

РЕШЕНИЕ

№ 1097

гр. София, 19.02.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 77 състав,
в публично заседание на 25.01.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Евгения Баева

при участието на секретаря Розалия Радева, като разгледа дело номер **67** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и следващите от Административнопроцесуалния кодекс (АПК), чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Производството е образувано по жалбата на “Аджибадем сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД със седалище и адрес на управление [населено място], срещу Писмена покана с изх. № 29-02-142/13.12.2023 година, с която търговецът е поканен да заплати сумата от 2 916 лева, представляваща платена без правно основание по Клинична пътека № 124 за здравноосигуреното лице А. Ц. Р. през април 2023 година.

Жалбоподателят твърди, че издадената заповед е постановена при допуснати съществени процесуални нарушения, неправилно приложение на материалния закон и в несъответствие с целта му. Твърди, че оспорения акт не е мотивиран и е постановен при неизясняване на относимите факти и обстоятелства. Твърди, че е подал възражение срещу Протокол № РД-18-971-1/08.09.2023 година, като в противоречие с 75 от ЗЗО спорът не е предаден за решаване от арбитражна комисия. Твърди, че на пациентката А. Ц. Р. е извършена дейност „Екзистенция или лигиране на обикноване артериовенозна фистула на крайник“ с код 34112.00, неправилно отчетена с код 34115.00 „Екзистенция или лигиране на обикновена артериовенозна фистула на шия“. Моли съда да постанови решение, с което да отмени обжалваната покана. Претендира направените пред инстанцията съдебно-деловодни разноски.

В съдебно заседание жалбоподателят, чрез процесуален представител, поддържа

жалбата. В писмено становище от 06.02.2024 година излага подробните си съображения.

Ответникът, чрез процесуален представител, оспорва жалбата. Моли съда да постанови решение, с което да я отхвърли. Твърди, че извършената дейност е отчетена по клинична пътека 129, която е по-ниско платена от клинична пътека 124, но по нея се заплаща медицинско изделие „катетър“.

Съдът, след преценка на представените по делото доказателства, доводите и възраженията на страните в производството, намира за установено от фактическа и правна страна следното:

С писмена покана с изх. № 29-02-142/13.12.2023 година Директорът на Столичната Здравноосигурителна каса е поканил жалбоподателя да заплати сумата от 2 916 лева, представляваща изплатена без правно основание. За да постанови този резултат органът е приел, че на пациентката А. Ц. Р. са извършени две процедури, които следва да се отнесат към клинични пътеки 124 и 129, като не е отпуснато медицинско изделие катетър Closure Fast 7 Fr 100 см. Нарушението е квалифицирано по чл. 366, ал. 1, т. 1, б. „а“ и ал. 9 от Националния рамков договор за медицински дейности за 2020 – 2022 година за история на заболяването № 5270/23 година и на основание чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО дружеството е поканено да заплати недължимо платената сума.

Писмената покана е връчена на жалбоподателя на 18.12.2023 година, поради което подадената на 20.12.2023 година и от адресата на акта жалба е допустима за разглеждане.

Със Заповед № РД-18-971/29.08.2023 година, връчена на жалбоподателя на същата дата е разпоредено извършването на проверка на лечебното заведение.

В Протокол № РД-18-971-2/08.9.2023 година са обективирани резултатите от извършената проверка. Комисията, определена да извърши проверката, е приела, че на пациентката А. Ц. Р. са извършени две процедури, които следва да се отнесат към клинични пътеки 124 и 129, като не е отпуснато медицинско изделие катетър Closure Fast 7 Fr 100 см. Нарушението е квалифицирано по чл. 366, ал. 1, т. 1, б. „а“ и ал. 9 от Националния рамков договор за медицински дейности за 2020 – 2022 година и история на заболяването № 5270/23 година.

Срещу протокола е подадено възражение от жалбоподателя.

В Протокол № 36/02.10.2023 година е обективирано решение на Арбитражната комисия по медицински дейности, създадена със Заповед № РД-09-200/28.09.2023 година, с което възражението е оставено без разглеждане. За да постанови този резултат арбитражната комисия е приела, че в производството по чл. 76а от ЗЗО, спорът не се решава от нея.

Съдът намира, че заповедта е издадена от компетентен орган – Директорът на Столичната здравноосигурителна каса, арт. чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО.

Съдът намира, че проверката е извършена при упражняване на правомощията на Директора на Столичната здравноосигурителна каса по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО.

Проверката е извършена в съответствие с процедурата, уредена в чл. 74 от ЗЗО. Проверяващите са съставили протокол, в който са отразили констатациите си и са направили извод за извършено нарушение. Въз основа на протокола, Директорът на Столичната здравноосигурителна каса е издал писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание.

Процедурата по чл. 76а от ЗЗО обхваща случаи, при които изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с

извършване на нарушение по този закон или на Националния рамков договор, арг. чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО. За извършената проверка се съставя протокол, срещу който провереното лице може да подаде писмено възражение пред управителя на Националната здравноосигурителна каса, съответно пред директора на Районната здравноосигурителна каса в 7-дневен срок от връчване на протокола, арг. чл. 76а, ал. 2 от ЗЗО. След изтичане на срока за възражение се издава писмена покана за възстановяване на получените без правно основание суми, арг. чл. 76а, ал. 3 от ЗЗО. В тази процедура не е приложима разпоредбата на чл. 75, ал. 1 от ЗЗО и подаденото възражение не се разглежда от арбитражна комисия.

Съдът намира, че заповедта не отговаря на изискванията по чл. 59, ал. 2, т. 4 от АПК. В поканата не са изложени фактите и обстоятелствата, въз основа на които органът е приел, че лечебното заведение е получило сумата от 2 916 лева. Не е посочено кога и на какво основание тази сума е платена и за извършването на каква дейност.

Посочени като нарушени са разпоредбите на чл. 366, ал. 2, т. 1, б. „а“ и ал. 9 от Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 година, които задължават изпълнителите на БМП, сключили договор с НЗОК, ежедневно да подават файлове по електронен път в утвърдени от НЗОК формати за оказаната за денонощия дейност, включена в предмета на договора, през интернет портала на НЗОК или чрез web услуга, като файловете съдържат информация за хоспитализираните, преведените и дехоспитализираните пациенти по съответните КП, включваща извършените дейности съгласно ДЛА на съответната КП. Санкцията за неподаване на информация е незаплащане на дейността.

В мотивната част обаче липсва съответно на дадената от органа правна квалификация описание на действията, осъществяващи състава на нарушението по чл. 366, ал. 2, т. 1, б. „а“ и ал. 9 от Националния рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 година. Отделно от това изводът за извършено нарушение е в противоречие с чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО, която изключва нарушения на договора.

Условие за упражняване на правото на защита на лицето задължено за сумата е да знае въз основа на какви факти и обстоятелства е изведен извод за неоснователно получаване на сумата. Липсата на ясни и разбираеми мотиви пречатства проверката за законосъобразност на акта от съда.

В конкретния случай, изхождайки от посочените като нарушени правни норми, вероятно се касае за платена от НЗОК на лечебното заведение сума в размер на 2 916 лева, представляваща стойността на дейност, за която не е подадена коректна информация. В поканата обаче не е посочено кога е платена сумата и въз основа на какви документи, за извършване на каква дейност е платена сумата, как е формиран размера и.

Недопустимо е обаче съдът, при липсата на изложени конкретни факти и обстоятелства, да установява такива, за да изпълни съдържанието на дадената правна квалификация. На същото основание е недопустимо съдът, при липсата на формирани правни изводи да извежда такива. Т.е. недопустимо е съдът да дописва мотивната част на акта.

Дейността по издаване на индивидуални административни актове изисква установяване на относимите факти с всички процесуални способности, анализиранието им и извеждане на правни изводи въз основа на тях. Описанието на документите, съдържащи се в преписката не представлява аналитична правна дейност.

С оглед на горното проверяваният акт следва да се отмени, като постановен при

допуснато съществено процесуално нарушение.

На жалбоподателя следва да се присъдят направените пред инстанцията съдебно-деловодни разноски в размер на 50 лева, на основание чл. 143, ал. 1 от АПК. Разноските следва да се възложат на Националната здравноосигурителна каса, arg. 6, ал. 1 от ЗЗО, като юридическо лице в структурата на което е органа, издал незаконосъобразния акт.

Водим от горното съдът

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ Писмена покана с изх. № 29-02-142/13.12.2023 година на Директора на Столична здравноосигурителна каса, с която “Аджибадем сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД със седалище и адрес на управление [населено място] е поканен да заплати сумата от 2 916 лева, представляваща платена без правно основание.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса [населено място], [улица], ЕИК[ЕИК] ДА ЗАПЛАТИ НА “Аджибадем сити клиник университетска многопрофилна болница за активно лечение“ ЕООД със седалище и адрес на управление [населено място], [улица], ЕИК[ЕИК], сумата от 50 (петдесет) лева, представляваща съдебно-деловодни разноски.

РЕШЕНИЕТО може да се обжалва пред Върховния административен съд на Република България в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ :