

# РЕШЕНИЕ

№ 7662

гр. София, 24.02.2026 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 56 състав, в публично заседание на 28.01.2026 г. в следния състав:**

**СЪДИЯ: Мария Ситнилска**

при участието на секретаря Макрина Христова, като разгледа дело номер **4183** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

производството е по чл. 145 и сл. от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 59 ал.13 и чл. 76, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалбата на „Многопрофилна болница за активно лечение „Сърце и Мозък“ ЕАД, ЕИК[ЕИК], представлявано от изпълнителния директор д-р П. Д. чрез пълномощник адв. Д. С. против заповед за налагане на санкции № РД-08-682/03.04.2025 г., издадена от директора на Районна здравноосигурителна каса - [населено място] (РЗОК-П.). Наведени са доводи за незаконосъобразност на оспорения административен акт, като издаден при съществени нарушения на административно производствените правила, в противоречие с материално правните разпоредби и несъответствие с целта на закона. Оспорва се констатацията за наличие на хипотезата на извършено нарушение по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД за 2023-2025 г. Твърди се, че оспореният административен акт е издаден без да е изследвана пълно и всестранно фактическата обстановка и без да обсъдени възраженията на лечебното заведение срещу констатациите от проверката. Счита, че бланкетно и непълно е посочено правното основание за налагане на санкции. Като процесуално нарушение се посочва незаконосъобразното конституиране на състава на Арбитражната комисия, предвид участието на трима служители на РЗОК - П., което не гарантира обективност и безпристрастност на взетото решение. Посочва се, че при лечението на всички описани пациенти не е налице отклонение от алгоритмите на съответните клинични пътеки. Като причина за повторната хоспитализация се изтъква естеството на самите пациенти, което изисква продължителен болничен престой, поради което и в цялата страна неонатологичните отделения извършват прием на пациентите си по този начин. Претендира се отмяна на оспорения административен акт.

Ответната страна - директорът на Районната здравноосигурителна каса - [населено място], чрез процесуалния си представител юрк. Н., изразява становище за неоснователност на жалбата. Посочва, че се касае за пациенти, които са лежали последователно по две КП. Намира, че не са изпълнени критериите за дехоспитализация при първата КП, тъй като пациентите са хоспитализирани в същите отделения няколко минути след изписването си с оплаквания, възникнали още при първото пролежаване. Срещу контролен преглед в медицинската документация е записано: децата остават под специализирано медицинско наблюдение, което противоречи на изискванията за дехоспитализация. Три от децата са изписани с подобрения, две от тях в стабилно състояние, без възпалителна активност. Не са спазени критериите за дехоспитализация по КП, тъй като не е липсвал медицински риск щом са хоспитализирани отново в рамките на минути. Няма овладяна клинична симптоматика, което е критерий за дехоспитализация. Моли за отхвърляне на жалбата и присъждане на юрисконсултско възнаграждение.

Административен съд София-град, в настоящия съдебен състав, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл. 235, ал. 2 от ГПК във връзка с чл. 144 от АПК приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Оспорващият е лечебно заведение по смисъла на чл. 9, ал. 2 във връзка с ал. 1, т. 1 от Закона за лечебните заведения. В това си качество е сключило с НЗОК индивидуален договор № 151253/25.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, за извършване на амбулаторни процедури и за извършване на клинични процедури с НЗОК.

Със Заповед № РД-08-45/13.01.2025 г. на директора на РЗОК-П. е наредено извършването на проверка за периода от 15.01.2025 год. до 31.01.2025 г. на „МБАЛ „Сърце и Мозък“ ЕАД.

В хода на проверката е установено следното:

1. Н. И. П. с ЕГН 244311\*\*\*\* е хоспитализиран по КП №15.2 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сърфактант“:

- ИЗ №7503- пациентът е постъпил в „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 11.03.2024 г. и е изписан на 22.03.2024 г. с подобрение.

- ИЗ № 8976 - пациентът е хоспитализиран по спешност в „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 22.03.2024 г. в 10:39 часа (1 мин. след дехоспитализацията по КП №15.2) по КП № 15.1 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сърфактант“ с окончателна диагноза: Други форми на РДС. Друга уточнена инфекция характерна за перинаталния период. Изписан е на 08.04.2024 г.

2. К. С. Ц. с ЕГН 244112\*\*\*\* е хоспитализиран по КП № 13 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест“:

- ИЗ № 2307/22.01.2024 г. - пациентът е постъпил в „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 22.01.2024 г. и е изписан на 30.01.2024 г. с подобрение.

- ИЗ № 3233 - пациентът е постъпил в „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 30.01.2024 г. в 11:47 часа (1 мин. след дехоспитализацията по КП №13) и е изписан на 01.02.2024 г. по КП №111 „Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст“ с окончателна диагноза: Обриви и други неспецифични кожни ерупции.

3. К. П. И. ЗОЛ с ЕГН 244121\*\*\*\* е хоспитализиран по КП №7 „Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, първа степен на тежест“:

- ИЗ № 5360 - пациентът е приет в „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 19.02.2024 г. и е изписан на 24.02.2024 г. с МКБ 10 Р39.1 „Неонатален конюктивит и дакриоцистит“.

- ИЗ № 5902 - пациентът е приет в „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 24.02.2024 г. в 10:21 часа (1 мин. след дехоспитализацията по КП №7) отново в Отделение по Неонатология на „МБАЛ

„Сърце и мозък“ ЕАД по КП № 49 „Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст“ с окончателна диагноза: Остър бронхиолит, неуточнен. А. и недоразвитие на носа и е изписано на 29.02.2024 г. с подобрение.

4. Е. С. С. е ЕГН 244221\*\*\*\* е хоспитализиран по КП №14 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, втора степен на тежест“ в МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 01.04.2024 г. и е изписан на 12.04.2024 г. с основна диагноза P22.8 (ИЗ №9985), в стабилно състояние.

- ИЗ № 11327 - на 12.04.2024 г. в 14:22 часа (32 мин. след дехоспитализацията по КП №14) детето е прието в Клиника по педиатрия на „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по КП №48 „Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст“ с окончателна диагноза: Бронхопневмония неуточнена. Лицев дисморфизъм. Анемичен синдром и е изписан на 16.05.2024 г. с подобрение.

5. С. С. П. с ЕГН 244112\*\*\*\* е хоспитализиран по КП № 13 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест“:

- ИЗ №2296 – пациентът е приет в „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 22.01.2024 г. и е изписан на 30.01.2024 г. с основна диагноза P22.8.

- ИЗ № 3235 - пациентът е постъпил в „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД на 30.01.2024 г. в 12:02 часа (1 мин. след дехоспитализацията по КП №13) и е изписан на 01.02.2024 г. по КП №111 „Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст“ с окончателна диагноза: Обриви и други неспецифични кожни ерупции“.

Тези констатации са дали основание на проверяващите да заключат, че описаните случаи представляват нарушение на условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО, във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 год. Резултатите от проверката са отразени в протокол № РД-08-Пр-99/2025 от 31.01.2025 г.

На основание чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО е съставен Протокол за неоснователно получени суми № 46/2025 г., в който е посочено, че лечебното заведение на основание чл. 76б, ал. 1 от ЗЗО следва да възстанови неоснователно получените суми за отчетените дейности по ИЗ № 2296/22.01.2024 г. по КП 13; ИЗ № 23738 по КП 42.1; ИЗ № 12718 по КП 123.3; ИЗ № 9985 по КП 14; ИЗ №5360 по КП №7; ИЗ № 2307 по КП 13; ИЗ № 19851 по КП 111; ИЗ № 7503 по КП 15.2; ИЗ № 34675 по КП 1; ИЗ № 35408 по КП 1; ИЗ № 34304 по КП 208, в общ размер на 40 782,38 лв. Протоколът за резултатите от извършена проверка и протоколът за неоснователно получени суми са връчени на представител на лечебното заведение.

В срок е депозирано възражение от представляващия лечебното заведение вх. № 51-14-18/07.02.2025 г. срещу констатациите в Протокол за извършена проверка № РД-08-Пр-99/2025 г.

На 27.02.2025 г. е проведено заседание на Арбитражна комисия, определена със Заповед №РД-18-9/26.02.2025г. на директора на РЗОК-П.. След проведено явно гласуване комисията е приела, че:

„ЗА“ потвърждаване на констатациите, описани в т. I.3; I.4; I.5 и I.8 от Протокол № РД-08-Пр-99/2025 г. са гласували единодушно всички представители на АК от квотата на РЗОК и БЛС.

„Против“ констатациите, описани по I.1 от Протокол № РД-08-9/2025 г. са гласували всички представители на АК от квотата на БЛС;

„ЗА“ констатациите, описани по I.1 от Протокол № РД-08-9/2025 г. са гласували всички представители на АК от квотата на РЗОК;

В протокола от заседанието е посочено, че по констатациите, описани в т. I.3; I.4; I.5 и I.8 от Протокол № РД-08-9/2025 г. АК ще се произнесе с решение, а по констатациите по I.1 от Протокол № РД-08-9/2025 г. АК не стигнала до решение.

С Решение №15 от 27.02.2025 г. АК е потвърдила констатациите, описани в т. I.3; I.4; I.5 и I.8 от Протокол № РД-08-9/2025 г.

Въз основа на така проведеното административно производство директорът на РЗОК-П. е издал оспорената заповед за налагане на санкции, с която на основание чл.455, ал. 3 във връзка с чл.454 от НРД за медицинските дейности за 23-25г. е наложил на изпълнителя на болнична медицинска помощ санкция „финансова неустойка“ от т. 1 до т.5 в размер на 200 лв. всяка или общо „имуществена санкция“ в размер на 1 000 /хиляда/ лева.

От фактическа страна заповедта е мотивирана със следните обстоятелства:

По т. 1 за Н. И. П. с ЕГН 244311\*\*\*\* утвърдените критерии за дехоспитализация по КП №15.2 не са изпълнени, т.к 1 мин. след дехоспитализацията по тази КП детето е прието отново в същото Отделение по Неонатология по КП №15.1 /Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сърфактант/, с окончателна диагноза: Други форми на РДС, Друга уточнена инфекция характерна за перинаталния период. Съгласно справка (разход сумарно по ЕГН и име материал) предоставена от ЛЗ, няма данни за времето на хоспитализацията на детето да е отпуснат естествен сърфактант от болничната аптека, което представлява нарушение на условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО, във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 год.

По т. 2 за К. С. Ц. с ЕГН 244112\*\*\*\*, не са изпълнени критериите за дехоспитализация по КП №13, тъй като на дата 30.01.2024г. в 11:47 часа (1 мин. след дехоспитализацията по КП №13) детето е прието отново в Отделение по Неонатология на „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по КП №111/Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст/ с окончателна диагноза: Обриви и други неспецифични кожни ерупции/ с обилен папулозен еритемен обрив с пустули по цялото тяло от няколко часа, което представлява нарушение на условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО, във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 г.

По т. 3 за К. П. И. ЗОЛ с ЕГН 244121\*\*\*\*, не са изпълнени критериите за дехоспитализация по КП №7, тъй като на дата 24.02.2024 г. в 10:21 часа (1 мин. след дехоспитализацията по КП №7) детето е прието отново в Отделение по Неонатология на „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по КП №49/Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст/ с окончателна диагноза: Остър бронхиолит, неуточнен. А. и недоразвитие на носа, което представлява нарушение на условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО, във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 год.

По т. 4 за Е. С. С. с ЕГН 244221\*\*\*\*: не са изпълнени критериите за дехоспитализация по КП №14, тъй като на дата 12.04.2024г. в 14:22 часа (32 мин. след дехоспитализацията по КП №14) детето е прието в Клиника по педиатрия на „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по КП №48 /Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст/ с окончателна диагноза: Бронхопневмония неуточнена. Лицев дисморфизъм. Анемичен синдром, което представлява нарушение на условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО, във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 год.

По т. 5 за С. С. П. с ЕГН 244112\*\*\*\*: не са изпълнени критериите за дехоспитализация по КП №13, тъй като на дата 30.01.2024г. в 12:02 часа (1 мин. след дехоспитализацията по КП №13) детето е прието отново в Отделение по Неонатология на „МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД по КП №111 /Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст/ с окончателна диагноза: Обриви и други неспецифични кожни ерупции, което представлява нарушение на условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО, във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 год.

По делото е изслушано и прието заключение от съдебномедицинска експертиза, въз основа на което се установяват следните релевантни за спора факти и обстоятелства:

По отношение на пациента Н. И. П. (ИЗ № 7503 и ИЗ № 8679), при първата хоспитализация са изпълнени задължителните диагностични и лечебни процедури за КП 15.2, но от справката на болничната аптека липсва информация за изписване на сърфактант за периода на КП 15.2 (11-22.03.2024 г.), не са отразени и номерата на флаконите в интензивния лист, т.е. липсват доказателства, дали действително е приложен сърфактант. Вещото лице е приело, че не са изпълнени критериите за дехоспитализация от КП 15.2 с основна диагноза P22.8, тъй като за следващата КП 15.1 основната диагноза отново е P22.8, т.е. симптоматиката по тази диагноза не е била овладяна в предходната КП 15.2.

По отношение на пациента К. С. Ц., вещото лице сочи, че са изпълнени всички лечебни и диагностични процедури по тази КП 13, вкл. продължителност на болничния престой. Спазени са критериите за дехоспитализация от КП 13, тъй като пациентът се приема по следващата КП 111 със свършено различна симптоматика, съответно диагноза.

По отношение на пациент К. П. И. в експертизата се сочи, че диагностично-лечебният алгоритъм при лечение на пациента по КП 7 е спазен - проведени са всички необходими диагностични и лечебни процедури. На базата на предоставените епикризи, според вещото лице критериите за дехоспитализация по КП 7 не са изпълнени, тъй като пациентът е приет по КП 49 на 21.02.2024 г., т.е. 3 дни преди дехоспитализацията от КП 7 (24.02.2024 г.). Необходима е проверка в болничната информационна система и НЗИС за точните дати на изписване от КП 7 и прием по КП 49. Ако това е техническа грешка в епикризата и датата на прием по КП 49 е 24.02.2024 г., а не 21.02.2024 г., то тогава би трябвало КП 7 да бъде призната като изпълнена с пълен болничен престой от 5 дни и санкцията да визира само грешката в епикризата.

По отношение на пациент Е. С. А. диагностично-лечебният алгоритъм при лечение на пациента по КП 14 в основни линии е спазен: изпълнени са минималните необходими за тази КП диагностични и лечебни процедури. Поради липса на контролни кръвни изследвания няма данни, дали възпалителната активност при този пациент е била нормална, още повече, че непосредствено след изписването той е приет в Клиника по педиатрия на МБАЛ „Сърце и мозък“ със симптоми на пневмония (клинични и рентгенови). Предвид това, вещото лице е приело, че критериите за дехоспитализация от КП 14 не са изпълнени.

По отношение на пациент С. С. Ц. е спазен диагностично лечебният алгоритъм за лечение по КП 13. Спазени са и критериите за дехоспитализация от КП 13, тъй като пациентът се приема по следващата КП 111 със свършено различна симптоматика и диагноза.

В съдебно заседание вещото лице уточнява, че по отношение на ИЗ по т.2 и т. 5, обривът, независимо дали е внезапен или е бил наличен, е включен в КП и документално имат право да приемат децата - близнаци по тази диагноза. Предходната пътека е по-рискова, свързана е с дихателна недостатъчност, която е овладяна. По отразеното в медицинската документация, няколко часа преди дехоспитализацията по първата КП настъпват обривите, като те може да са симптом на адаптация на кожата, може и да са алергична реакция. Според вещото лице при новородените се позволява прехвърляне от една пътека в друга. Минутата няма значение, тъй като не напускат болницата. Обривът обаче, като допълнителна диагноза може да се запише в графата „съпътстващи заболявания“ и да се лекува по основната пътека. В случая това не е направено. И двете деца са дехоспитализирани, тъй като е овладяна дихателната недостатъчност и са хоспитализирани по нова клинична пътека с оплакване за въпросния обрив. В

основната пътека няма диагноза обрив. Вещото лице не може да уточни, дали обривът е усложнение, свързан ли е с инфекциозна патология или с адаптация към околната среда, тъй като децата са били с нормални изследвания. Преценява, че е адаптационен обрив. Допълва, че не винаги се дехоспитализират при липса на медицински риск, дори и да се приберат въпреки се продължавало с медикаментозно лечение или профилактика. Уточнява, че при появата на обрив лекарите не са задължени да извикат специалист-дерматолог, а следва да изчакат какво ще бъде развитието на обрива. В случая обривът е преминал в рамките на първите един два дни, без да има усложнения. Вещото лице потвърждава, че при петте случая децата са лекувани по-няколко клинични пътеки.

По отношение на К. И. счита, че санкцията е наложена правилно. Посочва, че в рамките на няколко минути не може да възникват симптоми. В случай, че са различни симптомите и не са включени в пътеката, от която е изписано детето, то може да бъде лекувано по следваща клинична пътека. В конкретния случай не са изпълнени критериите за дехоспитализация.

Въз основа на така установеното от фактическа страна, настоящият съдебен състав обосновава следните правни изводи:

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА, като подадена срещу подлежащ на оспорване пред съд индивидуален административен акт по см. на чл. 21, ал. 1 от АПК, от лице, което е негов адресат и чиято правна сфера той неблагоприятно засяга, в преклузивния 14-дневен срок за оспорване по чл. 149, ал. 1 от АПК във връзка с чл. 76, ал. 5 от ЗЗО.

Разгледана по същество жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА по следните съображения:

Оспореният административен акт е издаден от компетентен административен орган в кръга на предоставените му правомощия, съгласно чл. 454 от НРД за МД за 2023-2025 г. във връзка с чл. 20, ал. 2, т. 4 от ЗЗО.

Оспорената заповед е издадена и при спазване на изискването за писмена форма и наличие на изискуемите реквизити по чл. 59 ал. 2 от АПК. Същата съдържа фактическите обстоятелства, които са обусловили съдържанието на волеизявлението на издателя. Мотивите на процесната заповед в достатъчна степен съдържат данни и обстоятелства, относими към състава на сочените за нарушени разпоредба на НРД за МД от 2023-2025 г., като е налице и изрично препращане към констатациите, обективирани в протокол № 21/27.02.2024 г. и Решение № 15/27.02.2024 г. на Арбитражна комисия.

В хода на проведеното административно производство не са допуснати нарушения на специалните правила за извършване на контрол по изпълнение на договорите със НЗОК за оказване на медицинска, установени в Глава втора, раздел X от ЗЗО. Издадена е заповед за възлагане на проверката, съставен е протокол за извършената проверка с изложени констатации. Препис от протокола е връчен на управителя на лечебното заведение, като му е предоставена възможност да депозираща писмени

възражения. По депозираното от УМБАЛ „Сърце и Мозък“ ЕАД писмено възражение е налице изрично произнасяне от Арбитражната комисия по медицински дейности, действаща към СЗОК. Директорът на РЗОК при спазване на изискванията на чл. 473 от НРД за МД за 2023-2025 г. е издал заповед за налагане на предвидените в НРД санкции по отношение на нарушенията, констатирани в протокол №РД-08-Пр-99/2025.

Неоснователно е възражението за незаконосъобразното конституиране на състава на Арбитражната комисия, предвид участието на трима служители на РЗОК - П., което не гарантира обективност и безпристрастност на взетото решение. Съгласно разпоредбите на чл. 466, ал. 7 от НРД за МД за 2023-2025г. член на Арбитражната комисия не може да бъде длъжностно лице по чл. 72 ал.2 от ЗЗО, което е извършило проверката и чиято констатация се оспорва, както и лицето-обект на проверката, оспорило констатацията. Видно от приложената по делото заповед № РД-08-45/13.01.2025 г. за назначаване на проверката, проверяващите не са сред представителите на РЗОК - П. в състава на Арбитражната комисия.

Съгласно чл. 467, ал. 2 от НРД за МД 2023-2025г. броят на представителите на РЗОК в състава на всяка арбитражна комисия е равен на общия брой представители на РК на БЛС, както следва: 3-ма представители на РЗОК и 3-ма представители на РК на БЛС. Съгласно ал. 3 на чл. 467 от НРД за МД за 2023-2025 г., за всяка от квотите се определят по трима резервни членове по същия ред, за който се определят постоянните членове. В конкретния случай комисията е сформирана съобразно посочената разпоредба, тъй като са включени редовни и резервни членове подадени от квотата на БЛС и квотата на РЗОК-П.. Спазени са правилата за работа на Арбитражната комисия<sup>1</sup> разписани в НРД и ЗЗО, като възражението на ЛЗ е обсъдено и комисията е протоколирала направените от тях констатации. Протоколът е подписан от всички шест редовни членове и в срок е изготвено и Решение №15/27.02.2025 г.

Съдебната проверка по чл. 146, т. 4 от АПК за противоречие на оспорения акт с материално правни разпоредби се извършва въз основа на мотивите, изложени в административния акт и данните по административната преписка. В тази връзка предмет на контрол представлява преценката на административния орган за квалификацията на описаното деяние, като нарушение и съответствието на санкцията спрямо него.

Констатираните нарушения, за които е ангажирана отговорността на лечебното заведение с оспорената заповед са тези по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО, във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 г., обективирани в т. 1- т. 5 от мотивната част на оспорената заповед. Отнасят се до пет пациента (новородени), които са хоспитализирани последователно по две КП. Пациентите са хоспитализирани в същите отделения няколко минути след изписването си с оплаквания, възникнали още при първото пролежаване. Срещу контролен преглед в медицинската

документация е записано: децата остават под специализирано медицинско наблюдение.

Съгласно разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от ЗЗО, НРД съдържат отделните видове медицинска помощ по чл. 45 и условията и реда за оказване на помощта по т. 2. Според нормата на чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 г., клиничните пътеки се състоят от следните основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения: т.1. задължителен минимален болничен престой за осъществяване на посочените в КП дейности и процедури във времеви план; конкретният болничен престой за всеки пациент зависи от състоянието му при изписването; т.2.1. кодове на болести по МКБ 10; т.2.2. основни диагностични процедури; т.2.3. терапевтични процедури - за всяка терапевтична КП; процедурите в тези КП - по вид, обем, сложност, съответстват на процедурите - по вид, обем, сложност, посочени в утвърдените медицински стандарти и/или договорени; т.3. основни кодове на процедури за всяка хирургична/ интервенционална КП; процедурите в тези КП - по вид, обем, сложност, начин на осъществяване и условия за провеждане, съответстват на изискванията, посочени в утвърдените медицински стандарти, а при липса на стандарти за посочените специалности – в подписаните или приети от научните дружества за тях консенсусни протоколи за лечение; т.4. условия за сключване на договор и изпълнение на КП, включващи: а) задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, необходими за изпълнение на алгоритъма на КП; б) необходими специалисти за изпълнение на КП и изисквания за допълнителна квалификация; т.5. индикации за хоспитализация, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация, включващи: а) индикации за хоспитализация, включващи задължително обективни критерии за заболяването, диагностично доказани и аргументиращи необходимостта от хоспитализация; б) диагностично-лечебен алгоритъм: диагностично-лечебният алгоритъм е съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи и е задължителен за изпълнение, както и фармако-терапевтичните ръководства (съгласно чл. 264, ал. 1, т. 4 ЗЛПХМ), за тези, които са приети; т.6. поставяне на окончателна диагноза; т.7. дехоспитализация при определяне на следболничен режим; обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с обективните критерии при хоспитализация и съгласно алгоритъма на всяка КП; т. 8. документиране на дейностите по съответната КП.

В разпоредба на чл. 431, ал. 1 от НРД за МД 2023-2025 г. е посочено, че при отчетена и заплатена КП, АПр и КПр, когато не е изпълнен диагностично-лечебният алгоритъм, липсват индикации за хоспитализация, както и при неизпълнени критерии за дехоспитализация, директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми. Съгласно нормата на чл. 381, ал. 1, т. 3 от НРД за МД 2023-2025 г., НЗОК заплаща на изпълнител на БМП за случай по КП при

наличие на следните условия: спазени са индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм, поставена е окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и са изпълнени условията за завършена КП.

Съдът намира за правилни изводите на ответния орган за липса на изискванията за дехоспитализация, съобразно разписаното в чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 г. по отношение на пациентите посочени в оспорения акт. Това се потвърждава и от заключението на вещото лице по ИЗ № 7503, ИЗ №2307, ИЗ №5360, ИЗ №9985 и ИЗ №2296, посочени в заповедта - от т. 1 до т. 5.

В т.1 от оспорения акт - касае се за новородено дете Н. П., с ЕГН 244311\*\*\*\* с ИЗ №7503/11.03.2024 г. - 22.03.2024 г., отчетено по КП 15.2 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с многократно приложение на сърфактант“ и ИЗ 8976/22.03-08.04.24 отчетено по КП 15.1 “Диагностика и интензивно лечение на новородени с еднократно приложение на сърфактант“ с разлика 1 мин., между дехоспитализацията по КП 15.2 и новата хоспитализация по следващата пътека КП 15.1.

В КП № 15.2 са въведени следните критерии за дехоспитализация: Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и медицински критерии за дехоспитализация: - стабилизиране на хемодинамиката - жизнено важни показатели: сърдечна и дихателна честота, артериално налягане, в рамките на референтните стойности;- клинично овладяване на симптоматиката;- ПКК без данни за възпалителна компонента

След сравнение между двете ИЗ е видно, че детето е прието и по двете КП с еднаква диагноза „Други форми на респираторен дистрес у новороденото“ Р 22.8, което води до извода, че симптоматиката по тази диагноза не е овладяна към момента на изписване по КП 15.2 и не са спазени критериите за дехоспитализация. В случая са липсвали обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) на пациента. Посоченото се подкрепя и от анамнезата при повторната хоспитализация, извършена в деня на първата дехоспитализация (22.03.2024 г.). Недопустимо е едно новороденото да бъде лекувано в две последователни КП с едни и същи основни/придружаващи диагнози, тъй като това означава, че лечението по тези диагнози хронологично е било неефективно, т.е не са изпълнени критериите за дехоспитализация от КП 15.2 и детето не би трябвало да се приема по следващата КП 15.1 със същата диагноза.

Следва да се обърне внимание, че към административната преписка е приложена справка за медикаменти и консумативи на детето, която обхваща целия период на болнично лечение от 11.03.2024 г. до 23.05.2024 г. От справката, както и вещото лице отбелязва, става ясно, че за този пациент са изписани два флакона К. на

29.03.2024 г., което е по-време на втория престой по КП 15.1 (от 22.03.24г. до 08.04.24), като те са достатъчни за еднократно приложение на новороденото. В реанимационните листове по КП 15.2 е посочено прилагане на курсъриф на 11.03 и 12.03, но липсва информация за номерата на флаконите, а и от наличната документация е видно, че няма документ, който да доказва изписването на К. на този пациент по време на приема на детето по КП 15.2 (11-22.04.2024 г.). Освен това следва да се отбележи, че всички използвани медикаменти в хода на лечението на детето следва да са описани в ИЗ, а в процесния случай в ИЗ 7503/11.03-22.03.2024 г. не е описано прилагане на сърфактант по КП 15.2. Изложеното обосновава извод, че не са спазени критериите за дехоспитализацията и е налице неспазване на изискването на чл. 321, т. 7 от НРДМД 2023 – 2025 г. по отношение на пациента Н. П., с ЕГН 244311\*\*\*\* с ИЗ №7503.

В т. 2 и т. 5 от заповедта се касае за близнаците К. Ц., с ЕГН 244112\*\*\*\*, ИЗ 2307/22.01.2024-30.01.2024 г. и С. Ц. с ЕГН 244112\*\*\*\*, ИЗ 2296/22.01.2024-30.01.2024 г., които са отчетени по КП 13 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест“ и ИЗ 3233/30.01.2024-01.02.2024 г., ИЗ 3235/30.01.2024-01.02.2024 г., които са отчетени по КП 111 „Диагностика и лечение на остри, внезапно възникнали състояния в детската възраст“ с разлика от 1 мин. между дехоспитализацията от едната и хоспитализацията по другата пътека.

И при двете деца, след лечение и дехоспитализация по КП 13, е последвала хоспитализация по КП 111 с обилни папулозни еритемични обриви с пустили по цялото тяло, които са от няколко часа, видно от приложените към делото разпечатки от ИИС на НЗОК. Разликата между двете пътеки е 1 мин, като децата не са напускали Неонтологията.

В КП № 13 са въведени следните критерии за дехоспитализация: Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и медицински критерии за дехоспитализация: - стабилизиране на хемодинамиката - жизнено важни показатели: сърдечна и дихателна честота, артериално налягане, в рамките на референтните стойности; - клинично овладяване на симптоматиката; - ПКК без данни за възпалителна компонента. Финализирането на КП, която ще се отчете за заплащане от НЗОК следва да става едва след клинично овладяване на всички симптоми, постигане на стабилно общо състояние и липса на медицински риск от изписването от ЛЗ. От разпита на вещото лице се установи, че получените обриви могат да се запишат като допълнителна диагноза в графата съпътстващи заболявания и да се лекува по основната пътека. В случая това не е направено. След като лекарския екип е установил, че децата имат обрив по цялото тяло и то с продължителност от няколко часа, не е трябвало да ги изписват по КП 13 и да ги

приемат след 1 минута по друга пътека, а да се консултират със съответните специалисти и да ги излекуват, и едва след отпадането на медицинския риск за новородените да ги дехоспитализират. Този извод се потвърждава и от анамнезата при прием по КП 111, като в епикризата е посочено, че още на следващия ден не се наблюдават патологични кожни единици.

В т.3 от заповедта се касае за новородено дете К. П. И. с ЕГН 244121\*\*\*\*, ИЗ №5360/19.02.2024 год. - 24.02.2024 год. отчетено по КП №7 „Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, първа степен на тежест“ и ИЗ 5902/24.02.2024 г. отчетено по КП №49 „Диагностика и лечение на остри внезапно възникнали състояния в детската възраст“. Детето е лекувано по КП 7 в периода от 19.02 до 24.02.2024 г. с диагноза Неонатален конюнктивит, дехоспитализирано е 24.02.2024 г. в 11:20 ч., но е оставено под специализирано медицинско наблюдение. 1 мин. след дехоспитализация в 11.21, детето отново е прието в същото отделение с фебрилитет- 38.5 градуса, сумти с нос, покашля, с отслабено везукуларно дишане, проведени шумове от ГДП (симптоми на остър бронхиолит).

След сравнение на ИЗ по двете пътеки, ясно се откроява, че не са изпълнени критериите за дехоспитализация, а именно: липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и изпълнени медицински критерии за дехоспитализация, като - контрол на здравното състояние на пациента и стабилизиране на хемодинамиката - жизнено важни показатели: сърдечна и дихателна честота, артериално налягане, в рамките на референтните стойности; клинично овладяване на симптоматиката; ПКК без данни за възпалителна компонента.

Предвид критериите за дехоспитализация, няма как детето да е фебрилно с температура 38.5, да сумти и кашля и въпреки това да е изписано с подобрение и без медицински риск по КП 7 и само минута след дехоспитализация да е прието отново в същото лечебно заведение по друга пътека. Това се потвърждава и от заключението на вещото лице, което сочи, че не е възможно в рамките на няколко минути да възникнат симптоми на остър бронхиолит.

По т.4 от процесната заповед се касае за дете Е. А., ЕГН 244221\*\*\*\*, ИЗ 9985/01.04.2024 г. - 12.04.24 г. отчетена по КП № 14 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, втора степен“ и ИЗ 11327 /12.04.2024-16.05.2024 г. отчетена по КП № 48 „Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст. Детето постъпва по КП №14 на 01.04.2024 г. с неритмично дишане, цианоза и задълбочаваща се дихателна недостатъчност. През следващите дни персистира неефективно собствени дишане с ритъмни нарушения, хрипова находка и тираж, а от КГА прави впечатление хипоксемия и хиперкарбия. Изписано е на 12.04.2024 г. в 13:50 ч. в стабилно състояние, без възпалителна активност. В същия ден с разлика 32 мин., между дехоспитализацията по КП №14 и

хоспитализация по КП № 48, се установява, че детето е с катарална симптоматика от страна на ГДП и еластична кашлица. Извършена е ренгенография в деня на прием по КП 48 (12.04.2024 г.) на гръден кош и бял дроб, при което са описани промени в белодробния паренхим с възпалителен характер., т.е данни за пневмония. Вещото лице е установило, че описаните в КП №48 анамнестични, клинички и параклинични данни са в подкрепа на диагнозата бронхопневмония и не могат да възникнат внезапно, за половин час след дехоспитализация по КП №14. Освен това в ход на заболяването в самото ИЗ 11327/2024 е посочено, че се касае за кърмаче на двумесечна възраст с клинични и параклинични данни за наличие на възпалителен процес в белодробния паренхим., т.е по КП № 14 детето е изписано без възпалителна активност, а 32 мин по-късно го приемат със еластична кашлица и възпаление в дробовете. Както и вещото лице посочва в преписката липсват контролни кръвни изследвания, които да покажат дали възпалителната активност при детето е било нормална, още повече, че 32 мин след дехоспитализация, то отново е прието с клинични и ренгенологични симптоми на пневмония. Предвид тези констатации, проверяващият екип правилно е стигнал до извода, че не са изпълнени критериите за дехоспитализация по КП №14, а именно контрол на здравното състояние на пациента и липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и стабилизиране на хемодинамиката - жизнено важни показатели: клинично овладяване на симптоматиката и ПКК без данни за възпалителна компонента.

Описаните статуси при дехоспитализацията по първите пътеки не отговарят на действителното общо състояние на пациентите при последващите им приеми в същите отделения и то в същия ден. Като няколко минути след изписването им те са отново хоспитализирани по спешност с оплаквания, датиращи още при първото пролежаване. При всички пациенти в историята на заболявания /ИЗ/ по посочените КП срещу Контролен преглед дежурните екипи са отбелязани, че не се налага, тъй като детето ще бъде „под специализирано медицинско наблюдение“, което противоречи на показанията за дехоспитализация свързана с липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни. Три от децата са изписани с подобрения, а две в стабилно състояние без възпалителна активност, като бебетата са приети отново по спешност още същия ден след 1 минута, само Е. А. е приет след 32 минути дехоспитализация. След сравнение на ИЗ-тата е видно, че не са изпълнени критериите за дехоспитализация по всички КП, а именно липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и стабилизиране на хемодинамиката, клинично овладяване на симптоматиката и ПКК без данни за възпалителна компонента.

Съгласно чл. 454 от НРД за МД за 2023-2025 г., видът и размерът на санкцията се

определят от управителя на НЗОК, съответно директора на РЗОК, в зависимост от: вида и тежестта на констатираното нарушение, както и броя на случаите по това нарушение, поредността на извършването му и от решението на Арбитражната комисия в случаите, когато същата се е произнесла с решение.

За процесните нарушения е приложима хипотезата на чл. 455, ал. 3 от НРД като санкцията е "финансова неустойка" в размер от 200 до 500 лв. Индивидуално определеният с оспорената заповед размер от 200 лв. за всяко нарушение на чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО, във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 г. е в минимален размер и е съобразен с тежестта на нарушението.

В обобщение на изложеното оспорената заповед, като законосъобразен административен акт, следва да бъде оставена в сила.

Ответникът е направил искане за присъждане на разноски за юрисконсултско възнаграждение. При определяне размера на разноските, съдът съобрази разпоредбите на чл. 78, ал. 8 от ГПК, във вр. чл. 37 от Закона за правната помощ и чл. 24 от Наредба за заплащането на правната помощ. В тази връзка, като съобрази фактическа и правна сложност на делото, процесуалната активност на пълномощника - юрисконсулт при разглеждане на делото, обема и качеството на осъществената процесуална дейност, в полза на ответника следва да се определят разноски в размер на 102, 26 евро (200 лв.)

Предвид така изложените мотиви и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд София- град, 56-ти състав

## Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Многопрофилна болница за активно лечение „Сърце и Мозък“ ЕАД, ЕИК[ЕИК], представлявано от изпълнителния директор д-р П. Д., против заповед за налагане на санкции № РД-08-682/03.04.2025 г., издадена от директора на Районна здравноосигурителна каса - [населено място].

ОСЪЖДА Многопрофилна болница за активно лечение „Сърце и Мозък“ ЕАД, ЕИК[ЕИК], представлявано от изпълнителния директор д-р П. Д., да заплати на Националната здравноосигурителна каса разноски по делото в размер на 102.26 евро (200 лева).

Решението може да бъде обжалвано пред Върховния административен съд, в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: