

РЕШЕНИЕ

№ 2083

гр. София, 29.03.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 41 състав,
в публично заседание на 17.03.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Луиза Христова

при участието на секретаря Анжела Б Савова, като разгледа дело номер **171** по описа за **2022** 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 [фирма], чрез адв. Дедова, срещу заповед № РД-253С-500/10.12.2021г. на управителя на НЗОК, с която е прекратен частично договор № 22-2502 от 28.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинична пътека № 20.1 поради отчетена, но неизвършена медицинска дейност.

Жалбоподателят твърди, че оспорената заповед е издадена въз основа на проверка, разпоредена с немотивирана заповед. В нея не са изложени фактически и правни основания за извършване на проверката, като срокът за приключването ѝ също немотивирано е удължаван три пъти. Липсва и разпоредителна част, която да определя правата и задълженията на адресатите на заповедта. Незаконосъобразността на заповедта за назначаване на проверка прави и самата проверка незаконосъобразна. Проверката е направила констатации по 13 ИЗ за дейности по КП № 20.1, завършена по Апр99. Посочено е, че З. са попълнили анкетни карти с предварително написани въпроси, при условие, че чл. 407 от Н. за МД за 2020-2022 не предвижда такава процедура. Предвидена е възможност З. да съдействат на контролните органи, но като представят документи или подписани писмени изложения, които се прилагат към протокола за проверка. Липсата на такива е нарушение на процедурата по чл. 395 от Н.. Жалбоподателят не е запознат с тези анкетни карти и не е могъл да ангажира становище по тях в нарушение на чл. 34, ал.1 от АПК. Това е посочено и в подаденото възражение до Арбитражната комисия, която се е произнесла по въпроси извън нейната компетентност, като е правила констатации за идентичност на подписи в ИЗ и

анкетни карти. Предвид изложеното се иска отмяна на процесната заповед. Подробни съображения се излагат в писмени бележки по съществото на спора. В тях за първи път се претендират разноски по списък с доказателства за плащането им.

Ответникът - управителят на НЗОК, чрез процесуалния си представител изразява становище за неоснователност на жалбата. Подробни съображения излага в писмени бележки по съществото на спора

Съдът, след преценка на доводите на страните и събраните по делото доказателства, установи следното от фактическа страна:

Жалбоподателят има сключен договор с НЗОК № 22-2502/28.02.2020г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни клинични процедури с НЗОК в обхвата по чл.1 от договора, сред които и КП № 20.1 – Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания – за възраст над 18 год.

Със заповед № РД-25-199/05.04.2021 г. (л. 72), издадена на основание чл. 72, ал. 2 ЗЗО и чл. 9, ал.1 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО, управителят на НЗОК е наредил да бъде извършена проверка на жалбоподателя със задача: „Контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична помощ в съответствие с Н. за медицински дейности за 2020-2022г.“. Определени са длъжностни лица от НЗОК, които да извършат проверката. Заповедта е изменена три пъти в частта относно крайния срок на проверката – до 30.09.2021г. и назначаване на още едно лице, което да участва в проверката. За резултатите от проверката е съставен протокол № РД-25-483-1 на 30.09.2021г., връчен на 05.10.2021г. на жалбоподателя. В същия протокол са обективирани констатации за нарушения на цитирания по-горе договор, както следва:

1. На З. Б. Е. Т. по ИЗ № 4226 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза “тромбоза на А. вляво“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 354 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 16.06.2021г., в която същото посочва, че не е бил на лечение в болница МБАЛ „Л.“ в периода 26.11.-27.11.2020г. по КП № 20.1, а само си е направил профилактично изследване на кръвна картина.

2. На З. Т. К. Б. по ИЗ № 4231 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. вдясно“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 332 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 16.06.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ в периода 26.11.-27.11.2020г. по КП № 20.1, а само си е направило профилактично изследване на пълна кръвна картина и доплер.

3. На З. И. Т. И. по ИЗ № 4189 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 24.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Стеноза на А. син“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 377 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 07.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г., а само е провело профилактичен преглед по допълнително здравно осигуряване.

4. На З. А. А. М. по ИЗ № 4219 е отразена хоспитализация в спешен порядък на

26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. вляво“. В анамнезата е описано състоянието ѝ при постъпването: „болки при ходене в лявата подбедрица и стъпало на късо разстояние около 100-200м. Оплакванията датират от 5-6 мес., като в последните месеци разстоянието се е скъсило“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 309 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 06.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г., а само си е направило профилактичен преглед, П. тест и пълна кръвна картина, като прилага амбулаторен лист. В него е посочено, че няма анамнеза за съдови заболявания, двете подбедрици са без оток, запазен венозен дренаж, проходими повърхностни и дълбоки вени без данни за тромбоза и рефлукс.

5. На З. Д. Н. К. по ИЗ № 4214 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. вдясно“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 288 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 06.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г., а само си е направило профилактичен преглед и доплер на долни крайници.

6. На З. Г. С. П. по ИЗ № 4230 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на АР вдясно“. В анамнезата е описано състоянието му при постъпването: „болки при ходене в дясната подбедрица и бедро на разстояние около 100-200м. Оплакванията датират от 5-6 мес., като в последните месеци разстоянието се е скъсило“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 264 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 06.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г., а само си е направило профилактичен преглед, като прилага амбулаторен лист. В него е посочено, че няма анамнеза за съдови заболявания, двете подбедрици са без оток, запазен венозен дренаж, проходими повърхностни и дълбоки вени без данни за тромбоза и рефлукс.

7. На З. В. Т. К. по ИЗ № 4229 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. декс.“ В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 242 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 06.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г., а само си е направило профилактичен преглед, пълна кръвна картина и П..

8. На З. Ю. Б. К. по ИЗ № 4215 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. вляво“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 221 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 06.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г., а само си е направило профилактичен преглед, пълна кръвна картина и П..

9. На З. Д. И. Н. по ИЗ № 4216 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. вдясно“. В анамнезата е описано състоянието ѝ при постъпването: „болки при ходене в дясната подбедрица на късо разстояние около 200м. Оплакванията датират от 5-6 мес., като в последния месец разстоянието се е скъсило“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на

същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 199 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 06.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г., а само си е направило профилактичен преглед, пълна кръвна картина и П.. Прилага амбулаторен лист, в който е посочено, че няма анамнеза за съдови заболявания, двете подбедрици са без оток, запазен венозен дренаж, проходими повърхностни и дълбоки вени без данни за тромбоза и рефлукс.

10. На З. В. П. И. по ИЗ № 4774 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 30.12.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. декс“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 176 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 26.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г., а само си е направило общ профилактичен преглед.

11. На З. И. П. Г. по ИЗ № 4596 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 21.12.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Стеноза на А. вляво“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 152 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 22.04.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г. и дори не е посетило болницата за преглед, изследване или по друг повод.

12. На З. С. Н. М. по ИЗ № 4232 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. вляво“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 100 се намира попълнена от лицето анкетна карта от 16.09.2021г., в която същото посочва, че не е било на лечение в болница МБАЛ „Л.“ през 2020г. и дори не е посетило болницата за преглед, изследване или по друг повод.

13. На З. Г. Н. И. по ИЗ № 4222 е отразена хоспитализация в спешен порядък на 26.11.2020г. по КП № 20.1 с диагноза: “Т. на А. вдясно“. В ИЗ е приложен оперативен протокол за извършена на същата дата ангиопластика. Пътеката е приключена и отчетена като АПр.99. На л. 124 се намира подаден от лицето сигнал до ИА „Медицински надзор“ от 13.08.2021г., в който същото посочва, че на 26.11.2020г. с група колеги е посетило болницата за профилактичен преглед. Не е била на лечение, въпреки че е разбрала, че е приета с диагноза емболия и тромбоза на артерии на долните крайници. Моли да се предприемат мерки и тази диагноза да се заличи от здравното ѝ досие. Прилага снимка от него, в която е посочена цитираната диагноза, както и хоспитализация в периода 26.11.-27.11.2020г.

Посочените по-горе хоспитализации са отчетени и заплатени от НЗОК. Въз основа на горното и предвид разпоредбите на чл. 278, ал.1, т.1, чл. 288, ал.1, чл. 292, т.1 във връзка с чл. 352, ал.1, т.4 от Н. за МД за 2020г.-2022г. ответникът е приел, че отчетените хоспитализации не са извършени. Това е основание за налагане на санкция „частично прекратяване на договора“ по отношение на клиничната пътека, по която тези хоспитализации са отчетени. Жалбоподателят е подал възражение срещу констатациите в протокола, която е разгледано от Арбитражната комисия по медицински дейности. В решение №2 от 23.11.2021г. същата е приела възражението за неоснователно, като е констатирало, че подписът на З. в направлението за хоспитализация се различава от този в попълнените от тях анкетни карти. Административното производство е приключило с постановяване на процесната

заповед № РД-253С-500 от 10.12.2021г. на управителя на НЗОК, с която е прекратен частично договор № 22-3310/25.02.2020г. с жалбоподателя по отношение на оказване на болнична помощ по КП № 20.1 съгласно чл. 87, ал.2, т.1 от него. Препис от заповедта е връчен на жалбоподателя на 16.12.2021г. Жалбата е подадена на 29.12.2021г.

При горната фактическа обстановка, съдът формира следните правни изводи: Жалбата е процесуално допустима. Насочена е срещу акт, подлежащ на пряк съдебен контрол за законосъобразност по аргумент от нормата на чл. 59, ал. 13 от ЗЗО. Подадена е от субект – адресат на акта, засегнат неблагоприятно от обективизираното в същия властническо волеизявление, и е депозирана в преклузивния срок по чл. 149, ал.1 АПК. Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган - управителят на НЗОК, съгласно чл. 59, ал.13 от ЗЗО. Заповедта е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа посочените в ал. 2 реквизити. Процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО, е спазен. В чл. 10, ал. 1 и 2 от Инструкция № РД-16-43 от 09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 ЗЗО, е предвидено управителят на НЗОК да може със заповед да възложи проверка, като заповедта следва да съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на И., видът, задачата и срокът на проверката. Заповедта, слагаща началото на административното производство по конкретната преписка, съдържа посочените реквизити. Няма пречка управителят на НЗОК да удължи срока на проверката или да включва допълнително служители, като преценката за това е по целесъобразност с оглед обема на проверяваните документи. Констативният протокол за резултатите от проверката е съставен от компетентни органи съгласно чл. 10, ал.1 от посочената по-горе инструкция, и е връчен на жалбоподателя, който се е възползвал от правото си да подаде възражение срещу него съгласно чл. 19 от Инструкцията. Възражението е разгледано от Арбитражната комисия по чл. 75 от ЗЗО, която с решение го е отхвърлила. Неоснователни са възраженията на жалбоподателя, че не е запознат с ИЗ-та, защото същият ги е съставил. Това, че към момента не разполага с тях, не означава, че не познава съдържанието им. Що се отнася до незапознаването с анкетните карти, същото може да се приеме за съществено само ако процесната заповед беше окончателен акт. Фактът, че същата подлежи на оспорване, от правото на което жалбоподателят се е възползвал, му дава възможност в хода на съдебното производство да защити правата си. Поради това съдът намира, че в конкретната хипотеза процедурата е била спазена и не се установяват нарушения на административнопроизводствените правила от категорията на съществените.

При установената липса на процесуални нарушения, водещи до отмяна на обжалвания акт (в неговата цялост), правният спор се свежда до изследване наличието на материалноправните предпоставки за ангажиране на отговорността на изпълнителя на болнична медицинска помощ по КП № 20.1. 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. „б“ от ЗЗО при отчитане на дейност, която не е извършена, както и при извършване и отчитане на медицинска дейност, за която няма съответни медицински

индикации, установено по реда на чл. 72, ал. 2, договорът се прекратява частично, за съответната медицинска дейност от пакета, по която е отчетена неизвършената дейност. Същата хипотеза е предвидена и в чл. 421, ал.1, б. „б“ от Н. за МД за 2020 г.-2022г. и чл. 87, ал.2, т.1 от индивидуалния договор. В случая по делото безспорно се установява, че 13бр. З., посочени по-горе, са хоспитализирани от жалбоподателя по КП № 20.1 документално, без тяхно съгласие и без индикации за хоспитализация. Съгласно изискванията към КП, посочени в Приложение №17 към Н., дейностите и услугите в обхвата на клиничната пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план. Индикации за хоспитализация са остра артериална и венозна недостатъчност на периферни и висцерални артериални и венозни съдове. Видно от доказателствата по делото, в четири от описаните по-горе случаи З. са били напълно здрави и не са имали индикации за хоспитализация, като същите отричат такава да им е проведена. В останалите 9 случая липсва яснота какво е било състоянието им, но същите отричат да са били хоспитализирани въобще. Същевременно по документи лицата са били хоспитализирани при жалбоподателя по КП № 20.1, като им е проведена инвазивна процедура – ангиопластика, който факт пациентите не биха могли да не си спомнят. Неоснователни са възраженията на жалбоподателя, че попълнените от З. анкетни карти не съответстват на формата на участие на З. при осъществяване на проверки, разписан в чл. 407 от Н. за МД за 2020-2022. Ирелевантно е дали З. ще изложат своите твърдения в свободна форма или в бланков вид. Същественото е от тези твърдения да се разбира ясно били ли са хоспитализирани при жалбоподателя и кога, респ. посетили ли са го изобщо в даден период и за какво. Техните твърдения са обективирани в анкетни карти, които носят подписа им, две имена и дата, и не са оспорени от жалбоподателя. Поради това са неотнормирани представените от ответника документи за образуване прокурорска преписка по случая. Към четири от анкетните карти са приложени и документи, които подкрепят твърденията на лицата, че не са били хоспитализирани. Следователно е правилен изводът на административния орган, че отчетената медицинска дейност от жалбоподателя реално не е извършена. За това същият следва да носи отговорност, като чл. 421 от Н. предвижда налагане на санкция „прекратяване на договора“ - частично, за съответната медицинска дейност от пакета, по която е отчетена неизвършената дейност.

Предвид изложеното заповед № РД-253С-500/10.12.2021г. на управителя на НЗОК, с която частично е прекратен договор № 22-2502 от 28.02.2020г. с жалбоподателя за оказване на болнична помощ по клинична пътека № 20.1, поради отчетена, но неизвършена медицинска дейност, е законосъобразна и жалбата срещу нея следва да бъде отхвърлена като неоснователна.

Така мотивиран и на основание чл. 172, ал. 2 АПК, Административен съд София-град

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на [фирма] със седалище в [населено място] срещу

заповед № РД-253С-500/10.12.2021г. на управителя на НЗОК.
Решението подлежи на обжалване пред Върховния административен съд с
касационна жалба в 14-дневен срок от съобщаването му.

СЪДИЯ: