

РЕШЕНИЕ

№ 11216

гр. София, 09.07.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 82 състав,
в публично заседание на 10.06.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Вената Кабурова

при участието на секретаря Албена Илиева, като разгледа дело номер **1484** по описа за **2024** 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 във връзка с подадена жалба от Университетска многопрофилна болница за активно лечение (УМБАЛ) „Софиямед“ ООД, [населено място], представлявана от управителя Й. П. чрез юрк. С. Д. срещу писмена покана изх. № 29-02-5/17.01.2024 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса (СЗОК), с която на основание чл. 76а, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) дружеството е приканено доброволно да възстанови неоснователно получената сума в размер на 6610 лева.

В жалбата се иска отмяна на оспореното решение, като издадено при допуснато съществено нарушение на административнопроизводствените правила, тъй като директорът на СЗОК е издал акта, без да посочи в него каквито и да било съображения досежно подаденото от жалбоподателя писмено възражение по чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО. Твърди се, че неправилно е издадена писмена покана по реда на чл. 76а от ЗЗО, тъй като такава се издава само в случаите, в които получените суми без правно основание не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на НРД, докато в процесния случай, видно от съдържанието на писмената покана, административният орган бил подвел нарушенията като такива по НРД и ЗЗО. Относно цитираното нарушение по т. 1 от писмената покана, касаещо несъответствието между каталожните номера на медицинските изделия, се поддържа, че на пациента е приложено медицинското изделие (МИ), което е заявило лечебното заведение, като

МИ с REF 43.2845 и МИ с REF 43.2945 са с еднаква цена, поради което не е налице ощетяване бюджета на НЗОК. Претендират се сторените по делото разноски, вкл. юрисконсултско възнаграждение.

В съдебно заседание жалбоподателят редовно призован, не изпраща представител.

Ответникът – директорът на СЗОК, редовно призован се представлява от юрк. М., която оспорва жалбата и моли съда да потвърди издадената писмена покана по съображения, изложени в отговора на жалбата.

Софийска градска прокуратура, редовно уведомена, не взема участие в производството.

Административен съд София-град, след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните, прецени събраните по делото доказателства, приема за установена следната фактическа обстановка:

Жалбоподателят е лечебно заведение по смисъла на чл. 9, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и в това си качество е сключил с Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ Договор № 22-3981/27.02.2020 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки (КП) и извършване на амбулаторни процедури (АПр), на основание чл. 59, ал. 1 ЗЗО и в съответствие с Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020-2022г. /НРД МД 2020-2022г./.

Със Заповед № РД-18-1164/01.01.2023г. на и. д. директор на СЗОК, на основание чл. 72, ал. 2 от ЗЗО и чл. 11 от Инструкция № РД-16-46/03.07.2023 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72 от ЗЗО било наредено извършването на извънпланова, тематична проверка на УМБАЛ „Софиямед“ ООД, [населено място] със задача: Контрол по изпълнението на горепосочения договор. Определен бил срок за извършване на проверката: 01.11.2023 г. – 20.11.2023 г., както и длъжностни лица от СЗОК – двама контрольори в отдел ДКБМП, които да извършат проверката.

Вследствие направените констатации при извършената в горепосочения период проверка, отразени в протокол № РД-18-1164-1/20.11.2023 г., на лечебното заведение бил съставен и Протокол за неоснователно получени суми № РД-18-1164-2/20.11.2023 г., в който били описани следните несъответствия:

- Относно ИЗ 25214/2023 г. и отчетеното към него медицинско изделие, поставено на ЗОЛ Горица А., хоспитализирана на 04.07.2023 г. и дехоспитализирана на 18.07.2023 г. по КП № 211.1 “Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с голям и много голям обем и сложност – без невронавигация“, се установило несъответствие на каталожния номер, който бил включен в справката от ИИС на СЗОК – REF 43.2845 и каталожния номер от наличния приемо-предавателен протокол в ИЗ на ЗОЛ - REF 43.2945. Предвид несъответствието между каталожните номера на вложеното и отчетеното МИ с НЗОК код N16162010000036 бил направен изводът, че не са спазени изискванията на чл. 366, ал. 2, т. 1, б. „б“ и чл. 378 от НРД за МД 2020 г. – 2022 г.

- Относно повторна хоспитализация на ЗОЛ Й. Т., било констатирано, следното: на 17.08.2023 г. Т. бил хоспитализиран с ИЗ № 31038 по КП № 26 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с интервенционално лечение“. На 21.08.2023 г. е бил дехоспитализиран без оплаквания, в стабилно общо състояние. На 28.08.2023 г. Т. посетил приемния кабинет на ЛЗ с рецидив на продължителна гръдна болка, като бил хоспитализиран по спешност с ИЗ № 32317 отново по КП № 26. При проверка на медицинската документация, съдържаща се в ИЗ № 32317 се установило, че не е била извършена оценка на риска в първите 24 часа, което представлявало

неизпълнение на диагностично-лечебния алгоритъм (ДЛА) на КП, а именно: “извършва се оценка на риска за възникване на миокарден инфаркт или смърт при болни с остър коронарен синдром без персистираща СТ сегмент елевация според GRACE скалата в първите 24 часа. При неизвършена такава оценка, КП не се счита за завършена“. Бил направен изводът, че не са спазени изискванията на чл. 30, т. 1 и 2 и чл. 292, т. 6, б. „б“ вр. чл. 352, ал. 1, т. 3 от НРД за МД 2020-2022 г. вр. чл. 55, ал. 2 и 3 от ЗЗО, поради което и липсвало основание за изплащане на клиничната пътека.

Предвид горното било направено заключението, че жалбоподателят следва да възстанови неоснователно получената сума в общ размер на 6610 лева, включваща: 1. отчетена и заплатена дейност по ИЗ № 25214, представляваща медицинско изделие с НЗОК код N16162010000036 на стойност 2290 лева; 2. Отчетена и заплатена дейност по ИЗ № 32317, представляваща стойността на КП № 26 - 4320 лева.

На 05.12.2023 г. в СЗОК постъпило възражение по реда на чл. 76а, ал. 2 ЗЗО от УМБАЛ ”Софиямед“ ООД-гр.София с вх. № 22-3981-55 срещу констатациите в протокола за неоснователно получени суми. То било разгледано на заседание на арбитражната комисия по медицински дейности на 12.12.2023 г., обективизирано в протокол № 42. Било посочено, че от направените в протокол № РД-18-1164-1/20.11.2023 г. констатации е видно, че не са установени нарушения по чл. 73, ал. 1 от ЗЗО, поради което арбитражната комисия няма компетентност да се произнесе по направеното писмено възражение на лечебното заведение. Със шест гласа „за“ възражението било оставено без разглеждане, поради обстоятелството, че се касае за установени несъответствия, а не нарушения на НРД и ЗЗО при изпълнение на съответните договори.

Въз основа на горното, директорът на СЗОК постановил оспорената в настоящото производство Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание изх. № 29-02-5/17.01.2024 г. на основание чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО, с която били възприети и възпроизведени направените от контролните органи констатации в протокола за неоснователно получени суми и било прието, че поради неспазване на изискванията на чл. 366, ал. 2, т. 1, б. „б“ и чл. 378 от НРД за МД 2020г. – 2022 г. вр. § 9 от НРД за МД за 2023-2025 г. и изискванията на чл. 30, т. 1 и 2 и чл. 292, т. 6, б. „б“ вр. чл. 352, ал. 1, т. 3 от НРД за МД 2020-2022 г. вр. § 9 от НРД за МД за 2023-2025 г., във вр. с чл. 55, ал. 2 и 3 от ЗЗО, стойността на МИ с НЗОК код N16162010000036 към ИЗ № 25214/2023 г. както и стойността на ИЗ № 32317/2023 г. по КП № 26 подлежат на възстановяване. Жалбоподателят бил приканен в 14-дневен срок да изпълни задължението си по чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО, като възстанови неоснователно получената сума в размер на 6610 лева.

При така установеното от фактическа страна, съдът обосновава следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима. Насочена е срещу акт, подлежащ на пряк съдебен контрол за законосъобразност по аргумент от нормата на чл. 76а, ал. 4 от ЗЗО. Подадена е от субект – адресат на акта, засегнат неблагоприятно от обективизираното в същия властническо волеизявление, депозирана е в преклузивния срок по чл. 149, ал. 1 от АПК.

Разгледана по същество същата е частично основателна, поради следните съображения:

Оспореният акт е издаден от компетентен орган – директорът на СЗОК, в съответствие с чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО, съгласно който в правомощията на директора на

съответната РЗОК е да издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, която се връчва на изпълнителя на медицинска и/или дентална помощ.

Актът е издаден в предписаната от закона писмена форма, визирани са фактическите и правните основания за издаването му, налице е и разпоредителна част, с която се определят задълженията за адресата му, начина и срока на изпълнението им.

При издаване на процесната покана съдът приема, че са спазени административнопроизводствените правила. В съответствие с чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО е съставен протокол за неоснователно получени суми, като на лицето - обект на проверката, е предоставена възможност да представи писмено възражение в 7-дневен срок от връчване на протокола, от която конкретното лечебно заведение се е възползвало. На жалбоподателя, освен протокола за неоснователно получени суми, са връчени всички актове, постановени в процедурата по проверката, в това число заповедта, въз основа на която е възложена проверката и протокола от извършената проверка.

Разпоредбата на чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО предвижда, че 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 този закон или на НРД, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. За целта се съставя протокол за неоснователно получени суми като лицето, обект на проверката има право да представи писмено възражение пред управителя на НЗОК в 7-дневен срок от връчването му. След изтичане на срока за възражение управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание.

Съгласно чл. 76б от ЗЗО, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание в резултат на извършено нарушение по този закон или на НРД, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми, като на нарушителя се налагат наказания, определени в този закон или в НРД. В случаите по ал. 1 управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, след влизане в сила на наказателното постановление и/или на заповедта за налагане на санкция.

Съдът приема, противно на твърденията на жалбоподателя, че административното производство правилно се е развило по реда на чл. 76а ЗЗО, а не по чл. 76б ЗЗО. Това е така, тъй като поканата е издадена от една страна за това, че не е изпълнен ДЛА по КП № 26, а именно – не е извършена оценка на риска за възникване на миокарден инфаркт или смърт според GRACE скалата в първите 24 часа, а от друга – поради разминаване в каталожните номера на вложеното и отчетеното медицинско изделие на ЗОЛ по ИЗ № 25214/2023 г. Констатираното не представлява нарушение на закона или НРД, а представлява неспазване на изискванията за заплащане на клиничната пътека, както и изискването за надлежно деклариране пред НЗОК на вложените медицински изделия, които се заплащат извън цената на съответните КП, предвидено в чл. 36б, ал. 2, т. 1, б. „Б“ от НРД за МД за 2020-2022 г. В поканата е констатирано несъответствие с посочените разпоредби, а не тяхното нарушение. За да е налице нарушение, следва да е предписано определено поведение, което да не бъде спазвано от страна на

болничното заведение. В случая посочените разпоредби не предписват поведение, неспазването на което води до извършване на административно нарушение.

По материалната законосъобразност на оспорения административен акт, съдът приема следното:

Безспорно от доказателствата по делото се установява, направената в оспорената писмена покана констатация, за неспазване на изискванията на чл. 366, ал. 2, т. 1, б. „б“ и чл. 378 от НРД за МД 2020 г. – 2022 г. вр. § 9 от НРД за МД за 2023-2025 г., поради несъответствието между каталожните номера на вложеното и отчетеното МИ с НЗОК код N16162010000036 към ИЗ № 25214/2023 г. На следващо място, обаче, видно от заключението на приетата по делото съдебно-медицинска експертиза, поставеният на пациентката полиаксиален заключващ винт с код 43.2945 е на същата цена като тази на отчетеното изделие с код 43.2845 (титаниев полиаксиален винт) – 2290 лева, поради което размяната им не води до финансово ощетяване на НЗОК. Освен това допуснатото несъответствие не може да се вмени във вина на лечебното заведение, предвид приложеното по делото уведомително писмо от доставчика на медицинските изделия „Ви енд Ди Сървисис ООД“, в което е посочено, че в опаковките, в които се доставят нестерилните медицински изделия, не се съдържат стикери, които да посочват техния кат.номер. Предвид посоченото, съдът счита, че формално е допуснато неизпълнение на горепосочените разпоредби от НРД за МД за 2020-2022 г., но същото не следва да води до задължение за възстановяване на неоснователно получена сума, тъй като на практика поради еднаквата стойност на двете медицински изделия, въпреки че е заплатила за МИ с код 43.2845, а не за действително вложеното МИ с код 43.2945, НЗОК не е ощетена, като съответната сума не следва да се приема като неоснователно получена от лечебното заведение. Целта на разпоредбата на чл. 76а от ЗЗО е да санкционира изпълнителя на медицинска помощ, когато същият е получил суми без правно основание. В случая на жалбоподателя е изплатена сума за действително вложено медицинско изделие, стойността на което се заплаща от НЗОК, като обстоятелството, че кат.номер на изделието се различава от този на заявеното такова, имайки предвид и еднаквата им стойност, не се отразява на правното основание за неговото изплащане. Ето защо писмената покана в тази ѝ част следва да бъде отменена като незаконосъобразна.

Съгласно чл. 352, ал. 1, т. 3 от НРД за МД за 2020-2022 г., НЗОК заплаща на изпълнител на БМП за случай по КП при наличие на следните условия: т. 3 - спазени са индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм, поставена е окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и са изпълнени условията за завършена КП. В чл. 292, т. 6, б. „б“ е посочено, че клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: т. 6 - индикации за хоспитализация, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация, включващи - б. „б“ - диагностично-лечебен алгоритъм: ДЛА е съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи и е задължителен за изпълнение, както и фармако-терапевтичните ръководства (съгласно чл. 264, ал. 1, т. 4 ЗЛПХМ), за тези които са приети. Нормата на чл. 354, ал. 1 от НРД за МД за 2020-2022 г. предвижда, че в случай на КП, АПр и КПр, 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, КПр и АПр. Следователно, за да бъде заплатена (закупена от НЗОК) медицинската дейност, то същата следва да бъде изпълнена в съответствие с ДЛА. И обратното, заплатена МД, която не е изпълнена в съответствие с диагностично - лечебния алгоритъм, се явява недължимо платена или получените средства са без правно основание.

В приложение № 9 към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, е описано съдържанието на КП № 26 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с интервенционално лечение“, като в диагностичните, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги по време на хоспитализацията, на трето място в алгоритъма на лечението е описана необходимостта от извършване на „оценка на риска за възникване на миокарден инфаркт или смърт при болни с остър коронарен синдром без персистираща СТ сегмент елевация според GRACE скалата в първите 24 часа“. При проверка на медицинската документация, съставяща ИЗ № 32317/2023 г. безспорно се установява липсата на данни за извършена оценка на риска, което не се оспорва и от жалбоподателя. Това дава основание да се заключи, че не е спазен диагностично - лечебния алгоритъм. Предвид горното, правилно е прието, че КП № 26 е незавършена, тъй като не е спазен ДЛА за нея. След като не е спазен диагностично –лечебният алгоритъм, което е условие за заплащане на изпълнителя, следва извод, че ИМП е получил суми без правно основание, които следва да възстанови. Ето защо, оспореният акт в тази му част е законосъобразен, а жалбата срещу него - неоснователна.

В заключение съдът приема, че оспорената писмена покана изх. № 29-02-5/17.01.2024 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от директора на СЗОК е законосъобразен административен акт в частта, с която поради неспазване на изискванията на чл. 366, ал. 2, т. 1, б. „б“ и чл. 378 от НРД за МД 2020г. – 2022 г. вр. § 9 от НРД за МД за 2023-2025 г, се приема, че жалбоподателят е длъжен да възстанови стойността на МИ с НЗОК код N16162010000036 към ИЗ № 25214/2023 г. в размер на 2290 лева, поради което и в тази част следва да бъде отменена. От друга страна заповедта в частта, с която поради неспазване на изискванията на чл. 30, т. 1 и 2 и чл. 292, т. 6, б. „б“ вр. чл. 352, ал. 1, т. 3 от НРД за МД 2020-2022 г. вр. § 9 от НРД за МД за 2023-2025 г., във вр. с чл. 55, ал. 2 и 3 от ЗЗО, се приема, че жалбоподателят е длъжен да възстанови стойността на КП № 26 в размер на 4320 лева, не страда от пороци, съставляващи отменителни основания по чл. 146 от АПК, поради което и жалбата следва да бъде отхвърлена в тази част.

При този изход на спора и на основание чл. 143, ал. 1 от АПК на жалбоподателя се следват разноски съобразно уважената част от жалбата. В случая сторените разноски възлизат в общ размер от 1150 лв., който включва 50 лв. – държавна такса, 1000 лв. - възнаграждение за вещо лице; 100 лева – юрисконсултско възнаграждение, съобразно чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ). При съобразяване на уважената и отхвърлената част от жалбата, разноските, които органът следва да заплати от бюджета си в полза на жалбоподателя възлизат на 398 лева.

Воден от горното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ писмена покана изх. № 29-02-5/17.01.2024 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от директора на СЗОК е незаконосъобразен административен акт **в частта**, с която поради неспазване на изискванията на чл. 366, ал. 2, т. 1, б. „б“ и чл. 378 от НРД за МД 2020г. – 2022 г. вр. § 9 от НРД за МД за 2023-2025 г, се приема, че жалбоподателят е длъжен да възстанови стойността на МИ с НЗОК код N16162010000036 към ИЗ № 25214/2023 г. в размер на 2290 лева.

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Софиямед“ ООД, [населено място], представлявана от управителя Й. П. чрез юрк. С. Д. срещу писмена покана изх. № 29-02-5/17.01.2024 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса, **в останалата ѝ част**.

ОСЪЖДА на основание чл. 143, ал. 1 от АПК Столична здравноосигурителна каса да заплати на УМБАЛ „Софиямед“ ООД, [населено място], ЕИК:[ЕИК] сумата от 398 (триста деветдесет и осем) лева разноски по делото.

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

Препис от решението да се изпрати на страните.

СЪДИЯ: