

РЕШЕНИЕ

№ 850

гр. София, 26.06.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

СОФИЙСКИ ГРАДСКИ СЪД, ТО VI-22, в публично заседание на деветнадесети юни през две хиляди двадесет и четвърта година в следния състав:

Председател: Нели Алексиева

при участието на секретаря Румяна Люб. Аврамова
като разгледа докладваното от Нели Алексиева Търговско дело № 20221100902391 по описа за 2022 година

Производството е образувано по искова молба на „Аджибадем Сити Клиник Университетска Многопрофилна Болница за Активно Лечение“ ЕООД срещу Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, с която се иска осъждането на ответника да заплати сума от общо 150828.05 лева, в това число главница от 117 123.83 лева, представляваща незаплатена медицинска дейност и вложени медицински изделия за периода от месец април 2019 година до месец май 2019 година и лехва за забава в размер на 33704.22 лева.

Ищецът твърди, че е лечебно заведение за осъществяване на лечебна дейност за болнична помощ и в това си качество сключва с ответника договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки № 22-4841 от 23.05.2018 г., чрез който страните уреждат отношенията по оказване на болнична медицинска помощ през 2018 година. Твърди, че процесният договор урежда условията и реда за заплащане на извършената и отчетена от ищеца медицинска помощ по клинични пътеки. Твърди, че болницата като изпълнител се е задължила да оказва на здравноосигурени лица, на здравнонеосигурените лица по §2, ал. 1 от Закона за бюджета на НЗОК /ЗБНЗОК/ за 2018 г. /за акушерска помощ по чл. 82, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето /ЗЗ/ и на лицата по §9, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2018 г., медицинска помощ по клинични пътеки от приложение № 9 към чл. 1 от Наредба № 3 от 2018 г. за

определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК /обн. ДВ бр. 29 от 30.03.2018г./ /Наредба № 3 от 2018 г./ и посочени съответно в Приложение № 17а „Клинични пътеки“ на НРД за МД за 2018 г. като конкретните договорени клинични пътеки /КП/ са посочени в чл. 1, ал. 1 от договора за КП. Срещу така поетото от страна на ищеца задължение и оказаната от него медицинска помощ ответникът, в качеството на възложител, се е задължил да му заплаща договорената, извършена и отчетена болнична медицинска помощ по клинични пътеки. Твърди, че реда и правилата за оказване на медицинска помощ за 2019 година се уреждат съгласно допълнително споразумение № 9 от 25.02.2019 година, сключен на основание чл. 59, ал. 3, изр. второ от ЗЗО и в съответствие със сключения договор № РД-НС-01-1-2 от 27.12.2018 г. за изменение и допълнение на НРД за МД между НЗОК и БЛС за 2018 г., обнародван в ДВ бр.4 от 11.01.2019 г., в сила от 01.01.2019 г., впоследствие изменен и с договор № РД-НС-01-1-3 от 07.02.2019 г. за изменение и допълнение на НРД за МД между НЗОК и БЛС за 2018 г., обнародван в ДВ бр. 15 от 19.02.2019 г. /„Договор за изменение и допълнение на НРД за МД за 2018 г.“/. Посочва, че допълнителното споразумение е сключено за срока на действие на договора за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2018 г. /обн. ДВ, изм. и доп., бр. 4 от 11.01.2019 г., в сила от 01.01.2019 г./ и е било в сила до приемането на нов НРД, съответно анекс към него или при промяна на действащия НРД, съответно да анекса към него. Твърди, че допълнителното споразумение № 9 представлява по същество е административен договор, тъй като съгласно чл. 53, ал. 3 и чл. 55, ал. 5 от ЗЗО и § 30, ал. 3 от ЗБНЗОК за 2019 г., договарянето за 2019 г. и следващите години следва да се извършва чрез подписване на анекс по реда на изготвяне и сключване на нов договор между НЗОК и БЛС, а също така разпоредбата на чл. 45а от ЗЗО /нов - ДВ, бр. 77 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г., Изм. - ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г./, сключването, изменянето и прекратяването на административните договори с физически или юридически лица по чл. 45 следва да се осъществява съгласно закона, националните рамкови договори и анексите към тях, приети по реда на ЗЗО. В този смисъл поддържа, че Допълнително споразумение № 9 представлява нов административен договор на ИБМП с НЗОК. Поддържа, че вземанията на болницата за незаплатена оказана медицинска помощ за процесния период м. април 2019 г. - м. май 2019 г. произтичат от сключеното между страните

допълнително споразумение № 9, представляващо неразделна част от договора за клинични пътеки. Ищецът поддържа, че е изпълнил задълженията си за предоставяне на болнична и медицинска помощ по договора и допълнителното споразумение. Твърди неизпълнение на задълженията на ответника да заплати на ищеца извършената медицинска дейност и вложените медицински изделия за процесния период. Сочи, че ответникът му дължи сума на обща стойност 117 123.83 лева за м. април 2019 г. и м. май 2019 г., по КП 19.1., КП 19.2. и КП 21, формирана както следва: 1. сума в размер на 3 850 лева - представляваща цена на извършена и отчетена болнична медицинска помощ от страна на ищеца за периода 01.04.2019 г. - 30.04.2019 г. по КП 19.1 и КП 19.2; 2. сума в размер на 18 263,93 лева - представляваща цена на медицински изделия, вложени по отчетени за периода 01.04.2019 г. - 30.04.2019 г. по незаплатените КП 19.1 и КП 19.2; 3. сума в размер на 1 650 лева - представляваща цена на извършена и отчетена болнична медицинска помощ за периода 01.05.2019 г. – 31.05.2019 г. по КП 19.1. /АПр. 99/; 4. сума в размер на 48 634 лева - представляваща цена на извършена и отчетена болнична медицинска помощ за периода 01.05.2019 г. - 31.05.2019 г. по КП 19.1, КП 19.2 и КП 21; 5. сума в размер на 40 549,95 лева - представляваща цена на медицински изделия, вложени по отчетени за периода 01.05.2019 г. - 31.05.2019 г. по КП 19.1, КП 19.2 и КП 21; 6. сума в размер на 4 175,95 лева - представляваща цена на медицински изделия, вложени по отчетени за периода 01.05.2019 г. - 31.05.2019 г. по КП 19.1. /АПр. 99/. Твърди, че оказаната болнична медицинска помощ е отчитана ежедневно, като подаваната информация се обработвала в информационната система на НЗОК. След окончателната обработка за календарен месец, РЗОК е изпращала в посочения срок месечно известие, съдържащо одобрената и отхвърлената от заплащане дейност, лекарствени продукти и/или медицински изделия, заплащани от НЗОК извън стойността на КП, и съответните основания за отхвърляне. Счита, че неоснователно ответникът е отказал изплащане на осъществената болнична помощ. Твърди, че болницата отговаря на всички изисквания за изпълнение и плащане на оказаната дейност, като констатациите в месечните известия за месеците април и май 2019 година са неправилни. Поддържа, че при хоспитализацията на пациентите по незаплатените от НЗОК клинични пътеки лечебното заведение е изпълнило добросъвестно и в цялост своите задължения в качеството си на изпълнител на болнична помощ по договора за

КП и допълнително споразумение № 9, респективно счита, че ответникът следва да изпълни поетото задължение да заплаща съответните пътеки, процедури и вложени в терапията лекарствени средства и медицински изделия. Поддържа, че е осъществил реално дейност по предоставяне на болнична медицинска помощ по вид, обхват и обем съгласно основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК и съгласно договореното с НЗОК. Сочи, че неизпълнението на задължението на ищеца за постоянна медицинска помощ в полза на здравноосигурените лица би било нарушение на разпоредбата на чл. 4, ал. 1 ЗЗО, като не е предвиден механизъм, по който да може законосъобразно да откаже лечение на здравноосигурените лица, потърсили медицинска помощ, както и да преустанови дейност и изпълнение на договора и допълнителното споразумение при надвишаване на прогнозните месечни лимити. Счита, че отхвърлянето от заплащане на осъществената медицинска дейност е незаконосъобразно, доколкото посочените от страна на НЗОК основания не са предвидени като такива по смисъла на чл. 31, ал. 12 от договора за КП, където страните са уговорили изрично основанията за отхвърляне от заплащане. Изрично е посочено, че след проведен законоустановен предварителен административен контрол за спазване и съответствие с условията и изискванията на Националния рамков договор за медицинските дейности за 2017 г. и 2018 г. /НРД за МД за 2017 г. и 2018 г./ НЗОК /чрез СЗОК/ е възложило с административен договор на ищеца да оказва болнична медицинска помощ в полза на здравноосигурени лица по клинични пътеки, включително по процесиите КП 19.1, КП 19.2. и КП 21. Сочи, че не съществува правна норма, която да регламентира изискване за изрично определена компетентност и квалификация на специалистите по процесните клинични пътеки. Твърди, че всички изделия по процесните ИЗ са вложени за целите на необходимата диагностика и лечение на съответния пациент по КП № 21, КП №19.1, или №19.2 и отговарят на посочените условия за заплащане, като са отчетени при условията на НРД и процесиите клинични пътеки. Поддържа, че в месечните известия не се констатира нарушения по отношение на предоставената от болницата болнична медицинска помощ, поради което няма основание да се приеме, че за извършена медицинска дейност по клиничните пътеки, правилно проведено лечение и реално вложени медицински изделия, същите не следва да бъдат заплатени. Твърди,

че лечебното заведение е изпълнило добросъвестно и в цялост вменените му задължения на изпълнител на болнична помощ, на които корелативно отговаря задължението на административния орган да заплаща съответните пътеки, процедури и вложени в терапията лекарствени средства и медицински изделия. Лечебното заведение безспорно е предоставило медицинските дейности, което е довело до значителни по размер разходи за положения медицински труд и вложени медицински изделия, което от една страна води до неговото обедняване, а от друга до неоснователното обогатяване на НЗОК, действаща чрез СЗОК, с което същата си спестява плащането на тези суми, разходвани за предоставяне на медицинска дейност в обхвата на основния пакет здравни услуги, гарантиран от бюджета на НЗОК.

Предвид изложеното иска осъждането на ответника да заплати следните суми: 3850 лева, представляваща цената на извършена и отчетена болнична медицинска помощ от страна на болницата за периода от 01.04.2019 г. до 30.04.2019 г. по КП 19.1 и КП 19.2; 1155.09 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 3850 лева за период от 26.05.2019 г. до 09.05.2022 г.; 48634 лева, представляваща цената на извършена и отчетена болнична медицинска помощ от страна на болницата за периода от 01.05.2019 г. до 31.05.2019 г. по КП 19.1, КП 19.2 и КП 21; 14172.54 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 48634 лева за период от 26.06.2019 г. до 09.05.2022 г.; 1650 лева, представляваща цената на извършена и отчетена болнична медицинска помощ от страна на болницата за периода от 01.05.2019 г. до 31.05.2019 г. по КП 19.1 /АПр 99/; 480.83 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 1650 лева за период от 26.06.2019 г. до 09.05.2022 г.; 18263.93 лева, представляваща цена на медицинските изделия, вложени по отчетените за периода от 01.04.2019 г. до 30.04.2019 г. по КП 19.1 и КП 19.2; 5296.96 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 18263.93 лева за период от 01.07.2019 г. до 09.05.2022 г.; 40549.95 лева, представляваща цена на медицинските изделия, вложени по отчетените за периода от 01.05.2019 г. до 31.05.2019 г. по КП 19.1, КП 19.2 и КП 21; 11422.48 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 40549.95 лева за период от 31.07.2019 г. до 09.05.2022 г.; 4175.95 лева, представляваща цена на медицинските изделия, вложени по отчетените за периода от 31.05.2019 г. до 31.05.2019 г. по КП 19.1 /АПр 99/ и 1176.32 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от

4175.95 лева за период от 31.07.2019 г. до 09.05.2022 г. Претендира законната лихва върху главницата от датата на исковата молба до окончателното плащане и направените по делото разноси.

В исковата молба е посочена банкова сметка на ищеца, съобразно изискването на чл. 127, ал. 4 от ГПК.

Ответникът Национална здравноосигурителна каса не оспорва, че между страните, по реда и при условията на съответните НРД за МД за 2018 г., е сключен индивидуален договор за оказване на болнична медицинска помощ /БМП/ по клинични пътеки /КП/ № 22-4841 от 23.05.2018 г., актуализиран чрез подписване на допълнителни споразумения ежемесечно. Не оспорва, че към основния договор от 2018 година е сключено допълнително споразумение № 9 от 25.02.2019 година, но оспорва приложимостта на нормата на чл. 45а, ал. 4 ЗЗО, в сила от 01.01.2019 година. Поддържа, че основанията за отхвърляне за заплащане от НЗОК на болничната помощ по КП № 19.1, КП № 19.2 и КП № 21 за процесиите период са именно неизпълнение на диагностично лечебните алгоритми /ДЛА/ по съответните клинични пътеки от ищеца за болнична медицинска помощ, тъй като ищецът не разполага с необходимите специалисти, изискуеми за изпълнение на клиничните пътеки. При КП, АПр и КПр, които не са завършени, 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 и АПр. Оспорва и дължимостта на лихва за забава. Иска от съда да отхвърли исковете, като претендира разноси за юрисконсултско възнаграждение. Прави възражение за прекомерност на претендираното от ответника адвокатско възнаграждение.

Съдът, след като взе предвид доводите на страните и прецени събраните по делото доказателства, съобразно чл. 12 и чл. 235, ал. 2 ГПК, приема за установено следното:

Компетентността на настоящия състав да разгледа предявения по делото иск следва от постановеното от смесен 5-членен състав на съдии от ВКС и ВАС определение № 36/13.12.2022 г., по гр. д. № 22/2022 г., поради което не подлежат на обсъждане заявените от страните в производството доводи, касаещи компетентността на гражданските съдилища да разгледат настоящия спор.

От представените по делото Разрешения № № МБ-383/19.04.2016 г.

и МБ-383 от 15.03.2018 г. за осъществяване на лечебна дейност, издадени от министъра на здравеопазването, се установява, че на ищеца е разрешено да извършва лечебна дейност за болнична помощ, като му е предоставен единен регистрационен номер ***** в регистъра на лечебните заведения по чл. 49, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, воден към Министерство на здравеопазването.

Страните по делото не спорят, че между тях са сключени представените като доказателства по делото договор № 22-4841/23.05.2018 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки /БПКП/, изменен с допълнително споразумение 9/25.02.2019 г.

Съгласно чл. 1 от договора от 23.05.2018 г., ищецът, наричан „изпълнител“, се задължава да оказва на здравноосигурени лица, на здравнонеосигурени лица по §2, ал.1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2018 г /за акушерска помощ по чл. 82, ал.1, т.2 от Закона за здравето /ЗЗ/ и на лицата по §9, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2018 г., медицинска помощ /МП/ по клинични пътеки /КП/ от Приложение 9 към чл. 1 на Наредба 3 от 2018 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК. В ал. 3 е посочено, че дейността следва да бъде извършена съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения, ЗЗ, ЗЗО, ЗБНЗОК за 2018 г., подзаконовите нормативни актове по прилагането им, Кодекса на професионалната етика и НРД за медицинските дейности /МД/ за 2018 година.

Ответникът, в качеството му на „възложител“ по договора, е поел задължение да заплаща извършената и отчетена от изпълнителя МД по КП по приложение № 17а на НРД за МД за 2018 г.

В чл. 25 от договора са посочени условията, при които възложителят заплаща на изпълнителя за случай по КП, като едно от тези условия е, че отчетената КП е включена в предмета на договора с изпълнителя и е извършена от специалисти, посочени в приложение № 1 към договора по съответната КП. В чл. 30 от договора са посочени условията, при които възложителят заплаща вложените медицински изделия.

В чл. 31 е установен редът по подаване на ежедневни отчети по електронен път, като според ал. 10 отчетената ежедневна дейност се обработва в информационната система на НЗОК, като след обработка, до седмия работен ден, следващ отчетния месец, РЗОК изпраща по електронен път месечно

известие, съдържащо одобрената и отхвърлената от заплащане дейност, медицински изделия и/или лекарствени продукти, заплащани от НЗОК извън стойността на КП, както и съответните основания за отхвърляне. В ал. 12 на чл. 31 са посочени основанията за отхвърлене от заплащане, като едно от тези основания е ако при изпълнението на КП не е спазен съответния диагностично-лечебен алгоритъм.

В чл. 46 е установен редът и сроковете за плащане на отчетената дейност. В 41 от договора е предвидено, че ако възложителят не заплати на изпълнителя извършената и отчетена дейност по КП в сроковете, определени в договора и в НРД за медицинските дейности за 2018 г., то той ще дължи на изпълнителя законна лихва за забава за просроченото време.

Част от договора са и Приложение 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 19.1 „Постоянна електрокардиостимулация - с имплантация на антибрадикарден пейсмейкър - еднокамерен или двукамерен“, посочени в чл. 1, ал. 1 от Договора; Приложение 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 19.2 „Постоянна електрокардиостимулация - с имплантация на ресинхронизираща система за стимулация или автоматичен кардиовертер дефибрилатор“, посочени в чл. 1, ал. 1 от Договора.; Приложение № 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 21 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии“ -за възраст над 18 години, посочени в чл. 1, ал. 1 от Договора; Приложение № 1 А- списък на специализантите и лекарите без специалност, оказващи болнична помощ под ръководството на специалист КП № 19.1 „Постоянна електрокардиостимулация - с имплантация на антибрадикарден пейсмейкър - еднокамерен или двукамерен“, посочени в чл. 1, ал. 1 от Договора; Приложение № 1 А - списък на специализантите и лекарите без специалност, оказващи болнична помощ под ръководството на специалист КП № 19.2 „Постоянна електрокардиостимулация - с имплантация на ресинхронизираща система за стимулация или автоматичен кардиовертер дефибрилатор“, посочени в чл. 1, ал. 1 от Договора; Приложение № 1 А - списък на специализантите и лекарите без специалност, оказващи болнична помощ под ръководството на специалист КП 21 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии“ -за възраст над 18 години, посочени в чл. 1, ал. 1 от Договора.

В списъците по приложение № 1 за клиничните пътеки №№ 19.1; 19.2 и 21, под № 10 е включен д-р М.К.П., със специалност кардиология и квалификации, съответно правоспособност за ИЙЛ; ехокардиография – фундаментално ниво, трансторакална ехокардиография, конвенционален и цветен Доплер, кардиостимулация-базово ниво, кардиостимулация – експертно ниво, както и „инвазивна електрофизиология“ /последната квалификация е вписана в списъка със специалисти за КП 21/.

С допълнително споразумение № 9 от 25.02.2019 г. , към договора № 22-4841/23.05.2018 г., се уреждат реда и правилата за оказване на медицинска помощ за 2019 година. Това споразумение е сключено на основание чл. 59, ал. 3, изр. второ от ЗЗО и в съответствие със сключения договор № РД-НС-01-1-2 от 27.12.2018 г. за изменение и допълнение на НРД за МД между НЗОК и БЛС за 2018 г., като е за срока на действие на договора за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2018 г. и е в сила до приемането на нов НРД, съответно анекс към него или при промяна на действащия НРД. Представени са и следните приложения, неразделна част от допълнителното споразумение - Приложение № 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 16 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис /остър миокарден инфаркт без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение“, посочени в чл. 1, ал. 1 от Допълнителното споразумение; Приложение № 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 17 „Инвазивна диагностика при сърдечно - съдови заболявания“ - за възраст над 18 години, посочени в чл. 1, ал. 1 от Допълнителното споразумение; Приложение № 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 18 „Инвазивна диагностика при сърдечно - съдови заболявания с механична вентилация“ - за възраст над 18 години, посочени в чл. 1, ал. 1 от Допълнителното споразумение; Приложение № 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 19.1 „Постоянна електрокардиостимулация - с имплантация на антибрадикарден пейсмейкър - еднокамерен или двукамерен“, посочени в чл. 1, ал. 1 от Допълнителното споразумение; Приложение № 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 19.2 „Постоянна електрокардиостимулация - с имплантация на ресинхронизираща система за стимулация или автоматичен кардиовертер дефибрилатор“, посочени в чл. 1, ал. 1 от Допълнителното споразумение; Приложение № 1 -

списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 20 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечно-съдови заболявания“ -за възраст над 18 години, посочени в чл. 1, ал. 1 от Допълнителното споразумение; Приложение № 1 - списък на специалистите, оказващи болнична помощ по КП № 21 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катетеризации при сърдечни аритмии“ -за възраст над 18 години, посочени в чл. 1, ал. 1 от Допълнителното споразумение.

В списъците по приложение № 1 за клиничните пътеки №№ 16, 17, 18, 19.1; 19.2, 20 и 21, е включен д-р М.К.П., със специалност кардиология и квалификации, съответно правоспособност за ИЙЛ; ехокардиография – фундаментално ниво, трансторакална ехокардиография, конвенционален и цветен Доплер, кардиостимулация-базово ниво, кардиостимулация – експертно нив, както и „инвазивна електрофизиология“ /последната квалификация е посочена в списъка със специалисти за КП 17 и КП 21/.

Страните по делото не спорят, съответно е прието за безспорно и ненуждаещо се от доказване обстоятелството, че считано от 15.04.2019 г. д-р М. П. е изключен като изпълнител от списъка със специалисти, посочени в Приложение 1 на ищцовото лечебно заведение за процесните КП, тъй като е прекратил правоотношението си с болницата. Това обстоятелство се установява и от представеното по делото писмо от 22.04.2019 г., с което болницата уведомява НЗОК, че считано от 15.04.2019 г. д-р П. следва да бъде изключен от списъка на специалистите по приложение № 1 по КП №№ 16, 17, 18, 19.1, 19-2, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 116, 119, 120.1, 120.2, 121, 123, 124, 125, 126, 128, 129 и 999, както и от списъка на специалистите по приложение № 1 на амбулаторни процедури №№ 32, 33 и 99.

В отговор на това писмо, НЗОК уведомява ищцовата болница на 17.05.2019 г., че със заличаването на д-р П. се нарушава диагностично-лечебния алгоритъм на КП 19.1 и 19.2 по отношение необходимите специалисти за изпълнение на тези пътеки.

Във връзка с изключването на д-р П. е сключено и допълнително споразумение № 12/15.05.2019 г. към процесния договор, съгласно което считано от 15.04.2019 г. д-р П. е изключен като изпълнител по приложение № 1 по изрично посочени в споразумението КП, между които и процесните

такива 19.1, 19.2 и 21.

Със заповед № РД-25-71 от 03.05.2019 г. на управителя на НЗОК е наредено да бъде извършена съвместна проверка, в периода от 07.05.2019 г. до 10.05.2019 г., на ищцовата болница, със задачи на проверката: контрол по изпълнение на договорите на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с НРД за медицински дейности за 2018 г. и внезапен контрол по време на оказване на болничната медицинска помощ.

На 03.06.2019 г. служителите, на които е възложена проверката, са представили доклад, в който са обективирали резултатите от извършената от тях проверка. Констатирано е, че единственият специалист кардиолог, притежаващ професионална квалификация по „инвазивна електрофизиология“ е д-р М. П., като на проверяващите не е представено свидетелство на д-р П. за професионална квалификация по „инвазивна електрофизиология-експертно второ ниво“. След изключването на д-р П. от списъка на специалистите по приложение № 1, болницата не разполага със специалист по кардиология, притежаващ професионална квалификация по инвазивна електрофизиология-независимо от нивото.

Във връзка с резултатите от тази проверка, е издадена заповед № РД-15-706/22.06.2019 г. на управителя на НЗОК, с която е частично прекратен процесния договор за оказване на болнична помощ по КП 21, 19.1 и 19.2. Отправена е и писмена покана от 27.06.2019 г. до ищеца за възстановяване на суми, получени без правно основание по процесния договор и допълнително споразумение № 9.

Процесният договор от 23.05.2018 г., допълнително споразумение № 9 към него и приложенията към тях, както и представените по делото истории на заболяването №№ 5444 на П.П.С.; 5605 на В.В.Г.; 5685 на М.С.Г.; 5889 на Е.Л.Б.; 6056 на Д.Д.Д.; 6104 на Е.М.Г.; 6163 на Д.Й.К.; 6164 на Ц.Б.П.; 6235 на С.М.Т.; 6270 на М.С.М.; 6310 на В.Д.Л.; 6349 на Й.Н.П.; 6369 на В.С.И.; 6460 на В.Я.Т.; 6514 на В. С.Е.-Х.; 6520 на Б. И. И.; 6652 на Б.С.Г.; 6699 на А.Г.С.; 6734 на С.М.М.; 6752 на Р.И.Ц.; 6788 на М.С.М.; 6798 на П.С.М.; 6834 на Ф.П.Н.; 6898 на Е.Х.Н.; 6959 на Е.С.Б.; 6171 на Д.Т.С.; 6593 на А.Т.А. и представените справка за разход по ИЗ № 6369, ведно с фактура 1000010895/07.05.2019 г., ППП /протокол за предписване на лекарства/ към фактурата и складова разписка № 1418; справка за разход по ИЗ № 6460, ведно с фактура 1000010704/19.04.2019 г., ППП към фактурата и складова

разписка № 1268; справка за разход по ИЗ № 6514, ведно е фактура 1000010704//19.04.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1268; справка за разход по ИЗ № 6593, ведно с фактура 1000010985/10.05.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1470; справка за разход по ИЗ № 6652, ведно с фактура 1000010677/18.04.2019 г., ППП към нея, фактура 0000176872/20.03.2019 г., ППП № 0020СС170188/20.03.2019 г. и складова разписка № 884; справка за разход по ИЗ № 6699, ведно с фактура 1000010215/26.03.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 932; справка за разход по ИЗ № 6734, ведно с фактура 1000010219/26.03.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 949; справка за разход по ИЗ № 6788, ведно с фактура 1000011099/14.05.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1517; справка за разход по ИЗ № 6798, ведно с фактура 1000010797/24.04.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1338; справка за разход по ИЗ № 6837, ведно с фактура 1000010797/24.04.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1338; справка за разход по ИЗ № 6898, ведно с фактура 1000010773/23.04.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1298; справка за разход по ИЗ № 6959, ведно с фактура 1000010463/09.04.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1103; справка за разход по ИЗ № 5444, ведно с фактура 1000009908/11.03.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 735; справка за разход по ИЗ № 5605, ведно с фактура 1000010659/17.04.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1217; справка за разход по ИЗ № 5685, ведно с фактура 1000010133/22.03.2019 г., ППП към фактурата, складова разписка № 894, кредитно известие № 0600001566/31.03.2019 г. и фактура № 0600001568/31.03.2019 г.; справка за разход по ИЗ № 5889, ведно с фактура *****/22.04.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1282; справка за разход по ИЗ № 6056, ведно с фактура 1000010215/26.03.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 932; справка за разход по ИЗ № 6164, ведно с фактура 1000010215/26.03.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 932; справка за разход по ИЗ № 6310, ведно с фактура 1000010355/03.04.2019 г., ППП към фактурата и складова разписка № 1031, са взети предвид от вещите лица П. и Б., при изготвяне на заключение по допуснатата по делото комплексна съдебно-медицинска и икономическа експертиза, с участието на вещо лице икономист и вещо лице кардиолог.

От заключението по комплексната експертиза, което Съдът

кредитира като компетентно и безпристрастно дадено, както и от уточненията, направени при изслушването на вещото лице кардиолог Н. Б. по реда на чл. 200 от ГПК в съдебното заседание от 19.06.2024 г., се установява, че след анализ на горепосочените представени по делото доказателства и след направени проверки в счетоводствата на страните, вещите лица констатира, че отчетената по процесния договор и допълнително споразумение № 9 дейност по клинични пътеки, но отхвърлена от заплащане с месечно известие по чл. 32, ал. 10 от договора, е следната: за периода от 01.04.2019 г. – 30.04.2019 г., по КП 19.1, КП19.2 и АП 99, в размер на общо 3850 лева; за периода от 01.05.2019 г. – 31.05.2019 г., по КП 21, КП 19.1, КП 19.2 и АП 99, в размер на общо 50284 лева. Стойността на отчетените медицински изделия, вложени при изпълнение на медицинската дейност по КП 19.1 и КП 19.2 за м. април 2019 г., но отхвърлена за заплащане с месечно известие по чл. 32, ал. 10 от договора, е в размер на 18263.93 лева. Стойността на отчетените медицински изделия, вложени при изпълнение на медицинската дейност по КП 19.1, КП 21 и КП 19.2 за м. май 2019 г., но отхвърлена за заплащане с месечно известие по чл. 32, ал. 10 от договора, е в размер на 44725.90 лева. Изчислена е и законната лихва върху претендираните с исковата молба главници за периода преди подаване на исковата молба, като полученият сбор от така изчислените лихви за забава е в размер на 33701.65 лева. От анализа на представената по делото медицинска документация е установено, че са напълно покрити диагностичните алгоритми – неинвазивни и инвазивни изследвания, като има ясни индикации за осъществените терапевтични процедури. Осъществените инвазивни процедури са приключени с отпимален непосредствен резултат, като приложените медицински изделия са адекватни. Пациентите са дехоспитализирани, без усложнения и с клинично подобряване. Предприетите от болницата действия са в съответствие с препоръките на Европейското дружество по аритмия, член н което е и българското съсловно сдружение по кардиостимулация и електрофизиология. Същевременно е констатирано, че липсата на специалисти в ищцовата болница с професионална квалификация „инвазивна електрофизиология“ – базово и експертно ниво, както и липсата на специалисти с професионална квалификация „кардиостимулация“ – базово и експертно ниво, съставлява несъответствие с приложение № 17а, където са упоменати условията за сключване на договор и за изпълнение на КП19.1, 19.2 и 21 в частта им

необходими специалисти.

От така приетите доказателства и предвид изразените от страните по делото становища, следва да се приеме за установено съществуването на облигационни отношения между страните по процесния договор, изменен с допълнително споразумение № 9, както и заявяването и отчитането на дейностите и вложените медицински изделия по процесните клинични пътеки за м. април и м. май 2019 г., по реда и в сроковете, установени в договора. Спорно е единствено дължи ли ответната страна тяхното заплащане, съответно налице ли са уговорените в договора основания да бъде отказано такова плащане.

В случая отказът на ответника да заплати отчетената дейност и вложените при изпълнението ѝ медицински изделия за процесния период /м. април и м. май 2019 г./ и за процесните клинични пътеки /19.1, 19.2 и 21/ е обоснован с неизпълнение на диагностично лечебните алгоритми по тези клинични пътеки, доколкото ищцовото лечебно заведение не е разполагало с необходимите специалисти, притежаващи изискуемата за изпълнение на клиничните пътеки квалификация.

НЗОК определя изискванията към специалистите за всяка клинична пътека и тези изисквания са описани в приложенията към Националния рамков договор. Логически обосновано е тези изисквания да бъдат строги и контролът за тяхното спазване да е засилен, тъй като целта им е да се гарантира безопасността на пациентите. Именно в интерес на пациентите, чиито права са конституционно защитени /чл. 52, ал. 1 от Конституцията на РБ/, действия НЗОК, при сключване на процесния договор и неговото изпълнение – арг. от чл. 55а от ЗЗО. Затова и в договора изрично е предвидено, че възложената с него на изпълнителя дейност следва да бъде извършена съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения, ЗЗ, ЗЗО, ЗБНЗОК за 2018 г., подзаконовите нормативни актове по прилагането им, Кодекса на професионалната етика и НРД за медицинските дейности /МД/ за 2018 година. В чл. 25 от договора страните са постигнали съгласие, че едно от условията, при които възложителят заплаща на изпълнителя дейността по съответната клинична пътека, е отчетената КП да е извършена от специалисти, посочени в приложение № 1 към договора по съответната КП. В чл. 31, ал. 12 от договора, изрично е посочено, че едно от основанията за отхвърляне на заплащане на отчетената по договора дейност е случай, при който при

изпълнението на клиничната пътека не е спазен съответния диагностично-лечебен алгоритъм. Наличието на изискваните от НЗОК специалисти е базово условие за изпълнение на алгоритъма на всяка клинична пътека, а в случая страните не спорят, че след изключването на д-р М. П. от специалистите по приложение № 1 по процесните КП, болницата не е разполагала със специалист кардиолог, с професионална квалификация по „инвазивна електрофизиология“, независимо от нивото, както и специалист с професионална квалификация „кардиостимулация“ – базово и експертно ниво, поради което следва да се приеме, че не е имало специалист, отговарящ на поставените от НЗОК изисквания към специалистите по КП 19.1, 19.2 и 21. Ето защо, при установяване, че отчетените процедури са извършени от лекар без нужната квалификация и/или сертификат /например за КП 19.2 се изисква експертно ниво на квалификация по „инвазивна електрофизиология“, а не само базово такова, като при КП 19.1/, е обосновано НЗОК да откаже тяхното заплащане. Този извод не се разколебава от направената в приетото по делото заключение констатация, че отчетената дейност по процесните клинични пътеки е приключена с отпимален непосредствен резултат и пациентите са дехоспитализирани, без усложнения и с клинично подобряване, доколкото сама по себе си тази констатация не може да обуслови изпълнение на предвиденото в договора и в НРД за 2018 г. условие за заплащане на медицинската помощ, а именно: отчетената и включена в предмета на договора между НЗОК и изпълнителя клинична пътека да е извършена от посочените в договора специалисти, включени в представения от изпълнителя списък с лекари, които отговарят на изискванията на здравната каса /само тези специалисти имат право да подписват отчетни документи и да изпълняват клиничните пътеки/. Затова следва да се приеме, че ако дейността е извършена от лекар, който не притежава съответното „експертно“ или „базово“ ниво на изискуемата за конкретната клинична пътека правоспособност, то алгоритъмът на клиничната пътека се счита неизпълнен, респективно отказът на ответника възложител да заплати отчетеното по тази пътека се явява правилен и законосъобразен.

Предвид изложеното, Съдът приема, че предявеният иск за главницата се явява неоснователен и следва да бъде отхвърлен.

Предвид извода на Съда за неоснователност на иска за главницата, неоснователен се явява и предявеният акцесорен иск за заплащане на лихва за

забава в плащането на тази главница.

При този изход на производството и на основание чл. 78, ал. 3 от ГПК, ответникът има право на направените по делото разноски. Ответникът е заявил искане единствено за присъждане на разноски за юрисконсултско възнаграждение /в подадения по делото отговор ответникът изрично е поискал в полза на НЗОК да бъдат присъдени направените разноски за юрисконсултско възнаграждение, на основание чл. 78, ал. 8 от ГПК, като в хода на устните състезания не е заявил искане за присъждане на други направени по делото разноски, а именно тези за заплатен депозит за вещо лице/, поради което и предвид принципа на диспозитивното начало, на ответника следва да се присъди единствено юрисконсултско възнаграждение в размер на 300 лева, определено по реда на чл. 78, ал. 8 ГПК вр. чл. 37 от Закона за правната помощ вр. чл. 25, ал. 1 от Наредбата за заплащането на правната помощ.

Като последица от влизане в сила на ЗВЕРБ, приетите като дължими на ответника разноски следва да бъдат присъдени в равностойността им в евро, изчислена съгласно чл. 12 ЗВЕРБ.

Мотивиран от горното, Съдът

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ предявените от „Аджибадем Сити Клиник Университетска Многопрофилна Болница за Активно Лечение“ ЕООД, ЕИК 202139132 срещу Национална здравноосигурителна каса, искове с правна квалификация чл. 79, ал. 1 от ЗЗД за следните суми, представляващи незаплатена медицинска дейност и вложени медицински изделия за периода от месец април 2019 година до месец май 2019 година вкл., по договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки № 22-4841 от 23.05.2018 г. и допълнително споразумение към него № 9 от 25.02.2019 година: 3850 лева, представляваща цената на извършена и отчетена болнична медицинска помощ от страна на болницата за периода от 01.04.2019 г. до 30.04.2019 г. по КП 19.1 и КП 19.2; 48634 лева, представляваща цената на извършена и отчетена болнична медицинска помощ от страна на болницата за периода от 01.05.2019 г. до 31.05.2019 г. по КП 19.1, КП 19.2 ш КП 21; 1650 лева, представляваща цената на извършена и отчетена болнична медицинска помощ от страна на болницата за периода от 01.05.2019 г. до 31.05.2019 г. по КП 19.1 /АПр 99/;

18263.93 лева, представляваща цена на медицинските изделия, вложени по отчетените за периода от 01.04.2019 г. до 30.04.2019 г. по КП 19.1 и КП 19.2; 40549.95 лева, представляваща цена на медицинските изделия, вложени по отчетените за периода от 01.05.2019 г. до 31.05.2019 г. по КП 19.1, КП 19.2 и КП 21 и 4175.95 лева, представляваща цена на медицинските изделия, вложени по отчетените за периода от 31.05.2019 г. до 31.05.2019 г. по КП 19.1 /АПр 99/ и с правна квалификация чл. 86, ал. 1 от ЗЗД за следните суми: 1155.09 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 3850 лева за период от 26.05.2019 г. до 09.05.2022 г.; 14172.54 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 48634 лева за период от 26.06.2019 г. до 09.05.2022 г.; 480.83 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 1650 лева за период от 26.06.2019 г. до 09.05.2022 г.; 5296.96 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 18263.93 лева за период от 01.07.2019 г. до 09.05.2022 г.; 11422.48 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 40549.95 лева за период от 31.07.2019 г. до 09.05.2022 г. и 1176.32 лева, представляваща законна лихва за забава върху главницата от 4175.95 лева за период от 31.07.2019 г. до 09.05.2022 г., като неоснователни.

ОСЪЖДА „Аджибадем Сити Клиник Университетска Многопрофилна Болница за Активно Лечение“ ЕООД, ЕИК 20213913, да заплати на Национална здравноосигурителна каса, на основание чл. 78, ал. 8 вр. ал. 3 от ГПК, разноски по производството за юрисконсултско възнаграждение в размер на 153.39 евро /сто петдесет и три евро и 39 евроцента/.

Решението може да бъде обжалвано пред Софийски апелативен съд, в двуседмичен срок от връчването му.

Съдия при Софийски градски съд: _____