

РЕШЕНИЕ

№ 1135

гр. София, 22.02.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 33 състав,
в публично заседание на 26.01.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Галин Несторов

при участието на секретаря Антонина Бикова, като разгледа дело номер **2738** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145-178 от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с във връзка с чл.59, ал.13 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Съдебното производство е второ по ред първоинстанционно разглеждане на делото, след като с решение № 9091/08.07.2020 г. по адм. д. № 1323/2020 г. на ВАС е отменено решение № 6916/15.11.2019 г. по адм. д. № 9522/2018 г. на АССГ и делото е върнато за ново разглеждане при съобразяване на задължителните за изпълнение указания на ВАС.

Административно дело № 9522/2018 г. при АССГ е образувано по жалба на Л. В. П., в качеството му на ЕТ „Д-р Лъчезар Пантелеев – АИППМП“, с ЕИК[ЕИК], с адрес на лечебното заведение: [населено място], Р-н „Нови Искър“, [населено място], [улица], срещу Заповед за налагане на санкции прекратяване на договор № РД-15-373 от 09.08.2018 г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса (СЗОК). С оспореният акт е наложена санкция прекратяване на Договор №22-135/2018 г., сключен между НЗОК/СЗОК и ЕТ „Д-р Лъчезар Пантелеев – АИППМП“ относно изпълнение на пакет „Първична извънболнична медицинска помощ“ от д-р Л. В. П., на основание чл. 59, ал. 11, т. 1, б. “а“ от ЗЗО и чл. 407, ал. 1 от Националния рамков договор за медицински дейности (Н. за МД), сключен между НЗОК, БЛС и БЗС за 2018 г.

Изложени са съображения за незаконосъобразност, следствие на допуснати съществени процесуални нарушения и нарушения на материалния закон – основания

по чл. 145, т. 2-4 от АПК. Конкретните фактически твърдения на жалбоподателя са, че оспорвания акт като издаден без фактическо основание, като санкцията прекратяване на договора с НЗОК/СЗОК е наложена за повторно нарушение, каквото в случая не е установено.

В съдебно заседание жалбоподателят редовно призован, не се явя и не се представлява. В писмено становище по делото процесуалния представител на жалбоподателя моли за отмяна на оспорени акт и претендира разноски по списък на л. 201 от делото.

Ответникът – директорът на СЗОК, чрез процесуалния си представител юрисконсулт М., оспорва жалбата. Твърди, че е нарушението на договора, изразяващо се в отчитане на дейност, която не е извършена, е безспорно установено, поради което са налице фактическите основания за прекратяването му.

След като прецени доводите на страните и събраните по делото доказателства, съдът приема за установено от фактическа страна следното:

Жалбоподателят е лечебно заведение по смисъла на чл.11 и чл.13 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) – амбулатория за индивидуална практика за първична извънболнична медицинска помощ. В това си качество последният е сключил с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), представлявана от директора на СЗОК, Договор № 22-1359/2018 г. за оказване на първична извънболнична медицинска помощ. Договорът е с основание чл. 59, ал. 1 от ЗЗО и в съответствие с Н. за 2018 г. Това обстоятелство не е спорно между страните и се приема от страна на съда за установено.

По повод подадена жалба от здравноосигуреното лице Г. С. И. на 07.06.2018 г. е извършена проверка на лечебното заведение, при която е установено, че в периода 2017 г.-2018 г. е отчетена медицинска дейност, която не е извършена. В жалбата си Г. И. е посочила, че при справка в персонализираната информационна система на НЗОК е установила, че по отношение на нея фигурират диспансерни прегледи с диагноза хипертонично сърце, а тя не страда от това заболяване и не е посещавала кардиолог. Посочила е също, че профилактичният преглед, отчетен като извършен на 20.04.2018 г., не е извършен, тъй като на този ден тя изобщо не е била в България.

След справка в Информационната система на НЗОК/СЗОК е установено, че има данни за следните амбулаторни листи, издадени на Г. С. И. при диспансерни прегледи във връзка с диагноза по Международния класификатор на болестите (М.) I 11.9- хипертонично сърце без застойна сърдечна недостатъчност: №№3396/04.05.2017 г.; 5057/29.06.2017 г.; 7656/27.09.2017 г.; 9564/23.11.2017 г.; 715/19.01.2018 г.; 3364/23.04.2018 г. Отчетени са два профилактични прегледа с код по М. Z 00.0, за които са издадени амбулаторни листи № 3445/05.05.2017г. и № 3304/20.04.2018г. Отчетени са също така и два консултативни прегледа, за които са издадени амбулаторен лист №765/22.01.2018 г. с диагноза по М. J 11.8 - неидентифициран вирус, и амбулаторен лист № 2603/26.03.2018 г. с диагноза по М. B01.9. – варицела.

Амбулаторните листи не са подписани от здравноосигуреното лице и жалбоподателят не е създал и не съхранява медицинско досие на лицето. Съставен е Съвместен протокол за установяване на липси от 07.06.2018 г.

При проверка на представения в СЗОК месечен отчет в електронен формат е установено, че жалбоподателят е отчетел единствено дейността по амбулаторен лист № 3304/20.04.2018 г. за извършения профилактичен преглед, за който му е заплатена

сумата 12.00 лева. Амбулаторните листи за диспансерните прегледи не са отчетени в месечните отчети и по тях няма извършено плащане. Съставен е протокол за неоснователно получени суми № РД-18-816-2/08.06.2018 г. за възстановяване на сумата 12.00 лева.

Резултатите от проверката са обобщени в Протокол №РД-18-81691/08.06.2018 г., връчен лично на жалбоподателя на 12.06.2018 г. Във връзка с установените липси на подписи върху амбулаторните листи и липса на медицинско досие на лицето, както и във връзка с неоснователното получена сума са предприети други действия по налагане на финансови санкции и възстановяване на сумата, които не са предмет на настоящото производство.

Жалбоподателят е представил становище във връзка с направените констатации, като е посочил, че не издава амбулаторни листи на хартиен носител, а ги съхранява само в електронната система на практиката, поради което те не са подписани от здравноосигуреното лице. Жалбоподателят не си спомня обстоятелствата относно профилактичния преглед на 20.04.2018 г., а по отношение на диагнозата хипертонично сърце и диспансерните прегледи заявява, че е станала грешка и се извинява за неточно подадената информация в информационната система.

В хода на адм. д. № 9522/2018 г. на АССГ са събрани гласни доказателства, като е изслушан св. Г. С. И.. Свидетелката сочи, че на 20.04.2018 г. е била на екскурзия в Е., следователно не ѝ е извършен профилактичен преглед от жалбоподателя. Сочи също, че не страда от хипертонично сърце.

С решение № 6916/15.11.2019 г. по адм. д. № 9522/2018 г. на АССГ е отменена Заповед за налагане на санкции прекратяване на договор № РД-15-373 от 09.08.2018 г. на директора на СЗОК.

С решение № 9091/08.07.2020 г. по адм. д. № 1323/2020 г. на ВАС е отменено решение № 6916/15.11.2019 г. по адм. д. № 9522/2018 г. на АССГ, като делото е върнато за ново разглеждане при съобразяване на задължителните за изпълнение указания на ВАС. Последните се свеждат до попълване на делото с цялата административна преписка и извършване на анализ на наложената санкция с оспорения административен акт.

В изпълнение на дадените от ВАС указания по настоящето съдебно производство са представени договор № 22-1359/09.05.2018 г. между СЗОК и ЕТ „д-р Л. П. – А.“, споразумение № 20/04.07.2018 г. по чл. 107 от КТ между НЗОК и Г. А. А. – С. за назначаване на последната на длъжност „директор РЗОК“ – С., регистрационните форми на задължително-здравноосигурени лица /ЗЗОЛ/ от пациентската листа на д-р П. и регистър на ЗЗОЛ от пациентската листа на лечебното заведение, в която е посочен и техният общопрактикуващ лекар за периода 2017 г. – 2018 г.

При така установените факти съдът прави следните правни изводи.

Жалбата е подадена в срок и от активно легитимирано лице, предвид установяванията в адм. д. 9522/2018 г. на АССГ и адм. д. № 9522/2020 г. на ВАС.

Административният акт е издаден от компетентния орган по чл. 59, ал. 11 от ЗЗО, във вр. с споразумение № 20/04.07.2018 г. по чл. 107 от КТ (л. 15 от делото). Оспореният акт е в изискуемата от закона писмена форма. Съдът не констатира допуснати съществени процесуални нарушения в хода на административното производство. Заповедта е издадена при спазване на правилата за извършване на контрол. Процедурата за извършване на контрол за изпълнение на договорите с НЗОК

за оказване на медицинска и/или дентална помощ се осъществява чрез проверки, извършени от длъжностни лица – служители на НЗОК, определени със заповед на управителя на НЗОК или от оправомощено от него длъжностно лице, и от длъжностни лица от РЗОК – контрольори, при спазване на изискванията на Н. (в процесния случай приложимият е този за 2018 г.). В случая всички разписани правила за извършване на проверката са спазени и на жалбоподателя е дадена възможност да изрази становище по констатациите, от която последният се е възползвал.

По отношение на приложението на материалния закон съдът съобрази следното:

Със Заповед № РД-15-373 от 09.08.2018 г. за налагане на санкции прекратяване на договор, издадена от директора СЗОК – С. е наложена санкция прекратяване на Договор №22-135/2018 г., сключен между НЗОК/СЗОК и ЕТ „Д-р Лъчезар Пантелеев – АИППМП“ относно изпълнение на пакет „Първична извънболнична медицинска помощ“ от д-р Л. В. П., на основание чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „а“ от ЗЗО и чл. 407, ал. 1 от Националния рамков договор за медицински дейности (Н. за МД), сключен между НЗОК, БЛС и БЗС за 2018 г.

Процесната заповед е мотивирана с това, че д-р Л. П. не е създал и не съхранява здравно/медицинско досие на З. Г. С. И., което да съдържа амбулаторни листове от специалисти, които да удостоверяват извършен от О. преглед с подписите на лекаря и пациента. В същото време д-р П. е отчел по отношение З. Г. С. И. 10 бр. амбулаторни листове за периода 2017 г. – 2018 г. (№№ 3445, 5057, 7656, 9564, 715, 756, 2603, 3304, 3364). Направен е извод, че д-р П. не е извършил отчетените от него медицински дейности, което е предпоставка за налагане на санкция по чл. 59, ал. 13, предл. 1 във вр. с ал. 11, т. 1, под. т. а от ЗЗО и чл. 417, ал. 1 предл. първо, б. „а“ във вр. с чл. 99, ал. 2 от Н..

Цитираната разпоредба на чл. 59, ал. 13, предл. 1 във вр. с ал. 11, т. 1, под. т. „а“ от ЗЗО предвижда прекратяване изцяло или частично договорите с изпълнителите на медицинска помощ в случаите по ал. 11, т. 1 и 2. Последната разпоредба предвижда налагане на санкцията в зависимост от изпълнителя на МД, извършителя и повторността на нарушението. Доколкото в случая се касае за изпълнител на извънболнична медицинска помощ, както и липсата на данни за повторност на нарушението, то хипотезата на чл. 59, ал. 11, т. 1, под т. „б“ и т. 2 от ЗЗО е неприложима.

От приложения по делото договор № 22-1359/09.05.2018 г. между СЗОК и ЕТ „д-р Л. П. – А.“ се установява, че изпълнител е едноличният търговец, представляван от д-р Л. В. П., който е и единствения лекар по см. на чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „а“ от ЗЗО. Видно от чл. 1 на договора предмет е оказване на първична извънболнична медицинска помощ (ПИМП) в обхват, подробно разписан в 7 точки, т.е. седем пакета.

Разпоредбата на § 1, т. 2 от ДР на ЗЗО дефинира понятието "Пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК" като определени по вид и обхват дейности, по отделни специалности, дейности за лечение на определени заболявания или на група заболявания, които са достъпни за всички здравноосигурени лица в обем, при условия и по ред, определени в Националния рамков договор.

По делото се установява, че жалбоподателят е отчел като извършена само дейността по профилактичен преглед на здравноосигурено лице на 20.04.2018 г. (ал. 3304/20.04.18 г. с диагноза М. Z 0.00 на лице над 18 г.), който не е проведен, а за

останалите диспансерни прегледи се установява от протокола за неоснователно получени суми, че те не са отчетени в месечните отчети и не са заплатени от НЗОК. От цитирания по-горе т. 1 на договор № 22-1359/09.05.2018 г. между СЗОК и ЕТ „д-р Л. П. – А.“ се установява, че е т. 5 е предвидено профилактични прегледи на 3. над 18 г. възраст съгласно наредба № 8/2016 г. и приложение № 12 към Н. за МД 2018 г.

При наличие на безспорни доказателства за отчетена и неизвършена дейност, следва да се процедира съгласно чл.59, ал.11, т.1 от ЗЗО и чл.407, ал.1, б.“а“ от Н. за МД за 2018 г. – прекратяване на договора частично, по отношение на лекаря, който не е извършил тази дейност.

Налице е в случая несъответствие между изложените фактически и правни основания от една страна, и диспозитива на заповедта от друга. Фактическите основания установяват отчетане на дейност от д-р Л. В. П. (т.е. физическото лице), което е различно от ЕТ „д-р Л. П. – А.“. Следвайки разпоредбата на закона, а и неговата логика то е следвало да бъде наложена санкция именно на д-р Л. В. П. - от изпълнител на извънболнична медицинска помощ по определен пакет – частично, по отношение на лекаря/лекаря по дентална медицина, който не е извършил тази дейност (което е конкретния текст на чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „а“ от ЗЗО. В случая са смесени разпоредбите на чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „а“ и „б“ от ЗЗО. Изхождайки сочените текстове или може да се наложи санкция по отношение на лекар или по отношение на пакет. Отделно от това както бе изложено по-горе хипотезата на чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „б“ от ЗЗО е неприложима в случая, доколкото същата се отнася за изпълнител на болнична медицинска помощ, какъвто не е ЕТ „д-р Л. П. – А.“. Отделно от изложеното, както бе установено по горе договор № 22-1359/09.05.2018 г. съдържа седем пакета, като по т. 5 е профилактични прегледи на 3. над 18 годишна възраст съгласно Наредба № 8/2016 г. и приложение № 12 към Н. за МД 2018 г. В случая, дори и при условията на приетото от адм. орган, не може да се говори за целия пакет ПИПМ по договор № 22-1359/09.05.2018 г.

На следващо място, налагането на санкция по чл.59, ал.11, т.1, б. „а“ от ЗЗО по отношение на ЕТ „д-р Л. П. – А.“ за извършено и установено едно нарушение (неизвършване на преглед по а.л. 3304/20.04.18г. с диагноза М. Z 0.00 на лице над 18 г.) съдът намира за несъразмерно и в нарушение на принципа по чл. 6 от АПК и смисъла на ЗЗО.

Макар и теоретично правилна, санкцията по чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „а“ от ЗЗО по отношение на д-р Л. В. П. (различно от диспозитива на заповедта) би довело до прекратяване на цялата медицинска практика на ЕТ „д-р Л. П. – А.“. Прекратяването на договора по отношение на единствения лекар, работещ в индивидуалната практика, по съществото си означава, че амбулаторията за индивидуална практика загубва качеството си на лечебно заведение и не може да бъде страна по договор с НЗОК, следователно договорът се прекратява изцяло. В процесната заповед, като правно основание за издаването ѝ е посочен чл. 59, ал. 11, т. 1, б. А от ЗЗО, но реално последиците, които се постигат с нея, е санкция наложена на основание чл. 59, ал. 11, т. 2 от ЗЗО. Вярно е, че заповедта съдържа съображения за резултата по прекратяване на практиката на единствения доктор, но по същество липсват мотиви, обосноваващи цялостното прекратяване на договора. Прекратяването на договор № 22-1359/09.05.2018 г. не съответства и с целите на ЗЗО, а именно конкретни пропуски да бъдат санкционирани и едва при повторност да бъде прекратяван договора в цялост. След като в конкретния случай не е налице повторно нарушение, то

прекратяването на договора е незаконосъобразно.

Ето защо настоящият съдебен състав намира, че заповед № РД-15-373 от 09.08.2018г. е постановена при неправилно приложение на материалният закон, което налага отмяната и.

При този изход на делото основателна е претенцията на жалбоподателя за присъждане на разноски по делото. Същата следва да бъде уважена в размер на 1800 лева, съобразно приложен на л. 201 списък по чл. 80 от ГПК, включваща процесуално представителство по адм. д. № 9522/2018 г. на АССГ, адм. сд. № 1323/2020 г. на ВАС и настоящото адм. д. № 2738/2021 г.

Предвид гореизложеното, Административен съд София-град, II-ро отделение, 33-и състав

РЕШИ

ОТМЕНЯ, по жалба на Л. В. П., в качеството му на ЕТ „Д-р Лъчезар Пантелеев – АИППМП“,

Заповед № РД-15-373 от 09.08.2018 г. за налагане на санкции - прекратяване на договор №22-135/2018 г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса.

ОСЪЖДА Столична здравноосигурителна каса да заплати на ЕТ „Д-р Лъчезар Пантелеев – АИППМП“, ЕИК[ЕИК], сумата от 1800 (хиляда и осемстотин) лева, представляваща разноски по делото.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховен административен съд в 14 – дневен срок от получаване на съобщението, че е изготвено.

СЪДИЯ: