

# РЕШЕНИЕ

№ 15399

гр. София, 07.05.2025 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 52 състав, в публично заседание на 09.04.2025 г. в следния състав:**

**СЪДИЯ: Силвия Димитрова**

при участието на секретаря Албена Илиева, като разгледа дело номер **10605** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 и сл. АПК, вр. чл.76а, ал.4 от Закона за здравното осигуряване.

Образувано е на основание изпратена от СЗОК постъпила жалба от УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД, [населено място], депозирана чрез процесуалния представител гл. юристконсулт С. Б. с приложено пълномощно, срещу Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание изх. №29-02-67/03.10.2024 г., издадена от Директора на СЗОК за отчетени и заплатени дейности по тринадесет случая с история на заболяването (ИЗ), както следва: №1233/2024 г., № 2803/2024 г., № 3003/2024 г., №1160/2024 г., № 1032/2024 г., № 2810/2024 г., №2890/2024 г., № 2068/2024 г., № 2028/2024 г., № 2045/2024 г., № 2819/2024 г., № 1973/2024 г., № 3011/2024 г. в размер на 62 242,12 лв. В жалбата се твърди, че обжалваната покана е незаконосъобразна, издадена в нарушение на материалния закон и процедурните правила. Според оспорващия проверката е извършена от контрольори, които не притежават необходимата образователно-квалификационна степен „магистър по медицина“ и нямат правомощията да проверяват съответствието на дейността на изпълнителите с критериите за достъпност и качество на медицинската помощ, регламентирани в Н.. Развива доводи, че органът не е мотивирал взетото от него решение – да издаде единствено покана за възстановяване на суми, като неизлагането на мотиви от страна на органа в тази насока пречи за контрола за законосъобразност върху акта и е самостоятелно основание за отмяната му. Твърди, че отразените констатации в поканата не отговарят на действителната фактическа обстановка и не са налице нарушения. Твърди също, че лечебното заведение е изпълнило

критериите и индикациите за хоспитализация, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация, както и че са изпълнени условията за завършеност на клиничната пътека. По тези съображения, поддържани и в съдебно заседание, се иска отмяна на оспорения акт. Претендира присъждането на разноски.

Ответникът, Директора на Столична здравноосигурителна каса, чрез процесуалните си представители, оспорва жалбата с доводи за нейната неоснователност. Счита, че административният акт е правилен и законосъобразен, поради което жалбата срещу него следва да бъде отхвърлена. Претендира се присъждане на разноски за юрисконсултско възнаграждение в определен от съда размер.

По делото са събрани писмени доказателства. Приложено е заверено копие от образуваната административна преписка, включително тринадесет броя ИЗ. Назначена е и е приета съдебномедицинска експертиза, заключението по която не е оспорено от страните..

Административен съд - София-град, в настоящия съдебен състав, след като обсъди доводите на страните и прецени приетите по делото писмени доказателства, приема за установено следното:

Между жалбоподателя и Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ не е спорно, а това е установено и от събраните доказателства, че е сключен договор № 22-2477/2023 г. за оказване на болнична медицинска помощ.

Производството пред административния орган е започнало на основание Заповед №РД-18-1129/19.08.2024 г. на Директора на СЗОК за извършване на проверка от 19.08.2024 г. до 23.08.2024 г. на лечебното заведение за болнична медицинска помощ УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „СВЕТА ЕКАТЕРИНА" ЕАД, с местонахождение: [населено място], [община], [улица] по изпълнение на договора за оказване на болнична медицинска помощ. Проверката е възложена на длъжностните лица М. Г. и Г. Калиничкова – контролори в отдел ДКБМП при СЗОК.

За резултатите от проверката са съставени Протокол №РД-18-1129-1/30.08.2024 г. и Протокол за неоснователно получени суми /ПНПС/ №РД-18-1129-2/30.08.2024 г., като същите са връчени и подписани на 09.09.2024 г. от Г. Н. за Изпълнителен директор на ЛЗ за БП УМБАЛ „Света Екатерина" ЕАД, съгласно Заповед РД-18-183/29.08.2024 г.

В ПНПС №РД-18-1129-2/30.08.2024 г. е отразено, че се дължат суми подлежащи възстановяване от лечебното основание, като получени без правно основание, съгласно чл.76а, ал.1 ЗЗО по договор №22-2477/2023 г. за оказване на болнична помощ, както следва:

Относно ИЗ №1233/2024 г. на здравноосигуреното лице /З./ Д. Ж. Г. с ЕГН 781026\*\*\*\*, хоспитализиран по спешност на 18.03.2024 г. и дехоспитализиран на 28.03.2024 г. по КП №119 „Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условия на екстракорпорално кръвообращение“ с диагноза по М. 10 - I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“. На кардиохирургично обсъждане е преценено, че З. е показан за оперативно лечение. По този повод е хоспитализиран в УМБАЛ „Св. Екатерина“ЕАД, където на 20.03.2024 г. с оперативен протокол №144 в условията на Екстракорпорално кръвообръщение (ЕКК) и хипотермия е извършен Коронарен байпас CABG x 2 (LAD-LIMA, RCA s.v.g.). В оперативния протокол, като оператор - ръководител екип е посочен проф. Д. Г. П., който е подписал

протокола като такъв. В електронния оперативен журнал, също срещу № 144 е записан З. Д. Ж. Г. с процедура - байпас на коронарна артерия, а като хирург е отбелязан проф. Д. Г. П.. Към момента на проверката проф. Д. Г. П. не е посочен в Приложение 1 и следователно не може да бъде изпълнител по КП. Предвид гореизложеното, проверяващият екип е констатирал, че не са спазени изискванията на чл.381, ал.1, чл.395, ал.1 и във връзка с чл.428, ал.1 от Н. за МД 2023-2025г., поради което горещитираното ИЗ №1233/2024г. на З. Д. Ж. Г., отчетено по КП № 119 е включено в ПНПС.

Относно ИЗ № 2803/2024 г. на З. И. Х. А. с ЕГН 670114\*\*\*\*, хоспитализиран по спешност на 08.07.2024 г. и дехоспитализиран на 18.07.2024 г. по КП № 119 „Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условия на екстракорпорално кръвообращение“ с диагноза по М. 10 - I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“. На кардиохирургично обсъждане е преценено, че З. е показан за оперативно лечение. На 10.07.2024 г. с оперативен протокол № 354 в условията на ЕКК и хипотермия е извършен Коронарен байпас CABG x 3 (LAD-LIMA, RCA, OMI - s.v.g.). В оперативния протокол, като оператор – ръководител екип е посочен проф. Д. Г. П., който е подписал протокола като такъв. В електронния оперативен журнал, също срещу № 354 е записан З. И. Х. А. с процедура - байпас на коронарна артерия, използвайки 1 LIMA графт, а като хирург е отбелязан проф. Д. Г. П.. Към момента на проверката проф. Д. Г. П. не е посочен в Приложение 1 и следователно не може да бъде изпълнител по КП. Предвид гореизложеното, проверяващият екип е констатирал, че не са спазени изискванията на чл.381, ал.1, чл.395, ал.1 и във връзка с чл.428, ал.1 от Н. за МД 2023-2025г., поради което горещитираното ИЗ №2803/2024г. на З. И. Х. А., отчетено по КП № 119 е включено в ПНПС.

Относно ИЗ №3003/2024 г. на З. Т. П. В. с ЕГН 600816\*\*\*\*, хоспитализиран по спешност на 23.07.2024 г. и дехоспитализиран на 30.07.2024 г. по КП № 116 „Оперативно лечение при сърдечни заболявания в условията на екстракорпорално кръвообращение. Минимално инвазивни сърдечни операции при лица над 18 години“ с диагноза по М. 10 - I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“. Видно от анамнезата З. постъпва в клиниката за оперативно лечение. На 23.07.2024 г. с оперативен протокол № 371 в условията на ЕКК и хипотермия е извършен Коронарен байпас CABG x 2 (LAD-LIMA, RCA - s.v.g.). В оперативния протокол, като оператор – ръководител екип е посочен проф. Д. Г. П., който е подписал протокола, като такъв. В електронния оперативен журнал, също срещу № 371 е записан З. Т. П. В. с процедура байпас на коронарна артерия, използвайки 2 други венозни графта, като хирург е отбелязан проф. Д. Г. П.. Към момента на проверката проф. Д. Г. П. не е посочен в Приложение 1 и следователно не може да бъде изпълнител по КП. Предвид гореизложеното, проверяващият екип е констатирал, че не са спазени изискванията на чл.381, ал.1, чл.395, ал.1 и във връзка с чл.428, ал.1 от Н. за МД 2023-2025г., поради което горещитираното ИЗ № 3003/2024 г. на З. Т. П. В. отчетено по КП № 116 е включено в ПНПС.

Относно:

ИЗ № 1160/2024 г. на З. Ц. Ц. М. с ЕГН 480527\*\*\*\* хоспитализиран на 13.03.2024 г. в планов порядък и дехоспитализиран на 15.03.2024 г. по КП №17.1 „Инвазивна диагностика при сърдечно съдови заболявания при лица над 18 години“, с основна диагноза по М. 10 - I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“ и I 20.9 „Стенокардия, неуточнена“;

ИЗ № 1032/2024 г. на З. И. И. Х. с ЕГН 620727\*\*\*\* хоспитализиран на 06.03.2024 г. в

планов порядък и дехоспитализиран на 07.03.2024 г. по КП №17.1/АПр. № 99 „Инвазивна диагностика при сърдечно съдови заболявания при лица над 18 години“, с диагноза по М. 10 - I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“ и I 20.9 „Стенокардия, неуточнена“;

ИЗ № 2810/2024 г. на З. М. Г. Д. с ЕГН 490427\*\*\*\* хоспитализиран на 09.07.2024 г. в планов порядък и дехоспитализиран на 11.07.2024 г. по КП №17.1 „Инвазивна диагностика при сърдечно съдови заболявания при лица над 18 години“, с диагноза по М. 10 – I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“ и I 20.9 „Стенокардия, неуточнена“;

ИЗ № 2890/2024 г. на З. Л. С. К. с ЕГЗ 520507\*\*\*\* хоспитализиран на 15.07.2024 г. в планов порядък и дехоспитализиран на 19.07.2024 г. по КП № 17.1 „Инвазивна диагностика при сърдечно съдови заболявания при лица над 18 години“, с диагноза по М. 10 - I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“ и I 20.9 „Стенокардия, неуточнена“;

ИЗ № 2068/2024 г. на З. Р. Г. Д. с ЕГН 470914\*\*\*\* хоспитализиран на 15.05.2024 г. в планов порядък и дехоспитализиран на 17.05.2024 г. по КП № 17.1 „Инвазивна диагностика при сърдечно съдови заболявания при лица над 18 години“, с диагноза по М. 10 - I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“ и I 20.9 „Стенокардия, неуточнена“;

ИЗ № 2028/2024 г. на З. Р. К. К. с ЕГЗ 530519\*\*\*\* хоспитализиран на 13.05.2024 г. в планов порядък и дехоспитализиран на 15.05.2024 г. по КП № 17.1 „Инвазивна диагностика при сърдечно съдови заболявания при лица над 18 години“, с основна диагноза по М. 10 - I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“ и I 20.9 „Стенокардия, неуточнена“;

ИЗ № 2045/2024 г. на З. С. Д. С. с ЕГН 630308\*\*\*\* хоспитализирана на 14.05.2024 г. в планов порядък и дехоспитализирана на 15.05.2024 г. по КП №17.1/АПр. №99 „Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18 години“, с основна диагноза по М. 10 – I 25.8 „Други форми на хронична исхемична болест на сърцето“ и I 20.9 „Стенокардия, неуточнена“.

От проверената медицинска документация на гореизброените седем ИЗ проверяващият екип е установил, че не е проведен велоергометричен тест (ВЕТ), което представлява неспазване на индикациите за хоспитализация по КП №17.1. Предвид изложеното, проверяващият екип е констатирал, че не са спазени изискванията на чл.33, т.1 и т.2 и чл.321, т.5, б. „а“ във вр. с чл.381, ал.1, т.3 и чл.431, ал.1 от Н. за МД 2023-2025 г. и във връзка с чл.55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО, поради което горесцитираните ИЗ №№ 1160/2024 г.; 1032/2024г.; 2810/2024г. 2890/2024г.; 2068/2024г.; 2028/2024г. и 2045/2024г., отчетени по КП № 17.1 и КП №17.1/ АПр. № 99 са включени в ПНПС.

Относно ИЗ №2819/2024 г. на З. Н. И. Б. с ЕГН 591029\*\*\*\* хоспитализирана на 09.07.2024 г. по спешност и дехоспитализирана на 11.07.2024 г. по АПр. №99 „Предсрочно изпълнение на дейностите по Клинична пътека №25 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване“ с диагноза по М. 10 „I 20.0 Нестабилна стенокардия“. В хода на пролежаването са извършени всички изискуеми терапевтични и диагностични процедури по КП № 25. 3. е дехоспитализирана по АПр. 99 „Предсрочно изпълнение на дейностите по Клинична пътека №25 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване“ При проверка на медицинската документация проверяващите са установили,

че липсва медицинско заключение за липса на медицински риск от предсрочното приключване на дейностите по КП № 25. Съобразявайки гореизложеното, проверяващият екип е констатирал, че не са спазени изискванията на чл.354, ал.1 от Н. за МД 2023-2025 г. и във връзка с чл.55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО, поради което горечитираното ИЗ № 2819/2024 г. на З. Н. И. Б., отчетено по КП № 25/ АПр. №99 е включено в ПНПС.

Относно ИЗ №1973/2024 г. на З. З. В. З. с ЕГН 500322\*\*\*\* хоспитализиран на 09.05.2024 г. по спешност и дехоспитализиран на 10.05.2024 г. по КП № 33/ АПр. 99, „Диагностика и лечение на ритъмни и проводни нарушения“ с диагноза по М. 10 „I48 Предсърдно мъждене и трептене“. В хода на пролежаването са извършени всички изискуеми терапевтични и диагностични процедури по КП № 33. От кардиологичното обсъждане в епикриза е видно, че при З. е назначен нов орален антикоагулант (НОАС) - Еликвис. В частта „Изискване за завършеност“ на КП №33 е видно, че: „При всички пациенти над 18 г. възраст, при които е назначен нов орален антикоагулант (НОАС), задължително се изследва скорост на гломерулна филтрация (eGFR) за оценка на бъбречната функция.“ При прегледа на медицинската документация е установено, че липсва изследване за скоростта на гломерулната филтрация за оценка на бъбречната функция. Липсват също изискуемите при предсърдно трептене и предсърдно мъждене оценки на CHA2DS2-VASc скор и HAS-BLED скор, които се прилагат в Историята на заболяване на пациента, като: CHA2DS2-VASc скор за определяне на степента на емболичен риск – изчислява се като сума и HAS-BLED скор за определяне риска от кървене при пациенти с предсърдно мъждене –изчислява се като сума. Съобразявайки гореизложеното, проверяващият екип е констатирал, че не са спазени изискванията на чл.33, т.1 и т.2, чл.321, т.5, б. „б“ във връзка с чл.381, ал.1, т.3 от Н. за МД 2023-2025 г. и във връзка с чл.55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО, поради което горечитираното ИЗ № 1973/2024г. на З. З. В. З., отчетено по КП № 33/ АПр.99 е включено в ПНПС.

Относно ИЗ №3011/2024 г. на З. М. А. Д. с ЕГН 350810\*\*\*\* хоспитализирана на 23.07.2024 г. по спешност и дехоспитализирана на 27.07.2024 г. по КП № 33 „Диагностика и лечение на ритъмни и проводни нарушения“ с диагноза по М. 10 – „I48 Предсърдно мъждене и трептене“. В хода на пролежаването са извършени всички изискуеми терапевтични и диагностични процедури по КП № 33. З. постъпва в клиниката по повод пристъп от ПМ. В терапията при изписване се включва лечение със Синтром по схема нов орален антикоагулант (НОАС). В частта „Изискване за завършеност“ на КП №33 е видно, че: „При всички пациенти над 18 г. възраст, при които е назначен нов орален антикоагулант (НОАС), задължително се изследва скорост на гломерулна филтрация (eGFR) за оценка на бъбречната функция.“ При прегледа на медицинската документация е установено, че липсва изследване за скоростта на гломерулната филтрация (eGFR) за оценка на бъбречната функция. Съобразявайки гореизложеното, проверяващият екип е констатирал, че не са спазени изискванията на чл.33, т.1 и т.2, чл.321, т.5, б. „б“ във връзка с чл.381, ал.1, т.3 от Н. за МД 2023-2025 г. и във връзка с чл.55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО, поради което горечитираното ИЗ № 3011/2024 г. на З. М. А. Д., отчетено по КП № 33 е включено в ПНПС.

О. и заплатена дейност по КП, която подлежи на възстановяване е както следва:

№	ИЗ №	КП №	Име З.	Стойност КП/АПр.	Обща стойност
1	1233/2024	КП №119	Д. Ж. Г.	19280,00 лв.	19280,00 лв.

2	2803/2024	КП №119	И. Х. А.	19280,00 лв.	19280,00 лв.
3	3003/2024	КП №116	Т. П. В.	12030,00 лв.	12030,00 лв.
4	1160/2024	КП №17.1	Ц. Ц. М.	1247,40 лв.	1247,40 лв.
5	1032/2024	КП №17.1	И. И. Х.	1247,40 лв.	1247,40 лв.
6	2810/2024	КП №17.1	М. Г. Д.	1247,40 лв.	1247,40 лв.
7	2890/2024	КП №17.1	Л. Серафинов К.	1247,40 лв.	1247,40 лв.
8	2068/2024	КП №17.1	Р. Г. Д.	1247,40 лв.	1247,40 лв.
9	2028/2024	КП №17.1	Р. К. К.	1247,40 лв.	1247,40 лв.
	4				
10	2045/2024	КП №17.1	С. Д. С.	1247,40 лв.	1247,40 лв.
	4				
11	2819/2024	КП №25/ АПр.99	Н. И. Б.	1474,20 лв.	1474,20 лв.
	4				
12	1973/2024	КП №33/ АПр.99	З. В. З.	723,06 лв.	723,06 лв.
	4				
13	3011/2024	КП №33	М. А. Д.	723,06 лв.	723,06 лв.
	4				

**Общо: 62 242,12 лв.**

Препис от протокола е връчен на пълномощник на лечебното заведение на 09.09.2024 г., като в срока за това на основание чл.76а, ал.2 от ЗЗО от лечебното заведение в СЗОК е постъпило писмено Възражение вх. № 22-2477-54/16.09.2024 г. по направените констатации в протокола относно следните ИЗ: №1160/2024, №1032/2024, №2810/2024, №2890/2024, №2068/2024, №2028/2024, №2045/2024, №2819/2024, №1973/2024, №3011/2024. Преписката е насочена към директора на СЗОК, от където е с резолюция за изпълнение.

На основание чл.76а, ал.1 от ЗЗО е издадена и оспорената в настоящото производство Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание изх. №29-02-67/03.10.2024 г.от Директора на СЗОК. Сумата, която подлежи на възстановяване от УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД, [населено място], съгласно изложеното в писмената покана е в общ размер на 62 242,12 лв. Поканата е връчена на 09.10.2024 г.

В настоящото производство е допусната и приета съдебномедицинска експертиза, изпълнена от вещото лице Д-р Д. Ц. Б., специалист по вътрешни болести и кардиохирургия. Според заключението противопоказанията за извършване на ВЕТ при отделните пациенти са посочени в конкретните ИЗ за всеки пациент. По отношение на ИЗ № 2819/2024 г. пряката визуализация на коронарния кръвоток и лумена на коронарните артерии е най-достоверният метод, който доказва или отхвърля наличието на И., а от там и всички изчислими рискове, свързани с нея - глобален сърдечно съдов риск, риск от големи

/фатални събития - О., ИМИ. Експертът намира, че непромененият риск по отношение на сърдечно съдовата патология при пациента с ИЗ №2819/2024 г. следва да се приеме за отсъствие на медицински риск. Счита, че по отношение на пациента с ИЗ № 3011/2024 г. не се изисква изследване на скоростта на гломерулната филтрация /egfr/ за оценка на бъбречната функция при лечение с медикамента Синтром. Уточнява, че Синтромът спада към витамин „К“ антагонистите и има предимно чернодробна трансформация. Намира, че в ИЗ № 1973/2024 г. има приложено изследване на скоростта на гломерулната филтрация за оценка на бъбречната функция и същото е приложено към СМЕ. Заявява също, че в ИЗ № 1973/2024 фигурират данни за изчислени CHADS-VASC и HAS-BLED SCORE.

*При така установените факти, Административен съд - София-град обосновава следните правни изводи:*

Предмет на съдебен контрол в настоящото производство е подлежащ на обжалване индивидуален административен акт, съгласно изричната разпоредба на чл.76а, ал.4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/. Жалбата е подадена от надлежна страна, за която е налице пряк и непосредствен интерес от обжалването. Писмената покана засяга неблагоприятно правната сфера на адресата си, като създава за него задължение за плащане и едностранно определя способа на изпълнението. Жалбата е депозирана в срок, доколкото от доказателствата по делото се установява, че писмената покана е връчена на жалбоподателя на 09.10.2024 г., а жалбата против нея е подадена на 17.10.2024 г.

Предвид това същата е процесуално ДОПУСТИМА.

Разгледана по същество същата е и ЧАСТИЧНО ОСНОВАТЕЛНА по следните съображения:

Настоящият съдебен състав преценява оспорваната покана като такава издадена от компетентен орган, с оглед разпоредбата на чл.76а, ал.3 ЗЗО, където е предвидено, че писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, се издава от управителя на НЗОК, съответно директора на РЗОК.

Актът е издаден в предписаната от закона писмена форма и съдържа изискуемите реквизити по чл.59, ал.2 АПК, доколкото в приложимия специален закон липсват различни изисквания към формата и съдържанието на акта – посочено е наименованието на органа, който го издава, наименование и адресат на акта, посочени са фактическите и правните основания за издаването му, както и съдържа разпоредителна част, с която се определят задълженията за адресата му, начина и срока на изпълнението им. За мотиви на оспорения акт освен изложените в него факти следва да бъдат възприети и тези, съдържащи се в документите по приложената административна преписка и обективиращи осъществените в хода на производството процесуални действия, в конкретния случай - Протокол № РД-18-1129-1/30.08.2024г. и Протокол за неоснователно получени суми /ПНПС/ № РД-18-1129-2/30.08.2024г., и приложенията към тях.

При издаването на оспорената покана съдът намира, че е спазена процедурата, предвидена в чл.76а ЗЗО за издаване на писмената покана. Извършена е проверка от контрольори на СЗОК (чл.72, ал.2 ЗЗО), по заповед на Директора

на СЗОК, резултатите от проверката са обективирани в протокол, който е връчен на проверения, дадена му е възможност за възражения срещу протокола.

В случаите, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по смисъла на ЗЗО или на Н. и това е установено при проверка от длъжностни лица на РЗОК, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите, по силата на изричната разпоредба на чл.76а, ал.1 ЗЗО. Съгласно ал.2 на същата норма, констатациите на финансовите инспектори се отразяват в протокол за неоснователно получени суми, срещу който проверяваното лице има право да представи писмено възражение в 7-дневен срок. След изтичане на срока за възражение по ал.2 управителят на НЗОК/директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, която се връчва на изпълнителя на медицинска и/или дентална помощ.

Констатациите, съдържащи се в ПНПС по отношение на десет от тринадесетте ИЗ са оспорени от лечебното заведение, като директора на СЗОК се е произнесъл с резолюция за изпълнение. Писмената покана е издадена след това, което е гарантирало правата на жалбоподателя.

По отношение на възражението на оспорващия във връзка с това, че административният орган е установил нарушения по смисъла на ЗЗО или Н. и въпреки това е издал писмена покана за възстановяване на сумите, следва да се съобрази, че хипотезата на чл.76б от ЗЗО е разширена спрямо тази на чл.76а от ЗЗО, като и двете съществуват като възможности за органа за издаване на административен акт по чл.76а ЗЗО или по чл.76б ЗЗО. Когато органът се е отказал да издаде заповед за налагане на санкции, или няма такава възможност с оглед настъпили правопреустановяващи факти, или е счел, че е налице маловажен случай или давност, което е и по-благоприятен вариант за нарушителя, но не се отказал да издаде заповед за възстановяване на сумите, няма пречка да предпочете да издаде писмена покана на основание чл.76а от ЗЗО, без да изпълнява производството по чл.76б от ЗЗО. Не съществува законово задължение за органа да изпълни процедурата по чл.76б, като издаде наказателно постановление и/или заповед за налагане на санкции, преди издаване на писмена покана на основание чл.76б от ЗЗО, ако органът е решил да изпълни производството по чл.76а от ЗЗО. /в този смисъл и Решение № 11947 от 05.12.2023 г. по адм. д. № 6210/2023 г., VI отд. на ВАС/.

Съгласно чл.73, ал.1 от ЗЗО контролните органи имат правомощията по т.1 - т.13, а съгласно чл.441, ал.3 от Н. за МД 2023-2025 г. длъжностните лица по чл.72, ал.2 от ЗЗО, които нямат образователно-квалификационна степен магистър по медицина, нямат правомощията по чл.73, ал.1 т.7 от ЗЗО, а именно да проверяват съответствието на дейността на изпълнителите с критериите за достъпност и качество на медицинската помощ, регламентирани в Н.. Критериите за достъпност и качество на медицинската помощ са регламентирани в чл.59в от ЗЗО, както следва: 1. обезпеченост на лечебното заведение по чл. 9 от Закона за лечебните заведения с медицински специалисти на основен трудов договор; 1а. спазване на изискването по чл. 59, ал. 10, освен в случаите по чл. 59, ал. 12 и 12а; 2. наличие на нормативно определената и технически изправна медицинска апаратура и техника на територията на съответното лечебното

заведение; 3. осигуряване от лечебното заведение по чл. 9 от Закона за лечебните заведения на непрекъснато 24-часово изпълнение на медицинска помощ при спешни състояния; 4. предоставяне на медицинска помощ в съответствие с утвърдените медицински стандарти и Правила за добра медицинска практика.

В конкретният случай, изложеното в писмената покана не касае нито обезпеченост на ЛЗ с медицински специалисти на основен трудов договор, нито наличието на нормативно определената технически изправна медицинска апаратура и техника, нито осигуряване на 24-часово изпълнение на медицинска помощ при спешни състояния. В случая проверката е извършена от длъжностни лица - контролори в сектор ДКБМП при СЗОК, които не притежават медицинско образование, които са обследвали предоставената медицинска документация и са констатирани, че не са спазени изискванията за индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и че не са били изпълнени условията за завършена КП, като е конкретизирано в какво точно се състои неспазването на тези изисквания. По изложените съображения настоящият съдебен състав приема, че не е налице соченото от жалбоподателя съществено процесуално нарушение на административнопроизводствените правила във връзка с липсата на О. „магистър по медицина“ на длъжностните лица, извършили проверката.

По отношение на приложението на материалния закон, настоящият съдебен състав намира следното:

Съдебната проверка по чл.146, т.4 от АПК за противоречие на оспорения акт с материалноправни разпоредби се извършва въз основа на мотивите, изложени в административния акт и данните по административната преписка.

По ИЗ №1233/2024 г., ИЗ № 2803/2024 г. и ИЗ № 3003/2024 г. жалбоподателят е санкциониран за неспазване на изискванията на чл.381, ал.1, чл.395, ал.1 и във връзка с чл.428, ал.1 от Н. за МД 2023-2025г. Според чл.381, ал.1, т.1 от Н. за МД 2023-2025 г. НЗОК заплаща на изпълнител на БМП за случай по КП при условие, че отчетената КП е включена в предмета на договора между НЗОК и изпълнителя на БМП и е извършена от специалисти, посочени в приложение № 1 към договора по съответната КП. Не се допуска заплащане на дейност за оказване на болнична медицинска помощ, извършена от лекар, който не е посочен в приложение № 1 като специалист на основен трудов договор, с изключение на случаите по чл.290, ал. 2 и чл.291 /чл.395, ал.1 от Н. за МД 2023-2025 г./.

Съгласно и разпоредбата на чл.428, ал.1 от Н. за МД 2023-2025 г., според която посочената в нея медицинска документация - "Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури" (бл. МЗ-НЗОК № 7), "Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури" (бл. МЗ-НЗОК № 8), "Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури" (бл. МЗ-НЗОК № 8А), "Лист за диспансерно наблюдение" (бл. МЗ-НЗОК № 9), "Решение на обща клинична онкологична комисия/клинична комисия по хематология" (бл. МЗ-НЗОК № 12) и "Решение на специализирана комисия" (бл. МЗ-НЗОК № 13), епикризата, както и документи за извършени основни диагностични и терапевтични процедури се подписват само

от лекари, включени в приложение №1 към договора на лечебното заведение, изпълнител на болнична помощ. Съгласно чл.290, ал.1, т.6 от Н. за МД 2023-2025 г. в приложението се посочват всички лекари на основен трудов договор, оказващи медицинска помощ по КП, АПр и К., и същото е неразделна част от договора на лечебното заведение с НЗОК.

От приложените по делото доказателства се установява, а и не е спорно между страните, че оператор - ръководител екип/хирург е бил проф. Д. Г. П. за посочените три ИЗ. От тук следва, че цитираното императивно изискване на чл.395, ал.1 от Н. за МД 2023-2025 г. не е изпълнено. Нормата е императивна, тълкуването ѝ следва да се извършва *stricto sensu*. Още повече, че самата норма изрично урежда изключенията, непопадащи в приложното ѝ поле - случаите по чл.290, ал. 2 и чл.291, които хипотези не са изпълнени в настоящия случай. Не могат да бъдат споделени и аргументите на жалбоподателя, че освен д-р Д. П., който е участвал в качеството си на републикански консултант в изпълнението на медицинските дейности в процесните три ИЗ, са участвали и лекари, посочени в Приложение №1, т.е. налице е пълният екип за този вид оперативни процедури съгласно регулативният стандарт на НЗОК. Разпоредбата в относимата редакция е ясна и конкретна и не подлежи на разширително тълкуване. Същата предвижда, че в извършването на дейността не следва да участва лекар, който не е включен в приложението, като при установяване на такова участие е налице неизпълнение на изискванията на нормата. Това разбиране е възприето и в практиката на ВАС /Решение № 5382 от 03.06.2022 г. по адм. д. № 275/2022 г., VI отд. на ВАС/ относно отменената разпоредба на чл.364, ал.1 от Н. за медицинските дейности за 2020-2022 г., която обаче е с идентично съдържание с относимата в настоящия случай редакция на чл.395, ал.1 от Н. за МД 2023-2025 г. Следователно тези три нарушения са доказани.

Относно ИЗ №2819/2024 г. е отчетено нарушение на чл.354, ал.1 от Н. за МД 2023-2025 г. поради липсата на писмена оценка от лекар за липсата на медицински риск за пациента от приключването на дейността по КП. От представените в административната преписка доказателства относно ИЗ № 2819/2024 г., вкл. декурзуси, фиш за дехоспитализация и епикриза, не се съдържа изрична писмена оценка от лекар за липсата на медицински риск за пациента от приключването на дейността по КП. В случая не може да се приеме, че в съответствие с чл.354, ал.1 от Н. за МД 2023-2025 г. се съдържа оценка на риска. Не следва да се приеме и заключението на експерта, според който непромененият риск по отношение на сърдечно-съдовата патология при пациента с ИЗ №2819/2024 г. следва да се приеме за отсъствие на медицински риск, предвид липсата на изрична писмена оценка. По тези съображения оспорената покана относно ИЗ № 2819/2024 г. е правилна, жалбата се явява неоснователна и следва да бъде отхвърлена.

Относно ИЗ №1973/2024 г. на З. З. В. З. е прието, че липсва изследване за скоростта на гломерулната филтрация за оценка на бъбречната функция и изискуемите при предсърдно трептене и предсърдно мъждене оценки на CHA2DS2-VASc скор и HAS-BLED скор, които се прилагат в Историята на заболяване на пациента. От приложените в преписката доказателства се установява, че се съдържат оценки на CHA2DS2-VASc скор и HAS-BLED скор.

Следва да се съобрази също заключението на експерта, който счита, че не се изисква изследване на скоростта на гломерулната филтрация (eGFR) за оценка на бъбречната функция при лечение с медикамента Синтром. Уточнява, че Синтромът спада към витамин „К“ антагонистите и има предимно чернодробна трансформация. Приложено към експертизата е MDRD GFR EQUATION изчислена скорост на Гломерулната филтрация по формулата MDRD стойност – 64,1 ммол/мин. 1,72 м<sup>2</sup>. В случая този въпрос изисква специални знания по смисъла на чл.195, ал.1 от ГПК, във връзка с чл.144 АПК, с които административният съд не разполага и следва да се съобрази със заключението на експерта. Следователно жалбата относно ИЗ №1973/2024 г. се явява основателна, при което оспорената покана в тази част следва да бъде отменена. Относно ИЗ №3011/2024 г. на З. М. А. Д. е установено, че липсва изследване за скоростта на гломерулната филтрация (eGFR) за оценка на бъбречната функция. Съгласно заключението на експерта необходимото изследване е приложено в ИЗ – Д. от 23.07.2024 г. – стойност на изчислената скорост на ГФ – очертана с правоъгълник е GFR = 31 мл/мин. 1,73 м<sup>2</sup> /л.530 от делото/, но същият счита, че пациентката е изписана с терапия със Синтом, представляващ антагонист на Витамин „К“, който не е Н. и не се изисква определяне на скоростта на ГФ. По изложените съображения жалбата относно ИЗ № 3011/2024 г. се явява основателна, при което оспорената покана в тази част следва да бъде отменена. Предвид изложеното, настоящият съдебен състав намира оспорената заповед за издадена от компетентен орган, в кръга на предоставените му правомощия, в изискуемата се от закона форма за валидност, при стриктно спазване на административно производствените правила, но като постановена в нарушение на материалния закон в частта ѝ по отношение на ИЗ №1160/2024, ИЗ №1032/2024, ИЗ №2810/2024, ИЗ №2890/2024, ИЗ №2068/2024, ИЗ №2028/2024, ИЗ №2045/2024, ИЗ № 1973/2024 г и ИЗ № 3011/2024 г., като в тази част следва да бъде отменена. По отношение на останалите 4 ИЗ заповедта е материално законосъобразна, поради което в тази част жалбата като неоснователна следва да бъде отхвърлена.

При този изход на спора и на основание чл.143, ал.1 АПК на оспорващият се дължат разноски съобразно уважената част на жалбата. Същият е направил разноски в размер на 50 лева за внесена държавна такса, 500 лева възнаграждение за вещо лице. Доколкото жалбата е частично основателна, само по отношение на 9 от 13-те ИЗ на стойност 10 177,92 лв. от общо 62 242,12 лв., ЮЛ, чийто орган е издал отменения акт, а именно Столична здравноосигурителна каса, следва да бъде осъдено да заплати разноски в общ размер на 90,00 лв.

Предвид своевременно направеното искане в тази насока на основание чл.143, ал.3 АПК на ответника също се дължат разноски. В настоящия случай ответникът е представляван от юрисконсулт, като съдът в съответствие с фактическата и правна сложност на делото и на основание чл. 37, ал.1 от Закона за правната помощ, вр. чл.24 от Наредбата за заплащането на правната помощ, както и с оглед частичната неоснователност на жалбата, определя размер на възнаграждението от 100.00 лева.

Доколкото оспорващото дружество не е внесло съгласно указанията на съда, дадени с протоколно определение от проведеното открито съдебно заседание на

09.04.2025 г. сумата от 804,00 лева за определеното окончателно възнаграждение на вещото лице по приетата СМЕ, същото следва да бъде осъдено да заплати по сметка на АССГ тази сума. Съгласно чл.77 ГПК, приложим субсидиарно в административния процес по силата на преpraщачата разпоредба на чл.144 от АПК, когато страната остане задължена за разноски, съдът постановява определение за принудителното им събиране. В чл. 77 ГПК не е поставен срок за присъждане на разноски. Това вземане е финансово правно и се присъжда служебно от съда.

Водим от гореизложеното и на основание чл.172, ал.2 АПК Административен съд – София-град, Второ отделение, 52 състав:

## **Р Е Ш И :**

**ОТМЕНЯ** Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание изх. №29-02-67/03.10.2024 г., издадена от Директора на СЗОК в частта от същата по ИЗ №1160/2024, ИЗ №1032/2024, ИЗ №2810/2024, ИЗ №2890/2024, ИЗ №2068/2024, ИЗ №2028/2024, ИЗ №2045/2024, ИЗ № 1973/2024 г и ИЗ № 3011/2024 г., с която е определена сума за възстановяване в размер на 10 177,92 лева на основание чл.76а, ал.1 от ЗЗО.

**ОТХВЪРЛЯ** жалбата на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД, [населено място] в останалата част.

**ОСЪЖДА** Столична здравноосигурителна каса да заплати на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД, [населено място] деловодни разноски в размер на 90,00 лева.

**ОСЪЖДА** УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД, [населено място] да заплати на Столична здравноосигурителна каса деловодни разноски в размер на 100 лева.

**ОСЪЖДА** УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД, [населено място] да заплати по депозитната сметка на Административен съд София-град сумата от 804,00 (осемстотин и четири) лева – възнаграждение на вещо лице за приетата по делото СМЕ.

Решението подлежи на обжалване пред ВАС в 14-дневен срок от уведомяване на страните, на които на основание чл.138, ал.3 АПК да се изпрати препис от същото.

**СЪДИЯ:**