

РЕШЕНИЕ

№ 6856

гр. София, 16.11.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 31 състав,
в публично заседание на 17.10.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Веселина Женаварова

при участието на секретаря Розалия Радева, като разгледа дело номер **6097** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145-чл.178 от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/, във вр. с чл.76, ал.5 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалба на УМБАЛ „Софиямед“ООД, ЕИК[ЕИК], подадена чрез юриск.Д., срещу Заповед за налагане на санкции № РД-253С-227/06.06.2022г. на управителя на НЗОК, с която за констатирани нарушения по чл.30, т.5 и чл.287, ал.1 и ал.3 от Н. за МД 2020-2022г. на лечебното заведение на основание чл.414, ал.3 от Н. за МД за 2020-2022г. са наложени три санкции „финансова неустойка“ по 500лв. В жалбата се твърди, че оспорената заповедта е незаконосъобразна, като направените в нея изводи за извършени нарушения са необосновани – направени при съществени нарушения на процесуалния закон. Конкретно се сочи, че не става ясно дали проверката е извършена на основание заповед №РД-25-263/14.02.2022г. или заповед №РД-25-263/29.04.2022г.; че плащането по процесната ИЗ с №11170/2022г. е отказано още на 09.05.2022г., т.е. преди на жалбоподателя да е дадена възможност в 7-дневен срок от връчването на 05.05.2022г. на констативния протокол да направи възражения по него; както и че минималният болничен престой съгласно алгоритъма на КП №50.1 е 4 дни, а не 5, както е прието в заповедта. Иска се отмяна на заповедта. Претендират се разноски за юрисконсултско възнаграждение.

В съд.з. жалбоподателят на УМБАЛ „Софиямед“ООД, р.пр., не изпраща представител.

Ответникът – управителят на НЗОК, в съд. з. чрез юриск.Й. и в представена от

нея по делото писмена защита, оспорва жалбата.

Административен съд София - град, Второ отделение, 31 състав, като прецени събраните по делото доказателства поотделно и в тяхната съвкупност, намира за установено от фактическа страна следното:

Жалбоподателят УМБАЛ „Софиямед“ ООД е лечебно заведение по смисъла на чл.9, ал.1, т.1 от Закона за лечебните заведения. В това си качество дружеството е сключило с Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ договор за оказване на болнична помощ, а именно: №22-3981/27.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки.

Със Заповед № РД-25-263/29.04.2022г., издадена на основание чл.72, ал. 2, ал.5 и ал. 6 от ЗЗО, управителя на НЗОК е наредил да бъде извършена проверка на жалбоподателя със задача: „Контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с Н. за медицинските дейности за 2020-2022г. във връзка с жалба с вх.№19-03-170/20.04.2022г. на НЗОК; определени са видът и обхватът на проверката – извънпланова, тематична; срокът на проверката – от 03.05.2022г. до 05.05.2022г., вкл.; както и длъжностните лица, които да я извършат. За резултатите от проверката е съставен Протокол № РД-25-263-2/05.05.2022г., връчен на управителя на лечебното заведение на 05.05.2022г. В същия протокол са обективирани констатациите за нарушения по посочения по-горе договор, а именно:

ИЗ №11170/2022 отразява хоспитализацията на З. Ю. Ю. Н., ЕГН-670926****, хоспитализирана в ЛЗ на 01.04.2022г. по КП №50.1 „Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години“ и дехоспитализирана на 05.04.2022г.

Видно от ИЗ №11170/2022г., пациентката е настанена в стая №9, на легло №3, като на името на същата е издадена Фактура №[ЕГН]/04.04.2022г. за „Самостоятелна стая за денонощие“ на стойност 120лв. Към медицинската документация на З. не е приложено заявление или декларация за допълнително поискани услуги, които се заявяват писмено от пациента, който декларира, че е направил своя избор след представяне на ценоразпис на услугите за „Самостоятелна стая“, от което да е видно волеизявлението на пациента за желанието му да се възползва от предоставянето на пакета, както и че същият е запознат с ценоразписа на лечебното заведение. Гореописаното се явява неизпълнение на чл.24б от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, във вр. с чл.81, ал.3 от Закона за здравето, като представлява нарушение на изискването на чл.27 и чл.30, т.5 от Н. за МД за 2020-2022г. във вр. чл.55, ал.2, т.3 от ЗЗО.

От лечебното заведение е издадена и Фактура №[ЕГН]/04.04.2022г. за „Индивидуален сестрински пост на час“ на стойност 200лв. Към медицинската документация на З. не е приложено заявление или декларация за допълнително поискани услуги, които се заявяват писмено от пациента, който декларира, че е направил своя избор след представяне на ценоразпис на услугите за „Индивидуален сестрински пост на час“, от което да е видно волеизявлението на пациента за желанието му да се възползва от предоставянето на пакета, както и че същият е запознат с ценоразписа на лечебното заведение. Гореописаното се явява неизпълнение на чл.24б от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, във вр. с чл.81, ал.3 от Закона за здравето, като представлява нарушение на изискването на чл.27 и чл.30, т.5 от Н. за МД за 2020-2022г. във вр. чл.55, ал.2, т.3 от

330.

Видно от медицинската документация, както и от „Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ /БЛ.МЗ-НЗОК №7/ с №006292 са извършени четири диагностични процедури съответно с код **90.59-микроскопско изследване на кръв, **87.03-КАТ на глава, **87.44 –рутинно гръдно рентгеново изследване, **88.91-магнитно резонансно изображение на мозък и мозъчен ствол; както и две терапевтични процедури **99.18-инжекция или инфузия на електролити, **99.29 – инжекция или инфузия на друго лечебно вещество. Предоставена е справка от болничната аптека, видно от която назначените лекарствени продукти са отпуснати за пациентката, като в изготвената и подписана справка от маг.фарм., обаче, липсва контрастно вещество, приложено по време на извършената компютърна томография на мозък без, след това с венозен контраст. Гореописаното е нарушение на изискванията на чл.287, ал.1 и ал.3 от Н. за МД за 2020-2022г. във вр. с чл.55, ал.2, т.5 от ЗЗО.

В законоустановения срок не е подадено писмено възражение от УМБАЛ „Софиямед“ООД до Арбитражна комисия по медицинските дейности срещу констатациите, отразени в Протокол № РД-25-263-2/05.05.2022г.

Административното производство е приключило с постановяване на процесната Заповед № РД-253С-227 от 06.06.2022г. за налагане на основание чл.414, ал.3 от Н. за МД за 2020-2022г. на 3 санкции „финансова неустойка“ по 500лв., в общ размер на 1500 лева.

Жалбата срещу Заповед № РД-253С-227 от 06.06.2022г. е подадена по пощата и постъпила в НЗОК на 20.06.2022г.

При така установената фактическа обстановка, като съобрази доводите на страните и извърши цялостна проверка на оспорения акт в изпълнение на правомощията си по чл.168 от АПК, настоящият съдебен състав обосновава следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима. Същата е подадена в предвидения в чл.149, ал.1 от АПК срок, от надлежна страна, при наличие на правен интерес от обжалването и срещу административен акт, който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност. По съществото ѝ, съдът съобрази следното:

Обжалваният административен акт е издаден от компетентен съгласно чл. 74, ал. 5 от ЗЗО орган – управителя на НЗОК.

Актът е издаден в предписаната писмена форма, в него са посочени фактическите и правните основания за издаването му, както и съдържа разпоредителна част, с която се определят задълженията за адресата му, начинът и срокът на изпълнението им. При издаване на процесната заповед са спазени административнопроизводствените правила, разписани в чл. 74 от ЗЗО. Назначена е специална комисия, която да извърши проверка на лечебното заведение. Заповедта за назначаване на комисията и за възлагане на проверката - Заповед № РД-25-263/29.04.2022г. на управителя на НЗОК е връчена на управителя на лечебното заведение в деня на започване на проверката. Същата съдържа необходимите реквизити, в съответствие с разпоредбата на чл. 72, ал. 2 от ЗЗО. Техническата грешка в констативният протокол при посочването на датата, на която е издадена заповедта за проверката, не нарушава правото на защита на санкционираното лице, което е получило препис от същата на 03.05.2022г. и е могло да се запознае с нея. След извършване на проверката е съставен протокол № РД-25-263-2/05.05.2022г., в който са

отразени констатациите от проверката. Протоколът също е връчен на представител на дружеството. Въз основа на протокола е издадена процесната заповед. В производството пред съда не бяха ангажирани доказателства, оборващи констатациите, изложени в протокола от проверката и послужили за фактически основания при постановяване на оспорения акт. Предвид това, при постановяване на оспорвания административен акт не са допуснати съществени процесуални нарушения, водещи до неговата отмяна на процесуално основание.

По отношение на съответствието на обжалваната заповед с материалния закон, настоящият съдебен състав намира следното.

Няма спор, че клинична пътека №50.1, по която са констатирани нарушенията на болницата и за които е наложена санкцията, е включена в договора на болницата с НЗОК.

По трите нарушения, предмет на оспорваната заповед:

По отношение на отразените в обжалвания административен акт две нарушения на чл.30, т.5 от Н. за МД за 2020г.-2022г., съдът намира следното:

Спорът се свежда до това дали лечебното заведение е изискала и получило неправомерно заплащане на допълнителни суми 120лв. за „Самостоятелна стая за денонощие“ и 200лв. за „Индивидуален сестрински пост на час“ без същите да са заявени писмено от пациента, който да е декларирал, че е направил своя избор след представяне на ценоразписа за услугите и желанието му да се възползва от предоставянето на пакета.

Националната здравноосигурителна каса заплаща за комплексно лечение на основно заболяване, придружаващи заболявания и усложнения извършените медицински дейности по клиничната пътека, лекарствена терапия и услуги, включващи професионални грижи и диетично хранене, предоставени на пациентите по време на тяхната хоспитализация, както и медико-диагностични изследвания, медицински процедури и прегледи, необходими за удостоверяване на необходимостта от хоспитализация. Съобразно чл.30, т.5 Н. за медицинските дейности за 2020-2022г. изпълнителите на медицинска помощ се задължават да не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени клинични пътеки, в които изрично е посочено.

ИЗ № 11170/2022 отразява хоспитализацията на З. Ю. Н., хоспитализирана в болничното заведение на 01.04.2022г. и изписана на 05.04.2022г. по КП №50.1, като по две издадени й фактури №[ЕГН] и №[ЕГН]/05.04.2022г. от нея е изисквана и платена сумата от 320 лева за „Самостоятелна стая за денонощие“ и за „Индивидуален сестрински пост на час“; като проверката е установила, че към медицинската документация на З. не е приложено заявление или декларация, от което да е видно волеизявлението на пациента за желанието му да се възползва от предоставянето на допълнителните услуги, както и, че е запозната с ценоразписа на лечебното заведение. Последното се явява неизпълнение на чл. 24б от Наредбата за осъществяване на правото на достъп до медицинска помощ, според който: „Допълнително поисканите услуги се заявяват писмено от пациента, който декларира, че е направил своя избор след представяне на ценоразписа на услугите“, във вр. с чл. 81, ал. 3 от Закона за здравето, а именно: „Условията и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ по ал. 1 се определят с Наредба на Министерския съвет“. Така, в ИЗ № 11170/2022 по КП № 50.1 са нарушени изискванията на чл. 27 и чл. 30, т. 5 от

Н., във връзка чл. 55, ал.2, т.3 от ЗЗО.

При положение, че нормата на чл.30, т.5 Н. за медицинските дейности за 2020-2022 г. изрично сочи, че изпълнителите на медицинска помощ се задължават да не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени клинични пътеки, в които изрично е посочено, а цитираната клинична пътека, по която е констатирано нарушението не е посочено изрично такова изключение, то сумата, заплатена от пациентката, без да е спасен реда по чл. 24б от Наредбата за осъществяване на правото на достъп до медицинска помощ, е неправомерно изисквана и получена от лечебното заведение.

Съгласно чл.414, ал.3 от Н., когато изпълнител на болнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в този Н., управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция "финансова неустойка" в размер от 200 до 500 лв. В текста на процесната заповед е цитирана т.3 на чл.55, ал.2 ЗЗО, която обаче препраща към т.2, като двете описват условията и реда за оказване на отделните видове медицинска помощ по чл.45 от същия закон като съдържание на Н.. В случая, нарушения на последния, като съдържащ тези условия и ред, са посочени за всеки от двата случая, описани по-горе.

По третото нарушение:

Пред съда жалбоподателят не е оспорил наличието на посочените в обжалваната заповед за налагане на санкции фактически обстоятелства, касаещи и липсата на документ, установяващ отпускането от болничната аптека на контрастно вещество, което следва да е използвано при извършената при компютър-томографската ангиография на глава на 3. венография, налагаща въвеждане на венозен контраст.

Съгласно чл.287, ал.1 от Н. № РД-НС-01-4 от 23.12.2019г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 - 2022 г., всички медицински изделия, използвани за осъществяването на основни диагностични и оперативни процедури, посочени в диагностично-лечебния алгоритъм на КП/К./АПр, които НЗОК не заплаща извън стойността на КП/К./АПр, се доставят от лечебното заведение, заприходяват се и се отпускат от болничната аптека. Съгласно ал. 3 осигуряването на медицинските изделия от лечебните заведения, изпълнители на КП/К./АПр, както и заприходяването и отпускането на същите от болничната аптека, се доказва със съответните документи.

Съгласно чл.416, ал.3 от Н., когато изпълнител на болнична медицинска помощ наруши установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, т.е. тези по чл.55, ал.2, т.5 ЗЗО касаещи документацията и документооборота като съдържание на Н., 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. В случая обаче, санкцията е наложена на основание чл.414, ал.3 от Н., уреждаща казуса, когато изпълнител на болнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в този Н.. Прилагането по отношение на нарушението на санкционна правна норма, която не е предвидена за него, представлява нарушение на материалния закон, което е основание за отмяна на оспорената заповед в тази й част.

Неотносимо към вменените на болничното заведение нарушения, е изложеното в жалбата, че минималният болничен предстой съгласно алгоритъма на КП е 4, а не 5 дни, тъй като такова нарушение не се коментира в констативния протокол и оспорената заповед.

Ирелевантно в производството по налагане на санкция и отделно от него е и евентуално административно производство по отказ да се изплати на лечебното заведение от НЗОК сумата за процесната ИЗ, като постановления във второто производство административен акт, подлежи на отделно обжалване.

Предвид изложеното, настоящият съдебен състав намира оспорената заповед за издадена от компетентен орган, в кръга на предоставените му правомощия, в изискуемата се от закона форма за валидност, при стриктно спазване на административно производствените правила и при правилно приложение на материалния закон по отношение на първите две санкции. Същата е съобразена и с целта на закона да се гарантирана качество на медицинската помощ. Изложеното налага извод за неоснователност на жалбата в частта ѝ по отношение т.1 и т.2 от Заповед за налагане на санкции № РД-253С-227/06.06.2022г. на управителя на НЗОК. Като постановена в нарушение на материалния закон, заповедта ще следва да бъде отменена в частта ѝ по т.3.

При този изход на спора в полза на жалбоподателя следва да се присъди юрисконсултско възнаграждение, съобразно чл.78, ал.8 ГПК във връзка с чл.37 от Закона за правната помощ/ЗПП/ и чл.24 и 25 от Наредбата за заплащането на правната помощ/обн.ДВ,бр.5/2006 г./ в размер на 100лв. Разноски от ответника по делото не са поискани.

Мотивиран от изложеното и на основание чл.172, ал.2 АПК, Административен съд София- град, 31 състав,

Р Е Ш И :

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Софиямед“ООД, ЕИК[ЕИК], против Заповед за налагане на санкции № РД-253С-227/06.06.2022г. на управителя на НЗОК, В ЧАСТТА ѝ по т.1 и т.2, с която за две нарушения по чл.30, т.5 от Н. за МД 2020-2022г. на лечебното заведение на основание чл.414, ал.3 от Н. за МД за 2020-2022г. са наложени две санкции „финансова неустойка“ по 500лв.

ОТМЕНЯ Заповед за налагане на санкции № РД-253С-227/06.06.2022г. на управителя на НЗОК, В ЧАСТТА ѝ по т.3, с която за нарушение по чл.287, ал.1 и ал.3 от Н. за МД 2020-2022г. на лечебното заведение на основание чл.414, ал.3 от Н. за МД за 2020-2022г. е наложена санкция „финансова неустойка“ в размер на 500лв.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати „Университетска многопрофилна болница за активно лечение „Софиямед“ООД, ЕИК[ЕИК], на съдебни разноски в размер на 100 /сто/ лева.

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

СЪДИЯ: