата в останалата част като неоснователна.

Решението подлежи на оспорване пред ВАС на РБългария в 14 -дневен срок от съобщението до страните за постановяването му.

Препис от решението да се изпрати на страните.

СЪДИЯ: