

РЕШЕНИЕ

№ 1104

гр. София, 21.02.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 27 състав,
в публично заседание на 29.11.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Димитър Петров

при участието на секретаря Цветанка Митакева, като разгледа дело номер **2446** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на Дял трети от Административнопроцесуалния кодекс (АПК) на основание чл. 19ж, ал. 2 от АПК.

Образувано е по искова молба на „Специализирана болница за рехабилитация на детска церебрална парализа „Света София“ ЕООД срещу Национална здравноосигурителна каса, с която е предявен осъдителен иск за сумата от 13 020 лева, представляваща незаплатен остатък за извършени и отчетени дейности за периода 01.07.2021г. – 31.07.2021г. по Договор № 22-2463/25.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, ведно с лихва за забава.

В исковата молба се твърди, че ответникът не е изпълнил задълженията си по Договор № 22-2463/25.02.2020 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, сключен между НЗОК и СБРДЦП „Света София“ ЕООД и допълнително споразумение № Б-18 към договор № 22-2463/25.02.2020 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки от 01.09.2021 г., като не е заплатил в пълен размер извършената от ищеца медицинска дейност за периода 01.07.2021 г. – 31.07.2021г. Исковата сума представлява стойността на общо 18 броя случаи по КП, които неоснователно ответникът е отказал да плати. Поддържа, че ако проверяващите са били установили нарушение при извършване на медицинската дейност по тези случаи е следвало да се развие производство по реда на чл.72-76б от Закон за здравето осигуряване, което приключва с нарочен административен акт за налагане на санкции, който подлежи на обжалване по съдебен ред. Отделно от това поддържа и, че дейностите по КП са извършени надлежно, отчетите са изпратени в срок и са приети. Не оспорва, че на

част от децата приети в лечебното заведение, по изрично искане на родителите е разрешавано след приключване на процедурите към 18:30 часа да нощуват по домовете си, но това е ставала с изрично съгласие и в интерес на тяхното здраве.

Ответникът оспорва предявения иск. Поддържа, че плащането на стойността на спорните случаи по КП е отказано поради нарушение на чл.357, ал.4 от Н. 2020-2022 за медицинските дейности и на изрично предвидено в договора основание – чл.49, ал.4. В тази връзка поддържа, че при доказано по време на внезапната проверка прекъсване на оказваната болнична помощ и липса на пациента в лечебното заведение са настъпили условията по Н. и индивидуалния договор за отказ за изплащане на сумите по тези КП.

Съдът, след като прецени събраните по делото доказателства и обсъди доводите на страните, с оглед разпоредбата на чл. 235, ал. 2 от ГПК, приема за установено следното:

Не е спорно по делото, а и от представените писмени доказателства се установява, че на основание чл. 59, ал. 1 от ЗЗО, в съответствие с Н. за МД 2020 – 2022 г., между НЗОК и СБРДЦП „Света София“ ЕООД е сключен Договор № 22-2463/25.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки. Договорът, заедно с приложенията към него и допълнителните споразумения са представени по делото. На основание чл. 72, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване и чл. 11 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020г. и Инструкция № РД-16-26/19.05.2021г. за изменение и допълнение за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО, във връзка с § 10 от Н. за МД за 2020-2022 г., директорът на СЗОК със Заповед № РД-18-805/09.07.2021г. е разпоредил извършване проверка на „СБРДЦП „Света София“ ЕООД, със срок от 12.07.2021г. до 14.07.2021г. вкл. По своя вид и обхват проверката е: пълна.

В изпълнение на заповедта длъжностни лица от СЗОК са извършили проверката, като резултатите от нея са изложени в Протокол № РД-18-805-1/14.07.2021г. Видно от отбелязване в протокола последният е връчен на управителя на лечебното заведение на същата дата. В протокола е отразено, че е извършена на 12.07.2021г. внезапна проверка на територията на лечебното заведение, в следните отделения: В отделение „Късна рехабилитация“ е констатирано, че по справка от болничната информационна система на 12.07.2021г. към 14:10 часа броят на лежащо болните пациенти следва да е 34, а към момента на проверката пациентите са 25, тоест липсват 9 броя З., които подробно са описани в протокола – пациенти с ИЗ № 1327; № 1334; № 1337; № 1339; № 1340; № 1383; № 1391; № 1395; № 1405. В отделение „Ранна неврорехабилитация“ е констатирано, че по справка от болничната информационна система на 12.07.2021г. към 14:10 часа броят на лежащо болните пациенти следва да е 28, а към момента на проверката пациентите са 19, тоест липсват 9 броя З., които подробно са описани в протокола – пациенти с ИЗ № 1316; № 1320; № 1325; № 1358; № 1373; № 1375; № 1377; № 1397 и № 1407. Посочено е, че липсващите пациенти са описани в Съвместен протокол за установяване на липси на 12.07.2021г., който е неразделна част от протокола. Направен е извод, че по отношение на КП за тези пациенти не са спазени изискванията на чл.357, ал.4, вр. чл.352, ал.1, т.4 от Н. за МД 2020-2021г., поради което тези ИЗ се „предлагат за незакупуване от СЗОК“. По т.2 от заповедта, не са констатирани нарушения. Констативният протокол, както и съвместният протокол за установяване на липси са подписани от управителя на проверяваното лечебно заведение и са приложени като доказателства по делото.

Срещу Констативния протокол е подадено възражение от 19.07.2021г. от лечебното заведение, с което се оспорва да е допуснато нарушение на чл.357, ал.4, вр. чл.352, ал.1, т.4 от Н. за МД 2020-2021г. като се твърди, че е осигурено договореното с НЗОК лечение по алгоритъма на клиничните пътеки, за което се представят физиотерапевтични карти. Посочено е, че за да се избегне още едно допълнително страдание за детето с церебрална парализа, на основание чл.88, ал.1, т.3 от Закон за здравето (ЗЗ) са разяснени потенциалните рискове и неудобството от непрекъснатия денонощен престой в болницата и родителя на основание чл.88, ал.2 ЗЗ, чрез положен подпис е избрал възможността да прибира детето си след 18,30 часа в дома му, без да се нарушава рехабилитационният процес, за да се избегне синдромът „хоспитализъм“, който би увредил допълнително психичното здраве на детето. Допълнително са релевираны възражения, че някои от децата са били в района на болницата, тъй като са подвижни и не желаят да спят следобед, а друго поради проблеми със стомашно-чревния тракт е отведено от родителя си за консултация и лечение.

С писмо от 19.08.2021г., СЗОК уведомява лечебното заведение, че подаденото възражение е разгледано от Арбитражна комисия по медицински дейности на заседание състояло се на 03.08.2021г., като с пет гласа „против“ и един глас „за“, възражението е отхвърлено като неоснователно. Препис от решението и от протокола за заседанието са приложени като доказателства по делото.

По делото не е спорно, а и от представените разпечатки от електронни документи, както и заключението на съдебната експертиза е видно, че отчетената от лечебното заведение сума на извършената дейност по клинични пътеки за периода 01.07.2021г. – 31.07.2021г. възлиза на 93 403,20 лева. Отчетите са надлежно изпратени и приети, като изплатената сума по тях възлиза на 80 383,60 лева. Неплатената разлика, е сумата предмет на настоящия спор.

При така установената фактическа обстановка по делото, съдът намира от правна страна следното:

Правното основание на предявения иск е разпоредбата на чл.59, ал.1 от ЗЗО във връзка с чл.79, ал.1 от ЗЗД и чл.86, ал.1 ЗЗД. Претендира се сумата от 13 020 лева, представляваща неизпълнение на договорно задължение за заплащане на извършена болнична помощ за задължително здравноосигуреното лице /ЗЗОЛ/ за периода 01.07.2021г. – 31.07.2021г. по ИЗ: № 1327, № 1334, № 1337, № 1339, № 1340, № 1383, № 1391, № 1395, № 1405, № 1316, № 1320, № 1325, № 1358, № 1373, № 1375, № 1377, № 1397 и № 1407, съгласно индивидуален Договор № 22-2463/25.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, ведно с лихва за забава.

Договорите, сключени между Националната здравноосигурителна каса, съответно Регионална здравноосигурителна каса по чл. 45 с физически или юридически лица, са административни договори като те се сключват, изменят и прекратяват съгласно закона, националните рамкови договори и анексите към тях, приети по реда на този закон – чл.45а ЗЗО. Редът за предоставяне и изискванията към изпълнителите на отделните видове медицинска помощ по чл. 45 се определят в Н. и в договорите между РЗОК и изпълнителите – чл.46, ал.1 ЗЗО. Националният рамков договор от своя страна е нормативен административен акт, който има действие на територията на цялата страна за определен срок и е задължителен за НЗОК, РЗОК, изпълнителите на медицинска помощ, осигурените лица и осигурителите – чл.4а ЗЗО.

В конкретния случай и предвид цитираните по-горе разпоредби, отношенията между НЗОК и СБРДЦП „Света София“ ЕООД по повод предоставяната от лечебното

заведение медицинска помощ по чл.45 от ЗЗО се уреждат от сключения между тях индивидуален договор, анексите към него, Н. и разпоредбите на ЗЗО.

Съдът като взе предвид събраните по делото писмени доказателства приема за установено, че при извършената на 12.07.2021г. внезапна проверка на болницата длъжностните лица на СЗОК са констатирани отсъствие на пациентите с ИЗ: № 1327, № 1334, № 1337, № 1339, № 1340, № 1383, № 1391, № 1395, № 1405, № 1316, № 1320, № 1325, № 1358, № 1373, № 1375, № 1377, № 1397 и № 1407, които са били настанени за болнично лечение. Този извод се мотивира от съставения и приложен по делото Съвместен протокол за установяване на липси на 12.07.2021г. Протоколът е подписан от управителя на проверяваното лечебно заведение, който към момента на съставянето му, не е имал възражения. В тази връзка съдът не кредитира направените с настоящата жалба възражения, че част от пациентите са били на територията на болницата, но не са били по стаите си, а друг пациент е отведен от родителите си за лечение на други остро заболяване. От една страна тези възражения не са заявени непосредствено пред проверяващия екип, нито при съставянето на протокола за установяване на липси. Ако възраженията бяха наведени тогава и отразени по надлежния ред, длъжностните лица щяха да имат възможност и да бъдат длъжни на основание чл.35 АПК да извършат проверка на всички релевантни факти за случая, в това число и дали в действителност пациентите, не отсъстват или са на територията на болницата в друго звено. Липсват доказателства по делото тези възражения да са направени тогава, а и липсва такова отбелязване в подписания от управителя на лечебното заведение съвместен протокол за липси. Позоваването на това оспорване едва в писменото възражение подадено на 19.07.2022г. (7 дни по-късно) на практика прави невъзможна проверката му и лишава длъжностните лица от възможността да осъществят правомощията си по чл.35 АПК да проверят всички факти от значение за случая. При тези данни – при наличие на двустранно подписан съвместен протокол за установяване на липси без възражения от страна на болницата, съдът приема за доказано, че към датата на проверката посочените пациенти са отсъствали от лечебното заведение още повече, че не са представени никакви медицински документи за изострено заболяване на пациент, което да е наложило прекъсване на рехабилитацията. Заявените в писменото възражение от 19.07.2021г. факти са защитна тези, която не е подкрепена от годни доказателства по делото. В тази връзка и приложените „обяснения“ в писмен вид, не са годно доказателство, тъй като от една страна, не отговарят на изискванията за документ, а от друга представляват свидетелски сведения събрани не по установения ред.

В случаите, в които при извършен внезапен контрол се констатира отсъствие на пациент, чл.49, ал.4 от Договор № 22-2463/25.02.2020г. предвижда възложителят (НЗОК) да не заплаща клиничната пътека. Тази клауза от договора напълно съответства на разпоредбата на чл.357, ал.4 от Н. 2020-2022г. за медицинските дейности. Разпоредбите съответстват и на ЗЗО, като съгласно чл.24, т.1, средствата на НЗОК се разходват за закупуване на медицинска помощ, която отговаря на критериите по чл.45 ЗЗО и е договорена с Н. и индивидуалните договори с изпълнителите. В случая, както в Н., така и в индивидуалния договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки изрично е предвидено да не се закупува стойност на отчетена клинична пътека за хоспитализация, ако при внезапна проверка се установи, че отчетените като хоспитализирани пациенти отсъстват. С тези клаузи – както на чл.357, ал.4 Н., така и чл.49, ал.4 от индивидуалния договор, изпълнителят се

е съгласил при сключването на договора за оказване на болнична помощ по клинични пътеки. Националният рамков договор на основание чл.4а от ЗЗО е задължителен за НЗОК, РЗОК, изпълнителите на медицинска помощ, осигурените лица и осигурителите, а договорите имат сила на закон за тези, които са ги сключили – чл.20а, ал.1 ЗЗД. Предвид тези съображения съдът намира, че незакупуването на КП по ИЗ: № 1327, № 1334, № 1337, № 1339, № 1340, № 1383, № 1391, № 1395, № 1405, № 1316, № 1320, № 1325, № 1358, № 1373, № 1375, № 1377, № 1397 и № 1407, е на предвидено в договора и Н. основание.

Неоснователно е възражението на ищеца, че при установени евентуални нарушения е следвало да се процедира по реда на чл.72-76 ЗЗО. В случая обаче, не е изплатена стойността на КП, за които е прието че е налице предвидено в договора и Н. основание за неплащане, а не се касае за административно производство по налагане на санкции, които е различно и независимо от споровете между страните по изпълнението на административния договор. Протокол за неоснователно получени суми не е издаван, тъй като основанията за неплащане са констатирани преди нареждане на отчетената сума за м.юли 2021г.

Неоснователно е и възражението, че освобождаването на пациентите след 18:30 часа е в интерес на тяхното по-добро здраве. От една страна, видно от неоспорения протокол за проверка, липсата на пациентите е установена в периода между 14:00 и 14:45 часа, а не след 18:30 часа, с оглед на което и не следва да се обсъжда дали се развива т.н. синдром на „хоспитализъм“. Отделно от това, както беше изложено по-горе, спорният въпрос по делото е свързан с точното изпълнение на задълженията на подписан между страните административен договор. Част от съдържанието му е императивно определено от нормативни актове – ЗЗО, както и Н. 2020-2022г. за медицинските дейности, като последиците от неизпълнението на конкретни задължения по договора са уредени именно в договора и задължителния Н.. Въпросът дали, при кредитиране на сключението на приетата по делото съдебна експертиза, за деца с посочената диагноза, при настаняването им за болнично лечение е по-добре след процедурите да се прибират по домовете си, е въпрос който следва да се обсъжда на експертно ниво при приемане на Н. и алгоритъма на съответната КП. По настоящото дело, спорът касае изпълнение на задължения по административен договор, част от съдържанието на които са цитираните по-горе императивни разпоредби на Н..

По тези съображения съдът намира, че отказът да се изплати стойността на отчетените КП по ИЗ: № 1327, № 1334, № 1337, № 1339, № 1340, № 1383, № 1391, № 1395, № 1405, № 1316, № 1320, № 1325, № 1358, № 1373, № 1375, № 1377, № 1397 и № 1407 е обоснован и е направен на предвидено в Договор № 22-2463/25.02.2020г. и Н. основание. В тази връзка предявените иски за заплащане на стойността им и за мораторна лихва се явяват неоснователни и следва да бъдат отхвърлени.

По отговорността за разноски:

При този изход на делото, право на разноски има ответникът на основание чл.143, ал.3 АПК, но такива не следва да се присъждат, тъй като не се претендират и не са представени доказателства за реалното им извършване.

Воден от горното, Административен съд - София град, 27 състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ предявените от „Специализирана болница за рехабилитация на детска

церебрална парализа „Света София“ ЕООД с ЕИК[ЕИК] срещу Национална здравноосигурителна каса, искове с правно основание чл.59, ал.1 от ЗЗО във връзка с чл.79, ал.1 от ЗЗД и чл.86, ал.1 ЗЗД за сумата от 13 020 лева, представляваща неизпълнение на договорно задължение за заплащане на извършена болнична помощ за задължително здравноосигуреното лице /ЗЗОЛ/ за периода 01.07.2021г. – 31.07.2021г. по ИЗ: № 1327, № 1334, № 1337, № 1339, № 1340, № 1383, № 1391, № 1395, № 1405, № 1316, № 1320, № 1325, № 1358, № 1373, № 1375, № 1377, № 1397 и № 1407, съгласно индивидуален Договор № 22-2463/25.02.2020г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, ведно с лихва за забава.

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

СЪДИЯ: