

РЕШЕНИЕ

№ 7301

гр. София, 01.12.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 56 състав,
в публично заседание на 02.11.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Ситнилска

при участието на секретаря Макрина Христова, като разгледа дело номер **9568** 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 Административно процесуалния кодекс (АПК) във връзка с чл. 59, ал. 13 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалбата на ЕТ „Д-Р АЛЕКСАНДЪР СТАМЕНОВ“, ЕИК[ЕИК] срещу заповед № РД-253С-311/31.08.2021 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) за прекратяване на договор № 221227/14.02.2020 г. за оказване на първична извънболнична медицинска помощ. Изложени са доводи за незаконосъобразност, поради нарушение на процесуалния и материалния закон и несъответствие с целта на закона - отменителни основания по чл. 146, т. 3, т. 4 и т. 5 от АПК. Оспорва се изводът, че е отчетена медицинска дейност, която реално не е извършена. Изтъква се и нарушение на чл. 34 от ЗАНН, изразяващо се в издаване на оспорения акт извън сроковете предвидени в чл. 76, ал. 2 от ЗЗО. Сочи се, че административният орган не е изследвал нарушението във връзка с чл. 412 от Н. за МД, отчитайки единствено липсата на хартиен носител на двата амбулаторни листа. Изтъква се липсата на вредоносен резултат, доколкото нарушаването на изискванията за водене на медицинската документация не е довело до нанасяне на вреди на пациента и липса на грижи за него. Излагат се и доводи, че наложената санкция не отговаря на целта на закона и е явно несправедлива спрямо общопрактикуващия лекар и останалите пациенти. В съдебно заседание от пълномощникът на оспорващия, като съществено нарушение на процесуалните правила е изтъкнато неспазването на установения в закона паритет по отношение на

членовете на Арбитражната комисия, като в случая в нея са взели участие четирима представители на НЗОК и само двама представители на БЛС. Претендира се отмяна на оспорената заповед и присъждане на направените разноски.

Ответникът - Управителя на Националната здравноосигурителна каса чрез процесуалния си представител изразява становище за неоснователност на жалбата по съображения, че извършеното нарушение е безспорно доказано.

Настоящият съдебен състав след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните и прецени събраните по делото доказателства, намира за установено следното от фактическа страна:

Със заповед № РД-25-320/28.05.2021 г., управителят на НЗОК е разпоредил да бъде извършена проверка на ЕТ „Д-Р АЛЕКСАНДЪР СТАМЕНОВ“. Заповедта е връчена на изпълнителя на медицинска помощ на 01.06.2021 г. Проверката е със задача: Контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на първична извънболнична помощ в съответствие с Н. за МД за 2020-2022 г. във връзка с жалба вх. № 19-01-176/10.05.2021 г. на НЗОК. Във визираната жалба, депозирана от А. М. са изнесени данни, че след преглед на Електронно медицинско досие в Национална здравно-информационна система, както и преглед в Персонализирана информационна система на НЗОК са установени неверни данни за извършени прегледи от ОПЛ д-р А. С.. Той твърди, че нито един от прегледите, описани в 11 броя амбулаторни листове, приложени към жалбата не са извършени, че не е посещавал д-р С. и, че не са му изписвани лекарствени продукти, не са му правени диспансерни регистрации и за първи път научава, че има такива и, че не са му поставяни описаните диагнози в информационната система. Твърди още, че не му е правена реимунизация против тетанус и дифтерия над 65 години.

На 03.06.2021 г. екип от НЗОК е извършил проверка на ЕТ “д-р А. С.“, при която е констатирано, че в лечебното заведение не се съхраняват екземпляри от приложените към жалбата единадесет броя амбулаторни листове, обхващащи периода 2017 г.- 2020 г. При направена справка в И. на НЗОК е установено, че са заплатени десет броя амбулаторни листове, като единадесетият АЛ № 2734/15.12.2020 г- с описан диспансерен преглед е отхвърлен от системата на НЗОК, поради направен избор на нов ОПЛ. За 2020 г. са издадени два амбулаторни листа, както следва:

АЛ № 1364/17.06.2020 г. с отразен М. код Z00.0 на З. А. М., с който е отчетен и заплатен профилактичен преглед. Този АЛ не се съхранява на хартиен носител и не е приложен в здравното (медицинското) досие на пациента. Пациентът не е удостоверил с подписа си своята информираност за извършените медицински дейности, назначени изследвания и терапия, както и че към момента на прегледа не е хоспитализиран. Във връзка с тази констатация и декларираното от пациента е прието, че д-р А. С. не е прегледал З. А. М.. Отразената анамнеза и обективно състояние в амбулаторен лист № 1364/17.06.2020 г. не са снети след извършен преглед.;

АЛ № 1214/04.06.2020 г. с отразен М. код 111.9 на З. А. М., с който е отчетен и заплатен диспансерен преглед в РЗОК –С.. Този АЛ не се съхранява на хартиен носител и не е приложен в здравното (медицинското) досие на пациента. Пациентът не е удостоверил с подписа си своята информираност за извършените медицински дейности, назначени изследвания и терапия, както и че към момента на прегледа не е хоспитализиран. Въз основа на тази констатация и декларираното от пациента е прието, че д-р А. С. не е прегледал З. А. М.. Отразената анамнеза и обективно състояние в амбулаторен лист № 1214/04.06.2020 г. не са снети след извършен

преглед.

На същата дата е депозираното от д-р А. Г. С. становище, в което е посочено, че след направена справка в базата данни на електронното досие на пациента, на персоналния компютър в кабинета на ОПЛ, е установено, че г-н М. е записан в пациентската листа на 10.06.2000 г. и е снет от нея на 14.12.2020 г. В периода от 2004 до 2007 г. са извършвани всички задължителни годишни профилактични прегледи. На 28.11.2007 г. пациентът е взет под диспансерно наблюдение с АЛ № 2743/2007 г., с диагноза „Есенциална хипертония“ и му е назначено медикаментозно лечение, след което е проследяван периодично. Д-р С. декларира, че на 20.05.2013 г. при провеждане на годишния профилактичен преглед е поставил на пациента ваксина „Т.“ против тетанус и дифтерия, с партиден № д 1092-01 и със срок па годност ноември 2013 г., отразено в АЛ № 1228/2013 г. На 30.05.2019 г. е променена диспансерната регистрация, поради медицински показания - промени в Е.. Д-р С. е посочил, че последния преглед в електронното досие на пациента е задължителен профилактичен преглед описан в АЛ № 1364/17.06.2020 г. Прегледа на 15.12.2020 г., описан в АЛ № 2743 не съществува в базата данни на ОПЛ, което се дължи на променения регистрационен статус.

На 03.06.2021 г. е съставен Протокол за установяване на липси в медицинската документация, в която е отразена липсата на хартиени носители на визираните амбулаторни листове в здравното (медицинско) досие.

Резултатите от проверката са обективирани в протокол №РД-25-320-1/04.06.2021 г.

В т. 3 от протокола е отразено, че в периода 2017-2019 г. са отчетени и заплатени осем амбулаторни листа на З. А. М., както следва: АЛ № 1437/24.06.2019 г., АЛ № 1254/30.05.2019 г., АЛ № 1203/07.06.2018 г., АЛ № 1207/10.05.2017 г., АЛ № 1085/26.04.2017 г., АЛ № 1483/26.06.2019 г., АЛ № 1367/25.06.2018 г., АЛ № 1281/17.05.2017 г. Хартиените носители на всички тези АЛ не се съхраняват в лечебното заведение и върху тях липсва подпис на пациента. За посочения период е изискана справка от РЗОК - С., въз основа на която е установено, че няма отчетени прегледи при специалист, няма предписани и отпуснати лекарствени продукти, заплатени от НЗОК, няма заверена рецептурна книжка, няма заверени М. кодове и няма отчетени направления за медико-диагностични дейности.

Въз основа на тези констатации е обоснован извод, че дейността, отчетена с амбулаторен лист № 1214/04.06.2020 г. и №1364/17.06.2020 г. издадени на З. А. М. не е реално извършена в изпълнение на сключения договор за оказване на С., което съставлява нарушение на изискванията на чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „а“, ал. 13 от 330 във връзка с чл. 99, ал. 2 от Н. за медицинските дейности за 2020 - 2022 г.

Протоколът е връчен на изпълнителят на медицинска дейност на 10.06.2021 г.

Издадени са два протокола за неоснователно получени суми с №РД-25-320-2/04.06.2021 г. и №РД-25-320-3/04.06.2021 г.

Според данните от административната преписка оспорващият се е възползвал от правото си да депозира писмено възражение с к.вх. № 19-01-176/16.06.2021 г. (вх. № 35-00-1196/21.06.2021 г.), което е разгледано на заседанието на Арбитражната комисия по медицински дейности, проведено на 29.06.2021 г. на заседание от са присъствали трима представители от страна на С. на СЗОК (председател и двама членове) и трима представители на СЗОК. Видно от решение по т. 1 по протокол № 12, един от членовете на Арбитражната комисия е гласувал „ЗА“ и петима

„ПРОТИВ“, т.е. възражението е прието за неоснователно.

Въз основа на така проведеното административно производство е издадена оспорената заповед, с която на основание чл. 99, ал. 2, чл. 412, ал. 1, т.2, 421, ал. 1, б. „А“ и чл. 432, ал.1 от Н. за МД за 2020-2022 г. във връзка с чл. 59, ал. 11, т. 1, б. „а“ от ЗЗО на ЕТ „Д-Р А. С.“ е наложена санкция „прекратяване на договор“ № 221227/14.02.2020г. за оказване на първична извънболнична медицинска помощ, сключен между НЗОК чрез СЗОК и ЕТ „Д-Р АЛЕКСАНДЪР СТАМЕНОВ“.

Заповедта е връчена на 08.09.2021 г. Жалбата е депозирана по пощата на 23.08.2021 г., видно от печата на пощенския плик (л.12 от делото).

При така установеното от фактическа страна, настоящият съдебен състав обосновава следните ПРАВНИ ИЗВОДИ:

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА, като подадена срещу подлежащ на оспорване пред съд индивидуален административен акт по см. на чл. 21, ал. 1 от АПК, от лице, което е негов адресат и чиято правна сфера той неблагоприятно засяга, в преклузивния 14-дневен срок за оспорване по чл. 149, ал. 1 от АПК във връзка с чл. 76, ал. 5 от ЗЗО.

Разгледана по същество, жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА.

Оспорената заповед е издадена от компетентен орган - Управителя на НЗОК, съобразно правомощията установени в чл. 59, ал. 11 и чл. 76, ал. 3 от ЗЗО, при спазване на изискването за писмена форма и наличие на изискуемите реквизити по чл. 59 ал. 2 от АПК. Същата съдържа фактическите обстоятелства, които са обусловили съдържанието на волеизявлението на издателя. Мотивите на процесната заповед в достатъчна степен съдържат данни и обстоятелства, относими към състава на посочените като нарушени разпоредби на ЗЗО и Н. за МД от 2020-2022 г., съдържат се изводи по фактите и във връзка с тях са формирани изводи за относимите правни основания. Органът се е позовал на констатациите, обективирани в протокол №РД-25-320-1/04.06.2021 г. и материалите събрани в хода на административното производство.

В хода на проведеното административно производство не са допуснати нарушения на специалните правила за извършване на контрол по изпълнение на договорите с НЗОК за оказване на медицинска помощ, установени в Глава втора, раздел X от ЗЗО. Издадена е заповед за възлагане на проверката, съставен е протокол за извършената проверка с изложени констатации. По делото са налице данни за подаване на възражение срещу резултата от проверката, което от своя страна е разгледано по реда на чл. 75 и сл.от ЗЗО от Арбитражната комисия. Поради обстоятелството, че един от членовете на Арбитражната комисия е гласувал „ЗА“ и петима „ПРОТИВ“, възражението е прието за неоснователно. Протоколът от заседанието на Арбитражната комисия е изпратен на управителя на НЗОК, който е компетентния орган по чл. 76, ал. 3 от ЗЗО за вземане на решение за налагане на санкция.

Неоснователно е възражението за допуснато съществено нарушение на процесуалните правила, изразяващо се неспазването на установения в закона паритет по отношение на членовете на Арбитражната комисия. Видно от приетия по делото протокол № 12 от заседанието на Арбитражната комисия по медицински дейности, проведено на 29.06.2021 г., на което е разгледано депозираното от д.-р А. С. възражение, членовете на комисията са както следва: трима представители от страна С. на БЛС и трима представители на СЗОК. Посочването в протокола, че д.-р Д. Д. е представител от

страна на С. на СЗОК съставлява явна фактическа грешка, доколкото РЛК, в случая (Столична лекарска комисия) е орган на БЛС, а не на СЗОК.

Съдебната проверка по чл. 146, т. 4 от АПК за противоречие на оспорения акт с материално правни разпоредби се извършва въз основа на мотивите, изложени в административния акт и данните по административната преписка. В тази връзка предмет на контрол представлява преценката на административния орган за квалификацията на описаното деяние като нарушение и съответствието на санкцията спрямо него.

В „Указания за попълване на амбулаторен лист за преглед от ОПЛ или лекар специалист” от приложение № 2 към Н. 2020-2022 за медицинските дейности е предвидено, че амбулаторен лист се попълва от общопрактикуващия лекар и специалиста от извънболничната медицинска помощ при посещение на лицето потърсило лекарска помощ. В т. 10 от същото е предвидено, че пациентът удостоверява с подписа си информираност за извършените му медицински дейности, назначени изследвания и терапия, както и че към момента на прегледа не е хоспитализиран.

По делото не е спорно, че ЕТ „д-р А. С.“ е изпълнявал първична извънболнична медицинска помощ по договор № 221227/14.02.2020 г. Не е спорно също, че д-р А. С. е издал и отчетел като изпълнена дейност по АЛ № 1364/17.06.2020 г. и АЛ № 1214/04.06.2020 г., издадени на името на З. А. М.. Безспорно се установи, а и не се оспорва от изпълнителя на медицинска дейност, че за отчетените и заплатени прегледи, цитирани в оспорения акт, не се съхраняват АЛ № 1364/17.06.2020 г. и АЛ № 1214/04.06.2020 г. на хартиен носител и не са приложени в здравното (медицинско) досие на пациента, както и че пациентът не е удостоверил с подписа си своята информираност за извършените медицински дейности, назначени изследвания и терапия, както и че към момента на прегледа не е хоспитализиран. Установи се, че на З. А. М., за посочения период от 2017 г. до 2020 г. няма отчетени прегледи при специалист, няма предписани и отпуснати лекарствени продукти, заплатени от НЗОК, няма заверена рецептурна книжка, няма заверени М. кодове и няма отчетени направления за медико-диагностични дейности.

Отделно от това З., за което се отнасят посочените АЛ, е посочил е жалбата си, че нито един от прегледите, описани в 11 броя амбулаторни листове, приложени към жалбата не са извършени, че не е посещавал д-р С., че не са му изписвани лекарствени продукти, не са му правени диспансерни регистрации, че не са му поставяни описаните диагнози в информационната система, не му е правена реимунизация против тетанус и дифтерия над 65 години.

Предвид изложеното правилно административния орган е извел извод, че посочените дейности не са реално извършени.

В съответствие с нормата на чл. 59, ал. 13 от ЗЗО, управителят на НЗОК прекратява изцяло или частично договорите с изпълнителите на медицинска помощ в случаите по ал. 11, т. 1 и 2. Съгласно чл. 59, ал. 11, т. 1, б. "а", пр. 1 от ЗЗО при отчитане на дейност, която не е извършена, установено по реда на чл. 72, ал. 2 от изпълнител на извънболнична медицинска помощ по определен пакет, договарът се прекратява частично по отношение на лекаря, който не е извършил тази дейност.

Същата хипотеза е предвидена и в чл. 421, ал. 1, пр.1, б. "а" от Н. за МД за 2020-2022 г. и чл. 59, ал. 2, т. 1 от индивидуалния договор. На основание чл. 10, ал. 2 от Н. за МД 2020-2022 г. медицинската помощ по ал. 1, която се заплаща от НЗОК, се определя като пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса. "Пакетът от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК" включва съгласно § 1, т. 2 от ДР на ЗЗО 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. Съгласно чл. 1, ал. 1 от индивидуален договор № 221227/14.09.2020 г. изпълнителят на медицинска едйност се задължава да оказва първична извънболнична медицинска помощ в полза на здравноосигурените лица, съгласно приложение № 1 към чл. 1 на Наредба № 9 от 2019 г., а възложителят - НЗОК - се задължава да закупува и заплаща ПИМП съгласно Н. за медицинските дейности за 2020-22 г. в описания обхват. В настоящия случай санкцията е съобразена с приложената материалноправна норма на чл. 59, ал. 11, т. 1, б. "а" от ЗЗО, съответно чл. 421, ал. 1, пр. 1, б. "а" Н. за МД 2020-2022 г., приложима в случаите на отчетена медицинска дейност от изпълнителя на медицинска помощ, която медицинска дейност да не е извършена. Наличието на отчитане на медицинска дейност от изпълнителя на медицинска помощ д-р С., чрез издадените от него амбулаторни листове по отношение на З. А. М., на което такава реално не е предоставена, е установено по безспорен начин в рамките на развилото се административно производство, завършило с издаване на оспорената заповед за налагане на санкции.

Не на последно място следва да се отбележи и съответствието на оспорената заповед с целта на закона, тъй като е недопустимо да се иска заплащането на медицински дейности, които не са извършени от изпълнителя на медицинска помощ. По този начин се ощетява публичният финансов ресурс, от една страна, а от друга, се нарушават правата на здравноосигурените лица.

В заключение, напълно неоснователно е възражението на пълномощника на оспорващия, изложено в жалбата за нарушение на чл. 34 от ЗАНН, изразяващо се в издаване на оспорения акт извън сроковете предвидени в чл. 76, ал. 2 от ЗЗО. Следва да се има предвид, че съдът не споделя разбирането на оспорващия, че след като не е спазен едномесечният срок по чл. 76, ал. 2 от ЗЗО е налице съществено

процесуално нарушение, водещо до отмяна на заповедта. Този срок има инструктивен, дисциплиниращ, а не преклузивен характер, поради което правомощието на административния орган да приложи санкция след този срок не се погасява.

В тази връзка следва да се отбележи, че с изменение и допълнение на ЗЗО (обн. ДВ бр. 48 от 27.06.2015г.), съставянето на актове за установяване на административни нарушения от оправомощените контролни органи и налагането на административни наказания по реда на ЗАНН е заменено със санкции, които се налагат от управителя на НЗОК, съответно от директора на РЗОК. т.е., в това производство се налагат санкции с акт, който има характера на административен акт, а не е с административно-наказателен характер, поради което и правилата по ЗАНН, вкл. и установените срокове по чл. 34 са абсолютно неприложими.

Доколкото оспорената заповед не страда от пороците, посочени в жалбата, и при служебната проверка не бяха установени основания за отмяната ѝ, жалбата следва да бъде отхвърлена.

Предвид изложеното и на основание чл. 172, ал. 2 и чл. 143, ал. 1 от АПК, Административен съд София-град, Второ отделение, 56-ти състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на ЕТ „Д-Р АЛЕКСАНДЪР СТАМЕНОВ“, ЕИК[ЕИК] срещу заповед № РД-253С-311/31.08.2021 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса за прекратяване на договор № 221227/14.02.2020 г. за оказване на първична извънболнична медицинска помощ.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване пред Върховния административен съд в 14 -дневен срок от съобщаването му.

СЪДИЯ: