

# РЕШЕНИЕ

№ 822

гр. София, 07.02.2013 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 32 състав, в публично заседание на 24.01.2012 г. в следния състав:**

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Миглена Недева**

при участието на секретаря Александра Ковачева, като разгледа дело номер **3285** по описа за **2011** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Адм.д. № 3285 / 2011 г., Административен съд София – град, II а.о., 35 с-в  
Производството е по реда на [чл. 145 - 178 от Административно-процесуалния кодекс /АПК/](#), във връзка с [чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/](#).

Образувано е по жалба на Национална многопрофилна транспортна болница “Ц. Б. III”, [населено място] срещу писмена покана изх. № 29-02-93 / 23.12.2010 г., издадена от Директора на Столична здравноосигурителна каса, за възстановяване на суми, получени без правно основание, в частта ѝ относно т.т. 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14 и 15 от поканата.

Предвид оспорената в жалбата част от издадената писмена покана и с оглед преценка на платената, съответно искана за възстановяване като неоснователно получена сума по съответната клинична пътека за всеки един от десетте оспорени случая, жалбата касае оспорване на общата стойност по поканата, която е в размер на 7713 лв., за сумата от 5491 лв., съответстваща на платените от НЗОК средства по отношение на оспорените десет случая.

Жалбоподателят, чрез директора на здравното заведение д-р Ч. и чрез адв. Д., съответно в жалбата, в о.з. и в писмени бележки, излагат доводи за незаконосъобразност на административния акт в оспорените му части. Твърди се, че независимо, че ендоскопските изследвания са извършени от лекар, който към момента на извършването им не е имал съответната специалност, то той е извършвал процедурите под ръководство и контрол на лекар с придобита специалност, което е

допустимо съгласно чл.15, ал.2 от НРД за 2010 г.

Ответникът, Директорът на Столична здравноосигурителна каса, чрез процесуален представител юрк. С., оспорва жалбата, като твърди, че административният акт, вкл. и в оспорените му части, е издаден в съответствие с разпоредбите на материалния и процесуалния закон. Обръща внимание върху разпоредбата на чл.220, т.1 от НРД за 2010 г., посочена и в поканата, която сочи условията при изпълнение на които се извършва плащане от НЗОК на изпълнител на болнична помощ за всеки отделен случай по клинична пътека, и обстоятелството, че дейностите, визирани в оспорените части от поканата не са извършвани от специалист, включен в списъка от специалисти, оказващи болнична помощ по съответните клинични пътеки, Приложение № 1 към индивидуалния договор, сключен между лечебното заведение и НЗОК.

Софийска градска прокуратура, също редовно уведомена, не изпраща представител и не встъпва в производството.

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА като подадена в установения срок от надлежна страна и при наличие на правен интерес.

Оспорваната писмена покана представлява индивидуален административен акт по смисъла на [чл. 21 от АПК](#). Поканата е основание за принудително събиране на суми чрез прихващане по административен ред. С нея е изразено едностранно властническо волеизявление на РЗОК, в качеството му на публично учреждение с управленски правомощия. Писмената покана създава задължение за плащане, определя способа за изпълнение на задължението - чрез прихващане и по този начин засяга законни интереси на адресата.

Процесният акт е издаден на подзаконово нормативно основание и подлежи на обжалване по силата на [чл. 76а ал. 4 от ЗЗО](#).

Съдът, след като обсъди доводите на страните и приетите по делото доказателства, приема за установено от ФАКТИЧЕСКА СТРАНА следното:

Между Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), представлявана от директора на Столична здравноосигурителна каса и жалбоподателя Национална многопрофилна транспортна болница “Ц. Б. III”, [населено място] е сключен Индивидуален договор № 22-2498/2010 г. за оказване на болнична помощ по килинчи пътеки.

На основание на Заповед № РД-18-1369 от 25.10.2010 г. на директора на Столична здравно – осигурителна каса /СЗОК/ и Заповед № РД-25-332 от 21.10.2010 г. на Управителя на Националната здравно – осигурителна каса /НЗОК/ е извършена съвместна финансова проверка на лечебното заведение.

В рамките на проверката е съставен Констативен протоков от 10.11.2010 г., както и Протокол за неоснователно получени суми № ФВ – 336 / 10.11.2010 г. на основание [72](#), ал.2 и [чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО](#).

Срещу Протокола за неоснователно получени суми е постъпило възражение вх. № 22-2498-19 от 15.11.2010 г. от представляващия лечебното заведение д-р Н. Ч., посочено в оспорения административен акт, с оглед което съдът приема, че е обсъдено от административния орган преди издаване на акта и съответно не е прието. С обжалваната писмена покана Директорът на СЗОК, на основание чл. 76а от ЗЗО е поканил жалбоподателя да възстанови доброволно като неоснователно получена сумата от 7713 лв., представляваща общо сборът от средствата, които НЗОК е заплатила за месеците юни, юли и август 2010 г. по 15 /петнайсет/ броя изрично

посочени и описани в поканата случаи, в които изпълнителят на болничната помощ не е изпълнил условието на чл.220, т.1 от НРД, като при изпълнението на съответните клинични пътеки са включени и дейности, извършени от лекари, работещи за здравното заведение, но не включени в списъка със специалисти, оказващи болнична помощ по съответните клинични пътеки, Приложение № 1 към индивидуалния договор, сключен между лечебното заведение и НЗОК, т.е. не е била извършвана от специалисти, посочени в договора.

По делото не е спорно, че д-р В. Р. към момента на извършване на диагностичните процедури, визирани в оспорената покана – различни видове ендоскопии за периода месец юни, юли и август 2010 г., е без придобита специалност, съгласно изискванията за извършване на съответните процедури по съответните клинични пътеки, относими към спора / КП 26, КП 27, КП 29, КП 30 и КП 33/, които са „гастроентрология”, а по някои от клиничните пътеки и алтернативно „вътрешни болести” или „хирургия”, всички „практикуващи рутинно гастроинтестинална ендоскопия”.

Последният има свидетелство № 013008 / 07.07.2010 г. за призната специалност „Вътрешни болести” и придобива Свидетелство за професионална квалификация, Серия, ПК № 2463 от Медицински университет - С., с което му се признава правоспособност „Конвенционална гастроинтестинална ендоскопия с биопсия – първо ниво”, едва на 06.12.2010 г.

От разпита на свидетелката д-р Т. се установява, че, за да се яви на изпит пред комисията за придобиване на горната специалност, лекарят следва да представи документи за извършени от него самостоятелни 100 – 120 ендоскопии. С оглед на горното изискване на д-р Р. е било издадено и удостоверение от 25.10.2010 г., приложено по делото от НМТБ „Ц. Б. III”, [населено място], с което е удостоверено, че през 2010 г. е извършил много над необходимия брой ендоскопии „самостоятелно” и „под методичното ръководство на д-р Ц. Д. Т. – гастроентеролог”.

По делото, също така не е спорно, че независимо от това дали има нужната специалност да извършва съответните процедури, д-р Р. / по отношение на когото са констатациите във всички оспорени точки от поканата/, а също и д-р Б. ЕЛ-А. / по отношение на когото има констатация, наред с д-р Р., в т.1 от поканата/ не са включени в списъците от специалисти оказващи болнична помощ по съответните клинични пътеки, предмет на процесния спор / КП 26, КП 27, КП 29, КП 30 и КП 33/, съгласно Приложение № 1 към представения Индивидуален договор № 22-2498/2010 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, сключен между лечебното заведение и НЗОК за съответната година.

При така установената фактическа обстановка, съдът намира от ПРАВНА СТРАНА следното:

Разгледана по същество, жалбата е частично ОСНОВАТЕЛНА, само по отношение на т.12 от поканата и НЕОСНОВАТЕЛНА в останалата оспорена част по отношение на т.т. 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14 и 15 от поканата.

Поканата е издадена по реда на Раздел X „Контрол, експертиза и спорове” от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/ и глава 20 „Условия и ред за контрол по изпълнението на договорите за оказване на медицинска помощ”. Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с РЗОК за оказване на извънболнична медицинска помощ на здравноосигурените лица и налагане на санкции за констатирани нарушения са изрично и изчерпателно уредени в [чл. 70](#) - [чл. 80](#) и [чл. 105а](#) - [чл. 105з ЗЗО](#). Съгласно тези норми, когато длъжностни лица от РЗОК

(НЗОК) - финансови инспектори и лекари - контролбори ([чл. 72, ал. 2 ЗЗО](#)) установят нарушения на условията и реда за оказване на извънболнична медицинска помощ и работата с медицинска и финансова документация съставят Акт за установяване на административно нарушение по чл. 105а - чл. 105ж, а въз основа на него директорът на РЗОК издава Наказателно постановление.

Извън санкциите по [чл. 105а - чл. 105ж ЗЗО](#), в [чл. 76б, ал. 1](#) е предвидена възможност директорът на РЗОК да удържа от изпълнителя на медицинска помощ сумите, получени без правно основание, в резултат на установеното по реда на [чл. 73](#) и [чл. 74](#) административно нарушение.

В случаите, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по смисъла на ЗЗО ([чл. 105а - чл. 105ж](#)), и това е установено при проверка от длъжностни лица на РЗОК, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите, по силата на изричната разпоредба на [чл. 76а, ал. 1 ЗЗО](#). Съгласно [ал. 2](#) на същата норма, констатациите на финансовите инспектори се отразяват в Протокол за неоснователно получени суми, срещу който проверяваното лице има право да представи писмено възражение.

В настоящия случай, оспорваният акт е издаден именно на основание [чл. 76а от ЗЗО](#). На първо място, процесната покана е издадена в предвидената от закона форма и съдържание, от компетентен орган, в кръга на неговите правомощия, поради което не са налице основания за отмяна / обявяване на нищожност на акта съгласно чл.14б, т.1 и т.2 от АПК.

На второ място, след преглед на административната преписка, съдът счита, че административният орган е спазил предвидената административна процедура и не са установени, пред вид което не са установени съществени нарушения на производствените правила по смисъла на чл.14б, т.3 от АПК, налагащи отмяна на акта.

В същото време, съдът установява, че по отношение на т.12 от поканата, същата е издадена преди и без да са били установени всички правнорелевантни факти и при неясна фактическа обстановка, което от своя страна е довело и до неправилно приложение на материалния закон, представляващо основание за отмяната ѝ в тази част, съгласно чл.14б, т.4 от АПК.

Според оспорения административен акт, т.12 от същия, при лечението на В. М. М., ИЗ 2148, което е по Клинична пътека 26 е установено, че е отчетена дейност с код 45.16 – Фиброгастроуденоскопия /ФГДС/, извършена от д-р В. Р., като по приложения документ № 186 / 27.05.2010 г. разчитането на извършената дейност е подписано само от този лекар.

Тази констатация на административния орган е невярна.

Действително е налице приложен документ № 186 / 27.05.2010 г. за извършена от д-р Р. ректороманоскопия. Това изследване обаче не е задължително по съответната Клинична пътека 26 „Заболявания на горния гастроинтестинален тракт” и не то е отчетено видно от раздела „Преминал през стационара пациент” по Направлението за хоспитализация, където са описани извършените диагностични и терапевтични процедури.

Съгласно Приложение № 18 от Национален рамков договор между здравноосигурителната каса и Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз за 2010 г. / НРД за 2010 г./ по Клинична пътека 26 „Заболявания на горния гастроинтестинален тракт”, за да се счита за завършена пътеката, т.е. за да се извърши

плащане по нея от НЗОК следва да се отчетени минимум 5 /пет/ диагностични процедури между 89.29, 89.52, 90.59, 88.74 или 88.76 и ендоскопска или рентгенологична порадурa и 2 /две/ терапевтични, от които едната задължително е 99.29, както и като шеста диагностична процедура се отчита задължително процедура с код 90.89 при извършване на биопсия със задължително хистологично изследване.

В раздела „Преминал през стационара пациент“ по Направлението за хоспитализация, са отчетени точно две терапевтични процедури 99.29 и 99.18 и шест диагностични процедури: четири от описаните по-горе – 89.29, 89.52, 90.59 и 88.76, шестата, също посочена в КП – 90.89 е една ендоскопска процедура, която е с код 45.16, което е „Езофагогастро дуденоскопия със затворена биопсия на езофаг, стомах и / или дуоденум.“

На пациента са извършени две ендоскопии: По посочения от административния орган Документ № 186 / 27.05.2010 г. е извършена от д-р Р., която обаче е ректороманоскопия, което не може да се отчете с код 45.16. В същото време има и Документ № 185 / 26.05.2010 г., който не е бил обсъден от проверяващите, за извършена от д-р Д. – гастроентеролог, включен в списъка, Приложение № 1 към представения Индивидуален договор № 22-2498/2010 г. за оказване на болнична помощ по Клинична пътека 26, Фиброгастродуоденоскопия с биопсия от пилора за хистология и ХП.

При горното, като не е обсъдил всички обстоятелства при разглеждане на съответната история на заболяването, административният орган е постановил незаконосъобразен в частта му по т.12 административен акт, при липсата на основанията да се иска възстановяване на неоснователно платена сума за извършеното лечение на пациента В. М. М., т.е. при липса на посоченото нарушение по чл.220, т.1 от НРД за 2010 г.

Отчетените дейности по клиничната пътека са извършени именно от специалист, който е посочен в индивидуалния договор за съответната клинична пътека. Това, че на лицето, освен задължително изискуемите като минимум, за да се счита пътеката завършена и да се извърши плащане, е извършено и друго незадължително и неотчетено по формуляра изследване, не дава основание да се иска възстановяване на сумата, платена за лечението, като неоснователно получена, тъй като КП 26 в случая е изпълнена съгласно изискванията.

При горното, дължимата стойност, която се покрива за лечение по тази клинична пътека /КП 26/ от НЗОК, съгласно НДР за 2010 г. от 642 /шестстотин четиресет и два/ лева са законосъобразно отчетени и получени от здравното заведение и не следва да бъдат възстановявани.

В частта ѝ на констатациите по т.12 оспорената поканата изх. № 29-02-93 / 23.12.2010 г., издадена от Директора на Столична здравно-осигурителна каса следва да бъде отменена, като се измени същата, с намаляване на дължимата за възстановяване сума с 642 лева.

По отношение на всички останали оспорени точки от поканата, а именно т.т. 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14 и 15, същата е съобразена както с материалния закон, така и с целта на закона, поради което не са налице основания за отмяна съгласно чл.146, т.4 и т.5 от АПК по следните съображения:

Разпоредбата на чл.220 от НРД за 2010 г. предвижда условията, на които следва да отговаря извършената и отчетена болнична помощ за всеки отделен случай по клинична пътека, за да е налице основание за стойността на същата да бъде покрита от здравната каса. Неизпълнението на което и да е от тези императивни изисквания дава основание

за отказ от изплащане на сумите от НЗОИ, съответно прави платените вече такива неоснователно получени.

Като основание на искането за възстановяване на неоснователно получени суми в оспорената покана е посочена разпоредбата на чл.220, т.1 от НРД за 2010 г. В нея е посочено, че НЗОК заплаща на изпълнител на болнична помощ за всеки отделен случай по КП, когато отчетената КП е включена в предмета на договора между НЗОК и изпълнителя на БП и същата е извършена от посочените в договора специалисти, т.е. въведени са две кумулативни изисквания, които следва да бъдат спазени, като както съответната клиничната, по която е извършено лечението следва да бъде включена в договора, така и отчетените по нея дейности следва да се извършени именно от специалисти, посочени в самия договор.

Този текст от НРД 2010 год. е възпроизведен и в чл. 20, ал. 1, т. 1 от ИД № 22-2498 / 27.01.2010 год. Следователно в случаите, в които отчетената в РЗОК КП е извършена от лекар, който не е включен към Приложение №1 към индивидуалния договор несъмнено се касае за нарушение на условията и реда за оказване на медицинска помощ. Спецификата на болничната помощ (и въобще на медицинската помощ) налага извода, че неточното изпълнение на договора за медицинска помощ е пълно неизпълнение. Получените от НЗОК суми подлежат на възстановяване, като неоснователно получени.

В поканата е посочено като неизпълнено второто императивно изискване по чл.220, т.1 от НРД 2010 г., а именно че посочените, отчетени и заплатени от здравната каса процедури са извършени от лекари, които не са включени в списъка, Приложение № 1 към представения Индивидуален договор № 22-2498/2010 г. за оказване на болнична помощ по съответните клинични пътеки, което обстоятелство е безспорно по делото по отношение на т.т. 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14 и 15.

За спазване на разпоредбата на чл.220, т.1 от НРД, съответно чл. 20, ал. 1, т. 1 от ИД се иска освен лекарят има изискващата се специалност, за да може въобще да извършва съответната дейност по клиничната пътека и процедура да е извършена именно от посочен в договора специалист.

Текстовете на сочената разпоредба е намират в глава 16 „Болнична помощ”, Раздел 5 „Цени , условия и ред за плащане на болнична помощ” и касаят условията, при които конкретна извършена от изпълнител по договор със касата дейност ще бъде заплатена от нея.

В този смисъл, неотнормирана към предмета на спора, а именно дължи ли се заплащане от бюджета на здравната каса за конкретно изпълнените процедури, е сочената от процедуралния представител на жалбоподателя разпоредба на чл.15, ал.2 от НДР 2010 г., съгласно която е допустимо дейности от болнична помощ да се извършват дори от лекари без придобитата специалност под ръководство и контрол на лекар с придобитата специалност, който извършва медицинска дейност в същото лечебно заведение по договор с НЗОК и носи отговорност за това.

Последната е в глава 6 „Изпълнители на медицинска и дентална помощ по НРД” и съответно урежда на какви условия следва да отговаря едно здравно, в случая болнично заведение, за да може изобщо да сключи договор с касата и по конкретно какви лица и какъв персонал трябва и може да наемани и да работи при изпълнител на медицинска или дентална помощ.

За да бъде отчетена и съответно заплатена от касата определената дейност, както бе споменато по-горе, е необходимо не само тя да бъде извършена от специалист, т.е.

лекар със съответната специалност, но и този специалист да е посочен в индивидуалния договор.

Макар разпоредбата на чл.15, ал.2 от НРД от 2010 г. да не може да дерогира императивното изискване на чл.220, т.1 от НРД 2010 г., все пак следва да се отбележи, че по делото жалбоподателят дори не може да докаже твърдението си, че д-р Р. е извършил конкретните ендоскопии, предмет на спора „под ръководството и контрола” на д-р Ц. Д. Т.. Видно от издаденото от лечебното заведение удостоверение от 25.10.2010 г. за извършените от специализанта ендоскопии, той е извършил много голям брой такива за 2010 г. както „самостоятелно”, така и „под методичното ръководство на д-р Ц. Д. Т. – гастроентеролог”. Последната, разпитана като свидетел по делото посочи, че „най-често се подписва като наблюдаващ лекар” и цялата отговорност е нейна. В същото време, в нито един от процесните случаи върху разчитането на ендоскопията при удостоверяване с подпис на „Извършил изследването” няма приподписване от този специалист. Всички са подписани единствено и само от д-р Р., поради което твърдението, че процедурите са извършвани под контрол на съответния специалист са недоказани.

Неоснователни съдът счита и бележките на жалбоподателя по отношение на т.1 от поканата, касаеща ИЗ 3073 за лечение на В. К. З. по КП 30. Тук се твърди, че изследване № 243 / 14.07.2010 г. на дебело черво било извършено под ръководството на д-р Ц. и било подписано от нея, като има саморъчно написани допълнения от този специалист.

Видно от представеното по делото, и то от страна на жалбоподателя доказателство Гъвкава сигмоидоскопия № 243 / 14.07.2010 г. / л.63 по делото/ като извършил „Извършил изследването” е посочен отново само Д-р Р. и има един подпис именно на това име. Документът не само, че е представен по делото освен от ответника с административната преписка, и от жалбоподателя в този му вид, но и е приет като доказателство, без каквото и да е оспорване на неговата автентичност, съответно не е имало никакво искане за назначаване на графологична експертиза, която да установява чий е подписът на лицето, подписало са като „д-р Р.”, поради което съдът няма никакво основание да счита, че е съставен и представен по делото неистински документ.

Отделно, неоснователно платена се счита сумата по съответната клинична пътека по т.1 от поканата не само поради соченото нарушение, а и поради второ такова, на същото основание чл.220, т.1 от НРД 2010 г., по отношение на отчетена още една дейност с код 88.76 – диагностичен ултразвук на корем и ретроперитонеум, извършена от д-р Б. Ел – А., който който макар и специалист, също не е включен в списъка със специалистите по индивидуалния договор на болничното заведение със НЗОК за 2010 г.

Съдът не приема за основателни и съображенията в жалбата относно т.15 от поканата, касаеща ИЗ 2506 по КП 30 относно лечение на Ц. Г. Д.. От графата „преминал през стационар” на направлението за хоспитализация е видно, че са отчетени именно задължителните по тази клинична пътека 30 една терапевтична процедура и четири диагностични, като ендоскопската е само една, която е записана с код 44.13, а с думи „ФГДС”. По делото не е спорно, че фиброгастродуоденоскопията на пациента е извършена отново от д-р Р..

С оглед на всички изложени доводи, след извършена на основание чл.168 от АПК проверка за законосъобразността на оспорвания акт по всички основания, посочени в

чл.146 от АПК, съдът счита, че обжалваната писмена покана е частично незаконосъобразна, само по отношение на т.12 и следва да бъде изменена в тази ѝ част, като бъде отменена в частта ѝ по т.12, съответно дължимата сума – намалена с 642 лв.

По отношение на всички останали оспорени части от поканата, а именно т.т. 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14 и 15, същата е законосъобразна и жалбата следва да се остави без уважение.

Водим от горното и на основание чл.172, ал.2 от АПК, Административен съд София – град, II а.о., 35 състав,

### **Р Е Ш И :**

ИЗМЕНЯ по жалба на Национална многопрофилна транспортна болница “Ц. Б. III”, [населено място] писмена покана изх. № 29-02-93 / 23.12.2010 г., издадена от Директора на Столична здравноосигурителна каса, за възстановяване на суми, получени без правно основание, като отменя същата в частта ѝ по т.1 и изменя сумата, която следва да бъде внесена в полза на СЗОК от 7 713 лв. на 7 071 / седем хиляди седемдесет и един/ лева.

Решението подлежи на касационно обжалване в 14-дневен срок от деня на съобщаването му чрез настоящия съд пред Върховен административен съд.

Препис от решението, на основание чл.138 от АПК, да се изпрати на страните.

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ:**