

РЕШЕНИЕ

№ 214

гр. София, 12.01.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 76 състав,
в публично заседание на 14.12.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Пламен Панайотов

при участието на секретаря Кристина Григорова, като разгледа дело номер **2470** 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 вр. чл.76а, ал.4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалба на Л. П., в качеството му на изпълнителен директор на „УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ“ ЕАД, ЕИК[ЕИК], със седалище и адрес на управление: [населено място], [улица], срещу писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание по чл. 76а от Закон за здравното осигуряване (ЗЗО) № РД-25ПП-38/01.02.2022 г. на управителя на Национална здравноосигурителна каса (НЗОК).

В жалбата и в приложените впоследствие уточнения, се навеждат доводи за незаконосъобразност на оспорения административен акт. Твърди се, че същият е издаден в нарушение на материалния закон и при съществено нарушение на административнопроизводствените правила, както и в несъответствие с целта на закона. Сочи се, че описаните нарушения, касаещи несъответствието на приложената индивидуална доза лекарствен продукт с тази, отразена в Протокола от клиничната онкологична комисия по химиотерапия, са констатирани от длъжностни лица по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, които нямат образователно-квалификационна степен магистър по медицина /лекар/, които се твърди, че нямат правомощията по чл. 73, ал. 1, т. 7 от ЗЗО. Жалбоподателят счита ПП № РД-25ПП-38/01.02.2022 г. за незаконосъобразна, предвид че е издадена след изтичане на срока по чл. 26, ал. 7 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за реда и осъществяването на контрола по чл. 72, ал.2, 3, 4, 5, 6,

7 и 8 от ЗЗО. Прави се искане оспорената покана за възстановяване на суми да бъде отменена като незаконосъобразна на посочените основания, както и да бъдат присъдени направените деловодни разноски.

В съдебно заседание оспорващият - редовно призован, се представлява от юрк. В. В. и юрк. В. М., които поддържат жалбата.

Ответникът – управителят на НЗОК, редовно призован, се представлява от гл. юрк. З. Ч. и гл. юрк. Х. Т., които оспорват жалбата като неоснователна.

В постъпили писмени бележки от гл. юрк. З. Ч. и гл. юрк. Х. Т., в качеството им на процесуални представители на управителя на НЗОК, се заема становище за неоснователност на жалбата. Сочи се, че са спазени формалните изисквания на процедурата по издаване на писмената покана, както и тези относно нейното съдържание, поради което се счита, че писмената покана е законосъобразна.

В постъпила писмена защита от юрк. В. М., в качеството ѝ на процесуален представител на изпълнителния директор на УМБАЛ „ЦАРИЦА Й. - И.”, се сочи още, че от изслушаните основна и допълнителна СМЕ става видно, че дозата медикамент, определена в протокола на онкологичната комисия за конкретен пациент, може да бъде редуцирана от лекар с оглед състояние на пациента към момента на прилагане на лекарството и това не е нарушение на добрата медицинска практика. Юрк. М. анализира изготвените по делото СМЕ и отговорите на вещото лице, като приема, че от лечебното заведение са спазени всички алгоритми, като не са налице неоснователно получени суми, респ. основания за връщане им. Твърди, че подписът на лекар, който е положен по време на платен годишен отпуск следва да се приеме като липса на подпис, което не водело до нищожност на издадения протокол.

Административен съд София-град, като обсъди релевираните с жалбата доводи и прецени събраните по делото доказателства по реда на чл. 235, ал. 2 от ГПК, вр. чл. 144 от АПК, намира за установено следното от фактическа страна:

Съгласно Заповед № РД-25-484/30.07.2021 г. на управителя на НЗОК е наредено да бъде извършена проверка на УМБАЛ „ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ” ЕАД със задача „Контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична помощ в съответствие с Н. за медицинските дейности 2020-2022 г.“ по изпълнение на договор №22-2495/27.02.2020г. за оказване на болнична медицинска помощ /БМП/ по клинични пътеки и/или изпълнение на амбулаторни процедури и/или изпълнение на клинични процедури с НЗОК. Срокът за извършване на проверката, определен в заповедта, е от 03.08.2021г. до 30.09.2021г. Определени са служителите, които следва да извършат проверката както следва: д-р А. Ш. – и.д. началник отдел в дирекция КДЗЗО, М. Н. М. - главен експерт в дирекция КДЗЗО, както и М. С. Ц. - главен експерт в дирекция ЛПМИДХПС. Със заповед № РД-25-507/13.08.2021 г. е променен съставът на проверяващата комисия, като са добавени д-р С. В. Д. - Т. – началник отдел в дирекция КДЗЗО и д-р К. А. Г. – главен експерт в дирекция ЛПМИДХПС. Впоследствие със заповед № РД-25-608/27.09.2021 г. управителят на НЗОК е удължил срокът на извършване на проверката от 03.08.2021 г. до 21.12.2021 г. вкл.

За резултатите от проверката са съставени протокол № РД-25-608-2/04.01.2022 г. със задължителни предписания, препоръки за подобряване на дейността на И.; Съвместен протокол за установяване на липси № РД-25-608-1/21.12.2021 г. и Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-25-608-3/04.01.2022 г. Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-608-3/04.01.2022 г. е връчен на 05.01.2022 г. на изпълнителния директор на ЛЗ. В законоустановения 7 - дневен срок от връчване

на протокола за неоснователно получени суми, от лечебното заведение до управителя на НЗОК не е депозирано възражение.

Въз основа на изложеното в протокол за неоснователно получени суми № РД-25-608-3/04.01.2022 г., управителят на НЗОК е издал оспорената в настоящото производство писмена покана № РД-25ПП-38/01.02.2022 г. В процесната писмена покана е посочено, че предвид извършени от страна на УМБАЛ „ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ” ЕАД нарушения сумата, която подлежи на възстановяване от лечебното заведение, по изпълнение на Договор № 22-2495/27.02.2020 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и/или изпълнение на амбулаторни процедури и/или изпълнение на клинични процедури, е в общ размер на 1 294 133, 96 лв.

От проверяващия екип са констатирани нарушения, които с цел прецизност на изложението съдят е отделил в групи, с оглед идентичност на разпоредбите, посочени от АО като нарушени, както следва:

I. Нарушения, свързани с липса на писмени данни, обуславящи редукцията на определената индивидуална доза на лекарството А. - неспазване изискванията на чл.330, ал.1 от Н. за МД 2020-2022 г., във връзка с чл. 30а, ал.7 и чл.30г., ал.2 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти и чл.333, ал.1 във връзка с чл.353, ал.2 от Н. за МД 2020 - 2022 г. Тази група нарушения са отразени в следните точки от поканата: 1; от 3.1. до 3.9; от 4.1 до 4.6; от 5.1 до 5.6; 6.1; 6.2; 7.1; 7.2; от 8.1 до 8.16; 9.1; от 10.1 до 10.15; от 11.1 до 11.7; от 12.1 до 12.4; 13.1; 13.2; от 14.10 до 14.16; от 15.1 до 15.11; от 16.1 до 16.5; от 17.1 до 17.7; 18; от 20.1 до 20.4; от 21.1 до 21.18; от 22.1 до 22.4; от 24.1 до 24.3; 24.9; от 25.1 до 25.4; от 27.1 до 27.2; от 28.1 до 28.13; от 29.1 до 29.3; 30; от 31.1 до 31.9; от 32.1 до 32.7; от 34.1 до 34.5; от 37.1 до 37.16; от 40.1 до 40.5; от 41.2 до 41.7; от 42.1 до 42.4; от 46.1 до 46.2.

II. Следващо нарушение, касаещо приложението на лекарствен продукт А. на пациент, предшестващо отпускането му - неспазване изискванията на чл.330, ал.1 от Н. за МД 2020-2022 г., във връзка с чл. 30а, ал.5 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, във връзка с чл.353, ал.2 от Н. за МД 2020 - 2022 г. - пункт 2.1.

III. Нарушения, свързани с издаване на невалидни протоколи на Клинична онкологична комисия по химиотерапия, поради факта, че член на комисията е бил в платен годишен отпуск, когато е взето и документирано решението относно лечението на пациента - неспазване изискванията на чл.314, чл.330, ал.1, чл. 332, ал.1 и ал.2 и чл.388, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г. във връзка с чл. 30г, ал.3 от Наредба № 4 от 4 март 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, във връзка с чл. 353, ал.2 и чл.354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., посочени в следните пунктове от поканата - 2.2, 2.3; от 14.1 до 14.9; 19.1; 19.2; от 23.1 до 23.7; от 24.1 до 24.8; от 26.1 до 26.9; от 33.1 до 33.11; от 35.1 до 35.5; от 36.1 до 36.7; от 38.1 до 38.7; от 39.1 до 39.4; от 43.1 до 43.9; от 44.1 до 44.6; от 45.1 до 45.6.

IV. Нарушение, свързано с невъзможност да бъде доказан произхода на 500 мг А. - неспазване изискванията на чл.30, т.2 от Н. за МД 2020 - 2022 г. във връзка с чл. 352, ал.2 и чл.354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., описано в т. 41.1 от поканата.

V. Нарушения, свързани с извършване на медицинска дейност от лекар-специализант, без писмени данни в онкологичните досиета на пациентите от лекар със специалност и/ или от завеждащ клиниката/отделението, под чието ръководство да е извършена медицинската дейност - неспазване изискванията на чл. 282 във връзка с чл. 352, ал.1,

т.1 и чл. 354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г. Нарушения, отразени в точки 47.1; 47.2 и 48.

VI. Липса на декурзус в деня на изписването на пациентката Р. К. - 02.06.2021 г., отразяващ обективното ѝ състояние след проведеното лечение - неспазване изискванията на чл. 292, т.8; чл.295, т.19 във връзка с чл. 352, ал.1 и чл.354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., описано в т. 49 от поканата;

VII. Непредоставяне в цялост онкологично досие на пациентката В. Г. - неспазване изискванията на чл. 292, т.10, чл.295, т.2 и т.4 във връзка с чл. 352, ал.3,4 и 5 и чл. 354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., описано в т. 50 от поканата.

Въз основа на така приетото от фактическа страна, съдът направи следните правни изводи:

Жалбата е допустима, като в подадена в срок, от процесуално легитимирано лице, а разгледана по същество жалбата е основателна, поради следните съображения.

Съобразно задължението на съда по чл. 168 ал. 1 от АПК настоящият състав, счита, че следва да провери законосъобразността на оспорения административен акт на всички основания по чл. 146 от АПК.

Процесната писмена покана е съставена на осн. чл.76а от ЗЗО, съгласно който: „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 Н., и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. В тези случаи се съставя протокол за неоснователно получени суми. Лицето - обект на проверката, има право да представи писмено възражение пред управителя на НЗОК, съответно пред директора на РЗОК в 7-дневен срок от връчване на протокола. След изтичане на срока за възражение по ал. 2 управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, която се връчва на изпълнителя на медицинска и/или дентална помощ.

Различна по своята характер и цели е разпоредбата на чл. 76б от ЗЗО, която изисква друго дължимо поведение от съответния административен орган, а именно: „когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание в резултат на извършено нарушение по този закон или на Н., управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми, като на нарушителя се налагат наказания, определени в този закон или в Н.. В тези случаи 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.

При съпоставка на фактическите състави на двете разпоредби /чл.76а и чл.76б от ЗЗО/ прави впечатление, че процедурата по чл.76а е чисто административна, а тази по чл.76б е с административно-наказателен характер. Това е така, тъй като законодателят е преценил, че следва да отдели тези две процедури, предвид обстоятелството, че нарушението на ЗЗО/Н. само по себе си обуславя по-тежки репресивни мерки, които следва да понесе техния нарушител, като това произтича и се брани от самия закон и не зависи от волята на органа, упражняващ правомощията си по налагане на предвидената санкция. Ако се целеше второто, двете разпоредби /по чл.76а и по чл.76б/ нямаше да щяха да бъдат в условията на алтернативност, каквато не може да се изведе, дори в широк смисъл, предвид различията в условията за тяхното прилагане. Аналогична е процедурата, възприета в чл.409 и чл.410 от НРЖ 2020-2022

г.

Напълно идентична правна регламентация е имплементирана и в представената по делото и утвърдена от управителя на НЗОК Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72 ал.2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО, изм. и доп. с Инструкция № РД-16-26/19.05.2021 г., която е действала към момента на започване на проверката на ЛЗ.

Съгласно чл. 26 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г., изм. и доп. с Инструкция № РД-16-26/19.05.2021 г., в случаите по чл. 76а от ЗЗО, когато изпълнителят на медицинска помощ /И./ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по ЗЗО/Н./Решението по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. Съставя се протокол за неоснователно получени суми съгласно приложение № 5 от Инструкцията. Лицето - обект на проверката, има право да представи писмено възражение пред управителя на НЗОК, съответно пред директора на РЗОК в 7-дневен срок от връчване на протокола. 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 приложение № 6, която се връчва на И.. Писмената покана се издава до 5 работни дни след изтичане на срока за възражение.

Съгл. чл. 27 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г., изм. и доп. с Инструкция № РД-16-26/19.05.2021 г. за изменение и допълнение на Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г.: В случаите по чл. 76б от ЗЗО, когато И. е получил суми без правно основание в резултат на извършено нарушение по ЗЗО/Н./Решението по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми, като на нарушителя се налагат наказания, определени в ЗЗО/Н./Решението по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО. Съставя се и протокол за неоснователно получени суми съгласно приложение № 5. Лицето - обект на проверката, има право да представи писмено възражение пред управителя на НЗОК, съответно пред директора на РЗОК в 7-дневен срок от връчване на протокола. След изтичане на срока за възражение, при липса на постъпило възражение и в случаите, когато лицето - обект на проверката, направи възражение и управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК не го уважи, същият 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. Писмената покана се издава до 5 работни дни след влизане в сила на наказателното постановление и/или на заповедта за налагане на санкция. Аналогично е съдържанието и на чл. 76б от ЗЗО - Когато изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание в резултат на извършено нарушение по този закон или на Н., управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми, като на нарушителя се налагат наказания, определени в този закон или в Н.. 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.

Съгласно чл. 408, ал. 1, т. 1 и ал. 2 от Н. за МД за 2020г.-2022 г. при констатирани нарушения от длъжностните лица по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО се налагат санкции, предвидени в Глава двадесет и първа от Н.; глоби или имуществени санкции съгласно административнонаказателните разпоредби на ЗЗО. Аналогично на

Следователно, законодателният подход е /в ЗЗО и в подзаконовите нормативни актове – Н. и Инструкцията/ да се прави диференциация кога неоснователните суми са в резултат на нарушение на ЗЗО/Н./Решението по чл. 54, ал. 9 от ЗЗО и кога не са. В подкрепа на становището на съда е Решение № 9000 от 2.07.2018 г. на ВАС по адм. д. № 7244/2017 г., VI о., докладчик съдията Л. Г.

В настоящия случай, протоколът за неоснователно получени суми /ЛНПС/ № РД-25-608-3/04.01.2022 г. е бил съставен на осн. чл.76а, ал.1 от ЗЗО, като са констатирани по отношение на 50 здравноосигурени лица нарушения на Н. 2020-2022. В първата група констатирани нарушения административният орган е включил нарушения, които са свързани с редуцията на лекарствения продукт А., като са посочени за неспазени разпоредбите на чл. 30а, ал.7 и чл.30г., ал.2 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти и чл.333, ал.1 във връзка с чл.353, ал.2 от Н. за МД 2020 - 2022 г. Според административния орган, при съпоставката на посочените дози в решението на клинична онкологична комисия/клиничната комисия по хематология и посочените дози в терапевтичния фиш / Приложение № 5б към чл. 30а, ал. 5 от Наредба № 4 от 4.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти/, има разминаване, като в терапевтичния фиш са посочени единствено дози на лекарствения продукт, които са редуцирани, без да е изпълнено задължението да се впише първоначално определената от Комисията доза в съответната колона с наименование „индивидуална доза“, след което да се попълни колоната с наименование „Редукция на дозата в %“ и най-накрая на бъде попълнена колона „Коригирана индивидуална доза“. С директното вписване само на редуцията, административният орган е приел, че от ЛЗ са нарушени разпоредбите на чл.330, ал.1 от Н. за МД 2020-2022 г., във връзка с чл. 30а, ал.7 и чл.30г., ал.2 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти и чл.333, ал.1 във връзка с чл.352, ал.2 и чл. 354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г.

Спорът се свежда до наличие на нарушение на нормативните изисквания, както и за правно основание за заплащане от бюджета на НЗОК и съответно до получаване на суми от изпълнителя на медицинска помощ за лекарствените продукти.

В действителност от приложените по делото материали, се доказва, че по отношение на тази група нарушения, лекарственият продукт А. е предписван и прилаган след взето решение за провеждане на лекарствено лечение от клинична онкологична комисия/клиничната комисия по хематология, като впоследствие дозата на 34 здравноосигурени лица е била редуцирана, без ново свикване на тази комисия, като в

терапевтичния фиш е нанесена само редуцията на лекарствения продукт, като не са нанесени предходните колони, свързани с индивидуалната доза на пациента. По делото не се спори, че лекарствения продукт, макар и в редуцирани дози, е бил прилаган за лечение на здравно-осигурени лица. Съгласно ал. 7 от чл. 30а от Наредба № 4 от 4 март 2009 за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти „терапевтичният фиш се попълва съгласно решението на клиничната онкологична комисия по химиотерапия/клиничната комисия по хематология, отразено в протокол, еднократно на първия ден от терапията по съответната клинична пътека/амбулаторна процедура.“. От друга страна, административният орган посочва, че е нарушена и разпоредбата на чл.30г, ал.2 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти: „когато съгласно наредбата по чл. 45, ал. 2 330 лекарствените продукти за злокачествени заболявания се заплащат от НЗОК извън цената на клиничните пътеки/амбулаторните процедури, същите се предписват и прилагат само след взето решение за провеждане на лекарствено лечение от общата клинична онкологична комисия/клиничната комисия по хематология съгласно медицинските стандарти „Медицинска онкология“/“Клинична хематология“.“

Както и вещото лице посочва в изслушаната СМЕ, лечението на пациентите е било провеждано правилно, съобразено с клиничната диагноза, резултатите от патохистологичните, имунохистохимичните, клинично- лабораторните и образно-диагностичните данни, чрез индивидуализиране на лечението по хабитални критерии и общото състояние на пациента. Приложената редуцирана доза онкологично лекарство не е довело до оказване на некачествена медицинска помощ при тези пациенти, защото дозирането на всяко едно онкологично /противотуморно, химиотерапевтично/ лекарствено средство следва следния алгоритъм, а именно: 1. на терапевтична схема 2. определяне на стандартно приетата доза за приложение 3. изчисляване на необходимата доза по утвърдени критерии /напр. мг/м²/ и 4. преценка от лекар-онколог за конкретната индивидуална доза, която ще се приложи на пациента в определената за това дата.

Настоящият съдебен състав намира, че от цитираните за нарушени разпоредби, ЛЗ е извършило единствено неправилно документиране на осъществената медицинска помощ по чл. 30а, ал.7 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, което от своя страна предполага налагане на санкция, съобразно разпоредбата на чл. 416, ал.3 от Н. 2020-2022: „когато

изпълнител на болнична медицинска помощ наруши установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, с изключение на случаите на явна фактическа грешка, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция "финансова неустойка" в размер от 200 до 500 лв.“, т.е. само по себе си изписването само на редукцията на лекарствения продукт в терапевтичния фиш не води като резултат до възстановяване на суми като неоснователно получени от лечебното заведение.

При вземане на последващото решение за редукцията на лекарствения продукт няма индикации, че е нарушена и разпоредбата на чл.30г, ал.2 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. В терапевтичния фиш има специална колона за редукция на лекарствения продукт, т.е. не е изключено в хода на взето решение на КОХК за прилагане на лекарствения продукт А. в доза от 500 мг, в резултат на определени условия, преценени от лекуващия лекар, да възникнат обстоятелства, които да доведат до промяна в дозата на дадения лекарствен продукт. Решението за редукция на лекарствения продукт, който е определен от специална Комисия за провеждането на лечение с него, не следва да се подвежда като нарушение на разпоредбата на чл.30г, ал.2 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г., в каквато насока е заключението на вещото лице, а именно, че редукцията е приложена правилно.

Административният орган е посочил още, че ЛЗ е нарушило чл. 333, ал. 1 от Н. за МД за 2020-2022 г.: „...Противотуморните лекарствени продукти, осигуряващи основното лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания, се прилагат по назначените схеми, като пациентите се приемат във времеви график, който гарантира най-малък излишък на формите за инфузия. Този график се утвърждава от завеждащия клиниката/отделението, където се осъществява терапията с инфузионни противотуморни лекарствени продукти.“ Същевременно, никъде в ПНПС и в писмената покана, административният орган не изтъква факти и обстоятелства, както и не сочи доказателства, че не е спасен този график, т.е. че не е гарантиран най-малък излишък от формите за инфузия. В тежест на административния орган, който твърди, че има такова нарушение, е да го докаже.

На основание чл. 352, ал. 2 от Националния рамков договор № РД-НС-01-4 от 23.12.2019 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г. „Националната здравноосигурителна каса заплаща на изпълнител на БМП за всеки отделен случай приложеното количество лекарствено вещество/доза в съответните мерни единици съгласно

решенията на комисиите по чл. 30г, ал. 3, 4 и 5 от Наредба № 4 от 2009 г. на противотуморните лекарствени продукти, осигуряващи основното лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания по КП № 240, 242, 243, 245, 246, 248, 249, 250, 251 и 252, както и на необходимите еритро-, тромбо-, гранулоцитни колонистимулиращи фактори, бифосфонати и други лекарствени продукти, повлияващи костната структура и минерализация, за състояния/усложнения, произтичащи от основното заболяване, и лечение, която стойност не се включва в цената на КП.“

Цитираната по-горе разпоредба създава правно основание за заплащане от НЗОК само на приложеното количество лекарствено вещество/доза в съответните мерни единици в съответствие с решението на съответната комисия. Когато количеството лекарствено вещество, предписано с решението на комисията по чл. 30 г, ал. 3 от Наредба № 4 от 2009 г., е редуцирано, изпълнителят на БМП дължи възстановяване на сумата за това количество от лекарството, което не е било използвано, а е било заплатено от НЗОК. В съответната писмена покана, обаче, не става ясно дали административният орган е приел като неоснователно получени от ЛЗ сумите, които касаят цената за първоначално определеното от КОХК количество или тази сума съответства само на дозата, която не е била изразходвана, с оглед редукцията на лекарствения продукт, а евентуално е била платена.

Следва да се отбележи, че съдът не приема за приложимо в настоящия случай възражението на жалбоподателя, че нарушенията, касаещи несъответствието на приложената индивидуална доза лекарствен продукт с тази, отразена в Протокола от клиничната онкологична комисия по химиотерапия, са констатирани от длъжностни лица по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, които нямат образователно-квалификационна степен магистър по медицина /лекар/, каквато степен се изисквала според жалбоподателя, тъй като тези нарушения се отнасяли до факти и обстоятелства, свързани с критериите за качество и достъпност на оказваната медицинска помощ по т. 4 от чл. 59 в от ЗЗО - предоставяне на медицинска помощ в съответствие с утвърдените медицински стандарти и Правилата за добра медицинска практика и съгласно чл.5, ал. 2 от Инструкция № РД-16-43/09.06. 2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2,3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО.

Административното производство е започнало въз основа на Заповед № РД-25-484/30.07.2021 г. на управителя на НЗОК, с която е било наредено да бъде извършена проверка на УМБАЛ „ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ” ЕАД със задача „Контрол по изпълнение на договора на лечебното

заведение за оказване на болнична помощ в съответствие с Н. за медицинските дейности 2020-2022 г.“ по изпълнение на договор №22-2495/27.02.2020г. за оказване на болнична медицинска помощ /БМП/ по клинични пътеки и/или изпълнение на амбулаторни процедури и/или изпълнение на клинични процедури с НЗОК. Според настоящия състав, това неконкретизиране на задачите, съобразно чл. 73 от ЗЗО изпълва изискването за цялостна проверка на всички посочени в разпоредбата на чл. 73 от ЗЗО права на контролните органи. Едно от тях / по чл. 73, ал. 1, т. 7 от ЗЗО/ е да проверяват съответствието на дейността на изпълнителите с критериите за достъпност и качество на медицинската помощ, регламентирани в Н. в съответствие с чл. 59в. Тази проверка, съобразно чл. 400, ал. 3 от Н. може да се извършва само от длъжностните лица по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, които имат образователно-квалификационна степен магистър по медицина (лекар). В подкрепа на това разбиране е резултатът от извършената от съда проверка на представения към преписката Протокол № РД-25-608-2/04.01.2022 г. /л. 369 от делото/, видно от който проверката е извънпланова, тематична – по изпълнение на сключения от лечебното заведение договор за оказване на болнична помощ в съответствие с Н. за МД за 2020-2022 г. В разглеждания случай, административният орган при формирането на окончателния състав на проверяващия екип, е определил трима лекари, като останалите две длъжностни лица не притежават медицинско образование.

Действително, съгласно чл. 5, ал. 2 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО, при осъществяване на контрол върху изпълнителите на медицинска помощ длъжностните лица по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО, които нямат образователно-квалификационна степен магистър по медицина (лекар), нямат правомощията по чл. 73, ал. 1, т. 7 от ЗЗО. Нарушенията, визирани в т. 1; от 3.1. до 3.9; от 4.1 до 4.6; от 5.1 до 5.6; 6.1; 6.2; 7.1; 7.2; от 8.1 до 8.16; 9.1; от 10.1 до 10.15; от 11.1 до 11.7; от 12.1 до 12.4; 13.1; 13.2; от 14.10 до 14.16; от 15.1 до 15.11; от 16.1 до 16.5; от 17.1 до 17.7; 18; от 20.1 до 20.4; от 21.1 до 21.18; от 22.1 до 22.4; от 24.1 до 24.3; 24.9; от 25.1 до 25.4; от 27.1 до 27.2; от 28.1 до 28.13; от 29.1 до 29.3; 30; от 31.1 до 31.9; от 32.1 до 32.7; от 34.1 до 34.5; от 37.1 до 37.16; от 40.1 до 40.5; от 41.2 до 41.7; от 42.1 до 42.4; от 46.1 до 46.2 от писмената покана, издадена въз основа на констатираното в ПНПС, не се отнасят до оценка на необходимостта от редуциране или не на лекарствения продукт, респ. до качеството на оказаната медицинска помощ. Поради което, в настоящия случай, извършената проверка от контрольори без образователно - квалификационна степен магистър по медицина (лекар), не е

самостоятелно основание за отмяна на писмената покана в тази ѝ част като незаконосъобразна на това основание. Видно от отразеното в писмената покана, не са констатирани нарушения, свързани с достъпността и качеството на извършената медицинската помощ, а са констатирани такива във връзка със спазването на индикациите за хоспитализация, изпълнението на диагностично-лечебния алгоритъм и наличието на критериите за дехоспитализация, като основни компоненти на съответната клинична пътека.

Следващо нарушение, касаещо приложението на лекарствен продукт А. на пациент, предшествашо отпускането му - неспазване изискванията на чл.330, ал.1 от Н. за МД 2020-2022 г., във връзка с чл. 30а, ал.5 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, във връзка с чл.353, ал.2 от Н. за МД 2020 - 2022 г. - пункт 2.1. Тук посоченото от административния орган нарушение е свързано с разминаване в датите на попълване на терапевтичен фиш от дата 20.01.2020 г., а датата на лекарствения лист е от 23.01.2020 г., като видно от амбулаторния лист датата на приложение на лекарствения продукт е на 23.01.2020 г. Съдът не приема, че това нарушение правилно е подведено по разпоредбата на чл. 30а, ал.5 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г. /“когато лекарствените продукти са за злокачествени заболявания, лекарственият лист по ал. 1 се придружава от терапевтичен фиш съгласно приложение № 5б.“/. В случая отново се касае за неправилно документиране на осъществената медицинска помощ по чл. 30а, ал.7 от Наредба № 4 от 04.03.2009 г., което от своя страна предполага налагане на санкция, съобразно разпоредбата на чл. 416, ал.3 от Н. 2020-2022 и не води като резултат до възстановяване на суми като неоснователно получени от лечебното заведение.

По отношение на констатираните нарушения, свързани с издаване на невалидни протоколи на Клинична онкологична комисия по химиотерапия, поради факта, че член на комисията е бил в платен годишен отпуск, когато е взето и документирано решението относно лечението на пациента /изброени в точка III от решението на съда/, свързани с неспазване изискванията на чл.314, чл.330, ал.1, чл. 332, ал.1 и ал.2 и чл.388, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г. във връзка с чл. 30г, ал.3 от Наредба № 4 от 4 март 2009 г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, във връзка с чл. 353, ал.2 и чл.354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., съдът съобрази следното:

Анализът на нормата на чл. 388, ал. 1 от Н. за МД за 2020 – 2022 г. сочи, че същата въвежда императивна забрана за извършване на всякакви медицински дейности, свързани както с лечението на пациенти, така и с

подписването на документи, от лекар, отсъстващ от работа поради отпуск, заболяване, командировка или друга причина, за периода, през който трае отсъствието. За да е налице нарушение на тази забрана, следва да са изпълнени следните кумулативни предпоставки: 1-во лекар специалист, оказващ БМП по КП, АПр и К., да отсъства поради някоя от посочените в цитираната разпоредба причини, и 2-ро през периода на отсъствието си лекарят да е извършвал някоя от изброените медицински дейности, включително да е подписвал някой от посочените документи.

Относно нарушенията визирани в т. 2.2, 2.3; от 14.1 до 14.9; 19.1; 19.2; от 23.1 до 23.7; от 24.1 до 24.8; от 26.1 до 26.9; от 33.1 до 33.11; от 35.1 до 35.5; от 36.1 до 36.7; от 38.1 до 38.7; от 39.1 до 39.4; от 43.1 до 43.9; от 44.1 до 44.6; от 45.1 до 45.6 от писмената покана, касаещи нарушение на чл. 388, ал. 1 от Н. за МД за 2020-2022 г., съдът приема, че по отношение на АПр № 06 в решенията на общата клинична онкологична/клинична комисия по хематология е положен подпис на лекар-специалист без същият да е бил на график на работа на датата на издаване на решението, както и не е бил на разположение, което представлява нарушение на горепосочения текст, съгласно който лекар специалист, оказващ БМП по КП, АПр и К., който отсъства поради ползване на отпуск, заболяване, командировка или друга причина, няма право да извършва медицински дейности, свързани с лечението на пациенти, както и да подписва документи по чл. 294, първични медицински и финансови документи и епикризи за периода на отсъствието си.

Съгласно чл. 354, ал. 1 от Н. 2020-2022 при КП, АПр и К., която не е завършена, индикациите за хоспитализация, диагностично-лечебния алгоритъм и/или критериите за дехоспитализация не са спазени, не се заплащат както дейността, така и вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, чиято стойност не се включва в цената на КП, К. и АПр. Именно в изпълнението на диагностично-лечебния алгоритъм е и спорният момент в настоящото производство, понеже те са предпоставка за изплащане на сумите по съответната клинична пътека. В настоящия случай, с поставянето на подпис на лекар в решението на Комисията, който е бил в платен отпуск, лекарят се е легитимирал като един от изпълнителите на диагностично-лечебния алгоритъм, каквото право той не е имал, тъй като е бил в законова невъзможност да изпълнява професионалните си задължения. Т. е. констатациите за неоснователно получени суми от административния орган са свързани с нарушения на чл.314, чл.330, ал.1, чл. 332, ал.1 и ал.2, чл.388, ал.1, чл. 353, ал.2 и чл. 354, ал. 1 от Н. 2020-2022, в резултат на които е налице предпоставка за възстановяване

на неоснователно платените суми, при което е изготвен протокол за неоснователно получени суми. В случая ще бъдат налице предпоставки за издаване на писмена покана на друго основание - чл.76б от ЗЗО и след влязло в сила наказателно постановление и/или на заповедта за налагане на санкция, поради нарушения на Н. 2020-2022.

По отношение на констатираното от проверяващите нарушение, свързано с невъзможност да бъде доказан произхода на 500 мг А. - неспазване изискванията на чл.30, т.2 от Н. за МД 2020 - 2022 г. във връзка с чл. 352, ал.2 и чл.354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., описано в т. 41.1 от поканата. Писмената покана се основа на разпоредбите на чл. 30, т. 2 от Н. за МД за 2020-2022 г., съгласно която изпълнителят на медицинска помощ се задължават да предоставят медицинска помощ по вид, обем и качество, съответстваща на договорената. С оглед установените обстоятелствата по случая, съдът заключава, че е налице нарушение на водене на болничната документация, а не както административният орган е възприел като неизвършване от страна на лечебното заведение, на пълния обем от пакета медицински дейности и здравни грижи, включени в клиничните пътеки. За това нарушение също не следва да бъдат възстановявани получени от ЛЗ суми.

По отношение на констатираните нарушения, отразени в точки 47.1; 47.2 и 48, свързани с извършване на медицинска дейност от лекар-специалист, без писмени данни в онкологичните досиета на пациентите от лекар със специалност и/ или от завеждащ клиниката/отделението, под чието ръководство да е извършена медицинската дейност - неспазване изискванията на чл. 282 във връзка с чл. 352, ал.1, т.1 и чл. 354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., съдът установи следното: При прегледа на медицинската документация в Клиника по медицинска онкология и лъчелечение и в частност ИЗ /История на заболяването/ по КП 240 се установява, че с оглед изготвените ежедневни декурзуси за пациентите, д-р К. В. – лекар без придобита специалност, включена в приложение № 1а към индивидуалния договор самостоятелно е извършила визитации, съответно е назначавала терапии на пациенти, видно от подписаните от нея декурзуси. Описаното представлявало нарушение на чл. 282 от Н. 2020-2022 г., тъй като в медицинската документация липсвал подпис на лекар със специалност или на завеждащия отделението по нервни болести, удостоверяващ извършването на медицинските дейности под негово ръководство. В писмената покана са възприети и възпроизведени изцяло констатациите на проверяващия екип, като в крайна сметка е формиран извод от административния орган за извършени нарушения на условията и реда за

оказване на медицинска помощ. Според дадени от вещото лице обяснения в с.з. от 14.12.2022 г., попълването на декурзуси е извършвано с оглед ежедневното наблюдение, поради което не се счита за медицински процедури по см. на чл.282 от Н., за които да е необходимо в медицинската документация да се полага подпис на лекар със специалност или на завеждащия отделението по нервни болести, а оттам и възстановяване на сумите като неоснователно получени.

По отношение на констатираната липса на декурзус в деня на изписването на пациентката Р. К. - 02.06.2021 г., отразяващ обективното ѝ състояние след проведеното лечение - неспазване изискванията на чл. 292, т.8; чл.295, т.19 във връзка с чл. 352, ал.1 и чл.354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., описано в т. 49 от поканата, следва да се отбележи следното: Липсва легално определение на термина "декурзус", но в медицинската официална терминология, се приема, че това е запис на протичането на едно заболяване, медицинска бележка (наблюдение на болния). В съдебната практика е прието, че дори пълната липса на декурзус, при наличието на достатъчно информация за лечението на пациентите, не е основание да се издаде покана за възстановяване на неоснователно получени суми. Подобно е становището, застъпено от вещото лице. Чл. 352, ал. 1, т. 4 от Н. за МД 2020-2022 г. също не поставя правило за поведение относно воденето на декурзуси, а изискване за непрекъснатост на болничната помощ и грижите (ежедневно наблюдение и престой на пациента в лечебното заведение), координация между специалистите, които ги осъществяват, както и осигуряване на координация със структури на извънболнична и болнична помощ, съобразена с ДЛА на съответната КП - при дехоспитализация на пациента с цел довършване на лечебния процес.

По отношение на непредоставяне в цялост онкологично досие на пациентката В. Г. - неспазване изискванията на чл. 292, т.10, чл.295, т.2 и т.4 във връзка с чл. 352, ал.3,4 и 5 и чл. 354, ал.1 от Н. за МД 2020 - 2022 г., описано в т. 50 от поканата, като свидетел беше разпитан в съдебно заседание д-р А. Ш., който е участвал в екипа, осъществил проверката на лечебното заведение. В съдебно заседание, свидетелят даде логични и непротиворечиви показания, а именно, че от лечебното заведение е поискана цялата налична документация, като същата им е била частично предоставена,.

Съдът намира, че посоченото в ПНПС правно основание по чл. 76а, ал.1 от ЗЗО не съответства на установените при проверката и изложени в поканата факти. Производството по чл. 76а от ЗЗО е приложимо в случаите, когато И. е получил суми без правно основание, които не са

свързани с извършване на нарушение по този закон или на Н., и това е установено при проверка от контролните органи. В случая проверяващите по чл. 72, ал.2 от ЗЗО са констатирани и за 50те здравноосигурени лица нарушения на Н. за МД 2020-2022г. За голяма част от нарушенията, съдът констатира, че не е необходимо процедиране чрез възстановяване на неоснователно получени суми, като нарушенията или не са доказани или за същите се процедира по друг ред, подробно изложени в гореописаните аргументи на съда.

По отношение на възражението на жалбоподателя, че административният орган при издаването на писмената покана за възстановяване на суми, получени без правно основание, не е спазил срока за нейното издаване по чл. 26, ал. 7 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за реда и осъществяването на контрола по чл. 72, ал.2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО, съдът счита същото за основателно при съобразяване на следното: Протоколът за неоснователно получени суми № РД-25-608-3/04.01.2022 г. е връчен на 05.01.2022 г. на изпълнителния директор на „УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ЦАРИЦА Й. - И.". В 7-дневния срок от връчване на протокола, по чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО, който е изтекъл на 12.01.2022 г., не е подадено писмено възражение от ЛЗ срещу констатациите, отразени в ПНПС. Съгласно чл. 26, ал.7 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г., изм. и доп. с Инструкция № РД-16-26/19.05.2021 г., във вр. с чл. 76а, ал.3 от ЗЗО /по която процедура се е водел административния орган/, след изтичане на срока за възражение, управителят на НЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, като писмената покана се издава до 5 работни дни след изтичане на срока за възражение, т.е. до 19.01.2022 г., вкл. В настоящия случай, управителят на НЗОК, който е утвърдил Инструкциите, в които е посочен срока за издаването ѝ, е издал Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание на 01.02.2022 г., извън срока по чл. 26, ал. 7 от Инструкцията. Следва да се подчертае, че в Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г., преди нейното изм. и доп. с Инструкция № РД-16-26/19.05.2021 г., срокът, в който е било указано да бъде издавана писмената покана е бил по-дълъг, като поканата се е издавала не по-късно от 2 месеца след изтичане на срока за възражение. Управителят на НЗОК е утвърдил Инструкция № РД-16-26/19.05.2021 г., с която е изм. и доп. Инструкция № РД-16-26/19.05.2021 г., в която една от промените е именно редуцираният срок за издаване на писмената покана, поради което недоумение буди твърдението на процесуалните представители на административния орган /управителя на НЗОК/, че просрочието не е

нарушение, тъй като срокът не е преклузивен, а инструктивен. С действията си по издаване на писмената покана извън определения срок, административният орган не е спазил утвърдените от самия него процедурни правила, с което напълно е обезсмислил тяхното съществуване. Това ненавременно действие на управителя на НЗОК подлежи на укор, но от гледна точка на настоящото производство, нарушението не може да обоснове незаконосъобразност, респ. отмяна на издадената писмена покана.

Съдът намира, че следва да отмени поканата като издадена на неотнормирано правно основание и издадена при липсата на задължителна предпоставка /посочена по-горе/.

Предвид изхода на делото и с оглед направеното искане на жалбоподателя следва да се присъдят направените по делото разноски, а именно заплатената държавна такса от 50. 00 лева, които НЗОК - С., доколкото последната е юридическото лице, в структурата на което директорът на СЗОК упражнява своите правомощия (§ 1, т. 6 от ДР на АПК във вр. с чл. 2 от Правилника за устройството и дейността на НЗОК), следва да заплати.

Водим от горното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд София - град, Второ отделение, 76-ти състав

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ по жалба на изпълнителния директор Л. П. на „УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ“ ЕАД, ЕИК[ЕИК] писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание по чл. 76а от Закон за здравното осигуряване № РД-25ПП-38/01.02.2022 г. на управителя на Национална здравноосигурителна каса.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса – [населено място] да заплати на „УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ЦАРИЦА ЙОАННА - ИСУЛ“ ЕАД, ЕИК[ЕИК], със седалище и адрес на управление: [населено място], [улица], направените по делото разноски в размер на 50. 00 (петдесет) лева.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване в 14-дневен срок от деня на съобщаването му на страните, пред Върховния административен съд на Република България.

ПРЕПИС да се изпрати на страните.

СЪДИЯ: