

# РЕШЕНИЕ

№ 9911

гр. София, 12.03.2026 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 23 състав, в публично заседание на 16.02.2026 г. в следния състав:**

**СЪДИЯ: Антоанета Аргирова**

при участието на секретаря Емилия Митова, като разгледа дело номер **12322** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145-178 от Административно- процесуалния кодекс (АПК) във вр. с чл.76, ал.5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).  
Образувано е по жалба от СБАЛЮЗ „Проф. д-р Марин Мушмов“ ЕООД със седалище в [населено място], представлявано от управителя д-р Б. Д., чрез пълномощника адв. И. П.- САК срещу Заповед за налагане на санкции №РД-253С-399/30.10.2025 г., издадена от директора на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) на основание чл. 76, ал. 3 от ЗЗО, чл. 473, ал.3, чл. 453, ал. 1, т. 1, ал.5 и ал.7, чл. 454, чл. 455, ал. 3 и чл. 464, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., В ЧАСТТА относно наложената санкция „финансова неустойка“ в размер на общо 600 лева за установени нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г., относно условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ, описани в раздел I, т.1 и т.5 от заповедта, както и санкция „финансова неустойка“ в размер на 300 лева за нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г., относно документация и документооборот за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, описани в т.1 и т.2 от раздел II от заповедта. Наведените основания за оспорване са за некомпетентност на органа, допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила и противоречие с материалноправните

разпоредби- чл.146, т.1, т.3 и т. 4 от АПК. Тяхното осъществяване е аргументирано с доводи, че в проверката не е участвал служител на СЗОК, както е предвидено в разпоредбата на ч. 72, ал. 2 от ЗЗО, поради което съставеният протокол от проверката и заповедта за налагане на финансова неустойка се явяват незаконосъобразни. Като процесуално нарушение посочва наличието на противоречие между констативния протокол и издадената заповед по отношение на това къде е извършена проверката. Оспорва се и извършването на нарушение на изискванията на чл. 33, т. 4 от НРД, след като самите пациенти са поискали след изписването им да бъдат извършени процесните изследвания, като същевременно с това и тези изследвания не са задължителни, за да се счете КП за завършена и амбулаторната процедура за приложена. По отношение на втората група нарушения се твърди, че в случая са налице технически грешки, резултат от автоматичното зареждане на уникалния идентификационен номер (УИН) на лекар и име на лекаря в Болнична информационна система (БИС), в зависимост от акаунта, с който е стартирана болничната програма. В тази връзка сочи, че поради неизключване на компютърните конфигурации, логин - информацията ( информацията за влизане в системата ) на лекаря от предходния работен ден се пренася и на сутринта на следващия работен ден. В Направленията за хоспитализация, анамнеза, обективно състояние, план за лечение фигурирали съответните лекари, които по график са на работа, тъй като начинът на работа с БИС изисквал лекарят изрично да избере себе си, когато попълва тези данни в електронното ИЗ (история на заболяването) и видно от протокола там нямало разминаване с работните графици. В този смисъл налице били предпоставките за определянето на нарушенията като маловажни. Искане се отмяна на заповедта в оспорената ѝ част, евентуално- намаляване на размера на санкцията относно нарушенията, за които заповедта е оспорена.

В съдебно заседание пред АССГ, пълномощникът на жалбоподателя- адв. П. поддържа жалбата и моли за уважаването ѝ. Заявява искане за присъждане на разноски, за които представя списък по чл. 80 от ГПК.

Ответникът- управителя на Националната здравноосигурителна каса чрез процесуалния си представител юрк. Т., оспорва жалбата и моли за отхвърлянето ѝ. Прави възражение за прекомерност на претендираното адвокатско възнаграждение.

Административен съд София- град, след като обсъди релевираните с жалбата основания и събраните по делото доказателства, и служебно на основание чл.168, ал.1, вр. чл.146 от АПК провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, намира следното от фактическа и

правна страна:

Страните не спорят от фактическа страна, че жалбоподателят има сключен Договор № 22-2497/17.10.2023 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки (КП) и извършване на амбулаторни процедури (АПр.) с НЗОК.

Със Заповед № РД-25-505-1/12.09.2025 г. на управителя на НЗОК (л. 154), издадена на основание чл. 9, ал. 1 от Инструкция № РД-16-46/03.07.2023 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО и чл. 72, ал. 2 и ал. 5 ЗЗО, във връзка с Глава двадесет и първа от НРД за 2023-2025 г. е наредено да бъде извършена тематична проверка на жалбоподателя със задача: Контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., със срок за извършване на проверката: от 01.09.2025 г. до 05.09.2025 г. включително. Определени са длъжностни лица от НЗОК, които да извършат проверката.

За резултатите от проверката е съставен Протокол № РД-25-505-1/12.09.2025 г., в който са обективирани констатации за нарушения на цитирания по-горе договор.

Относимите към оспорената част от заповедта констатации са следните:

Раздел I. Нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г. относно условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, както следва:

- т.1 от протокола: ИЗ № 3739/2025 на ЗОЛ И. Х. Г. с ЕГН 510116\*\*\*\*, постъпил на 11.07.2025г. по КП № 246 „Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“ и изписан на 14.07.2025г.

Съгласно проверената медицинска и финансова документация с фактура №[ЕГН]/14.07.2025 г. на името на ЗОЛ И. Х. Г. пациентът е заплатил по време на престоя си сума в размер на 5,00 лв., с основание за заплащане „Пикочна киселина“, заплатени в полза на ЛЗ.

В протокола е посочено, че в алгоритъма на КП № 246 не е описано като изключение, че изследване „Пикочна киселина, не се заплаща от НЗОК. Прието е, че с изискването на сумата в размер на 5.00 лв. лечебното заведение е изискала плащане/доплащане от здравноосигурено лице, с което е допуснато нарушение на чл.33, т.4, във връзка с чл.374, ал.1, т.1, буква „а“ и „б“ от НРД за МД за 2023-2025г., във връзка с чл. 55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО.

-т.5. от протокола: Лист за диспансерно наблюдение с № 5076/2025 на ЗОЛ Е. А. Д. с ЕГН 530622\*\*\*\* е извършено диспансерно наблюдение на 08.07.2025г. по Апр. № 7 „Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични

заболявания".

Съгласно проверената медицинска и финансова документация с фактура №[ЕГН]/08.07.2025 г. на името на ЗОЛ Е. А. Д. пациентът е заплатил по време на престоя си сума в размер на 30,00 лв., с основание за заплащане „глюкоза“ „липиден профил“ „пикочна киселина“ и „СУЕ“, заплатени в полза на ЛЗ.

В протокола е посочено, че в алгоритъма на АПр. № 7 не е описано като изключение, че „глюкоза“ „липиден профил“ „пикочна киселина“ и „СУЕ“, не се заплаща от НЗОК. Прието е, че с изискването на сумата в размер на 30.00 лв. лечебното заведение е изисквало плащане/доплащане от здравноосигурено лице, с което е допуснато нарушение на чл.33, т.4, във връзка с чл.374, ал.1, т.1, буква „а“ и „б“ от НРД за МД за 2023-2025г., във връзка с чл. 55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО.

Раздел II. Нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г., относно документация на документооборота за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, както следва:

1. ИЗ №3688 на ЗОЛ В. И. М., ЕГН 610612\*\*\*\*, е създадено за планова хоспитализация по КП №246 „Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“ на 09.07.2025 г. и дехоспитализация на 16.07.2025 г.

Съгласно проверената медицинска документация при отразяването и полагането на подпис в част IX Декурзус, където е отразено изписването на ЗОЛ на дата 16.07.2025 г. и част II - Напуснал лечебното заведение на 16.07.2025 г. в 09:11 ч., като лекуващият лекар с положен подпис е посочена д-р Н. К., УИН [ЕГН], която е била в неплатен годишен отпуск на дата 16.07.2025 г.

В протокола е посочено, че отразяването на отсъстващ в посочения период от ЛЗ лекар специалист, респективно нямащ право да извършва медицински дейности да бъде вписван в медицинската документация и да подписва документи, представлява нарушение на чл. 429, ал.1 предложение първо от НРД за МД 2023-2025.

2. ИЗ №3704 на ЗОЛ М. Г. Г., ЕГН 780517\*\*\*\*, е създадено за планова хоспитализация по КП №246 „Ортоволтно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“ на 09.07.2025 г. и дехоспитализация на 11.07.2025 г.

Съгласно проверената медицинска документация при отразяването и полагането на подпис в част IX Декурзус, където е отразено наблюдението на 09.07.2025 „Започва ПЛТ за двете пети, 2x1.5Гр. през ден с 200кв. на апарат X Str.200“- д-р А. Ч. УИН [ЕГН]. и изписването на ЗОЛ на дата 11.07.2025 - „изписва се след реализирана доза в ОПЛЛ“, като лекуващ лекар с положен подпис е д-р А. Ч. УИН [ЕГН], която е била в платен годишен отпуск от дата 01.07.2025 г. до 15.07.2025 г.

на основание Заповед № ЧР-375/28.05.2025 г.

В протокола е посочено, че отразяването на отсъстващ в посочения период от ЛЗ лекар специалист, респективно нямащ право да извършва медицински дейности да бъде вписван в медицинската документация и да подписва документи, представлява нарушение на чл. 429, ал.1 предложение първо от НРД за МД 2023-2025.

Съгласно проверената медицинска документация липсват отразени писмени данни за причините обосноваващи редуцията на определената индивидуална доза в Протокол от КОКХ № 5569/07.08.2025 г., издаден в денят на провеждането на Апр. №06 на пациентката и денят на прилагането на лекарствени продукти.

Срещу констатациите в законово установения 7-дневен срок в РЗОК е постъпило възражение с вх. №11-02-1800#1 от 24.09.2025 г. от управителя на лечебното заведение.

Във връзка е горното и на основание чл.75, ал.1 от ЗЗО, е изпратена комплектована в цялост преписка по компетентност за разглеждане на спора от Арбитражната комисия по медицински дейности към РЗОК С. град - Столична.

До управителя на ЛЗ а-р Б. Д. е изпратено писмо с изх.№ 22-2497-9/14.10.2025 г., с което директора на РЗОК С.-Столична, уведомява, че Арбитражната комисия е разгледала възражението срещу констатациите описани в Протокол № РД-25-505-1/12.09.2025 г. Към писмото е приложен Протокол №18 от 07.10.2025 г. на Арбитражната комисия по медицински дейности. Съгласно протокола членовете на Арбитражната комисия по медицински дейности единодушно са взели решение преписката да бъде разделена и разгледана на 2 групи: Първа група: две здравноосигурени лица с ИЗ №3739/2025 г. и ИЗ №5076/2025 г., при които е изискано доплащане за медицинска дейност, която е включена в КП и Втора група: две здравноосигурени лица с ИЗ №3688/2025 г. и ИЗ №3704/2025 г., при които лекар-специалист е подписал документи, докато е в отпуск. Поради равен брой противоположни гласове, Арбитражната комисия не е взела решение. На основание чл.473, ал.3 от НРД за МД 2023-2025г., поради равен брой (три на три) противоположни гласове, Арбитражната комисия е предоставила Протокола на Управителя на НЗОК.

В резултат на констатациите от проверката е издадена процесната заповед, в която са възпроизведени описаните в протокола нарушения, и е прието, че като е изискало неправомерно плащане/доплащане от ЗОЛ, ЛЗ е нарушило разпоредбата на чл.33, т.4, във връзка с чл.374, ал.1, т.1, буква „а“ и „б“ от НРД за МД за 2023-2025г., във връзка с чл. 55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО (Група

1) и като е отразило отсъстващ в посочения период лекар – специалист, който е подписал медицинската документация, докато е в отпуск, ЛЗ е извършило нарушение на чл. 429, ал.1 предложение първо от НРД за МД 2023-2025.

Предвид горното и на основание чл. 473, ал.3, чл. 453, ал. 1, т. 1, ал.5 и ал.7, чл. 454, чл. 455, ал. 3 и чл. 464, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025г. за допуснатите нарушения е наложена санкция „финансова неустойка“ в размер на 600 лева общо, съотв. по 300 лева за всяко от двете установени нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г. относно условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ, описани в раздел I, т.1 и т.5 от заповедта, както и санкция „финансова неустойка“ в размер на 300 лева за нарушенията на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г. относно документация и документооборот за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, описани в т.1 и т.2 от раздел II от заповедта. Административният орган е мотивирал определения размер на санкцията в Раздел I, т. 1 и т.5 от заповедта, с обстоятелството, че чрез изискване на допълнително заплащане на медицински услуги, които са включени в пакета здравни дейности заплащани от НЗОК, се засягат основни права на здравноосигуреното лице. Посочил е, че извършеното нарушение от страна на лечебното заведение за болнична медицинска помощ е със завишена тежест, тъй като по този начин е нарушено правото на безплатен достъп до здравни услуги от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Размерът на санкцията, определена в Раздел II, т. 1 и т. 2 от заповедта, е мотивирана с обстоятелството, че чрез надлежното документиране следва да бъде обезпечена възможността да бъде осъществен ретроспективен анализ и преценка на обстоятелства във връзка с лечението на всеки един пациент за конкретен времеви момент и преценка на здравното му състояние, както и относно лекарят специалист, осъществил съответната медицинска дейност, включително да бъде обезпечена възможността за отнасянето на извършената медицинска дейност към определен лекар - специалист, извършил същата в случай възникнал медицински деликт. Посочил е, че нарушението се характеризира със значителна обществена опасност, тъй като в случая надлежното документиране не е обезпечено от лечебното заведение с рефлекс върху възможността здравноосигурените лица да реализират правата си.

Оспореният акт е получен от жалбоподателя на 05.11.2025 г. (л.24 от делото), а жалбата срещу него е подадена на 19.11.2025 г. чрез органа.

За изясняване на спора от фактическа страна, съдът допусна извършването на СМЕ от вещо лице-специалист по вътрешни болести и онкология. Видно от заключението и поясненията вещото

лице при изслушването му, ЗОЛ И. Х. Г. (ИЗ №3739/2025 г.) е постъпил в ЛЗ на 11.07.2025г. в 08.00 ч. и е напуснал ЛЗ на 14.07.2025г. в 08.30 ч. Фактура с № [ЕГН]/14.07.2025 г. е издадена в деня на изписването, но плащането по тази фактура е извършено в 9.09.23 ч., видно от Протокол №18 от заседание на АК от 07.10.2025 г., т.е. заплащането е станало след дехоспитализацията на пациента. Вещото лице е сочи, че изследването на пикочна киселина не е необходимо за да се счете изпълнен алгоритъма на КП. Първоначално назначените изследвания и изпълнените дейности са достатъчни за да се приеме, че алгоритъма е законосъобразно приключен. Според вещото лице, пациентът И. Х. Г. е поискал по собствено желание да му бъде извършено изследване на пикочна киселина и това е станало извън периода на хоспитализацията му по КП № 246. Това се потвърждавало от времевите параметри на двата документа (ИЗ и фактура). Назначаването на изследвания от лекуващ лекар след дехоспитализацията на пациента е безпредметно и ненужно, защото тези изследвания нямат отношение към лечебно- диагностичния процес, отразен вече в епикриза.

По отношение на Раздел 1, т.5 от заповедта, ВЛ посочва, че на ЗОЛ Е. А. Д. е проведено диспансерно наблюдение на 08.07.2025 г. в 12.07ч., при което са й били извършени следните медицински процедури: изследвани са пълна кръвна картина, глюкоза, креатинин, АЛАТ, ГГТ, алкална фосфатаза, калций, диференциално броене на левкоцити и изследване на туморен маркер СА 15-3, със съответните кодове, отразени в полето за КСМП код в листа за диспансерно наблюдение Според ВЛ тези изследвания са достатъчни за да се счете алгоритъма за законосъобразно приключен ВЛ е категорично, че посочените във фактурата допълнителни изследвания не са необходими за да се приеме изпълнение на алгоритъма на амбулаторната процедура. При тези изследвания единствено глюкозата се дублирала и тя била платена два пъти - един път от НЗОК и втори път - от лицето, което действие е излишно. ЗОЛ Е. А. Д. е поискала по собствено желание да й бъде извършено изследване на глюкоза, липиден статус, пикочна киселина и СУЕ. Това изследване не е било дължимо (не попада в АПр № 7), като дължимите от АПр №7 изследвания са назначени, кодирани и изплатени от НЗОК. Липиден статус и СУЕ не се изискват от АПр. №7, пикочната киселина би могла да се включи в АПр. №7 но не е задължително необходима. Допълнителното й изследване (платено с фактура) е ненужно. Освен това в посочения случай резултатите ще са достъпни за лекуващия лекар по различни канали и в различно време, т.е. платените си

изследвания пациентът ще трябва да представи на лекаря допълнително след повторно записване на час за преглед и на друг носител - разпечатка от лабораторията, дадена на ръка. ВЛ допълва, че в общия случай пациентите често пъти сами си „разширяват“ пакетите и изискват изследвания. Във връзка с изискванията на НЗОК, но и със самото заболяване и лечение, лекуващият лекар назначава конкретни изследвания и тези изследвания имат логическа връзка със здравословното състояние на пациента и с неговото лечение. В конкретните два случая, назначеният след дехоспитализацията статус няма пряко отношение към диагнозата и здравословното състояние на пациентите.

**При така установеното от фактическа страна, съдът обосновава следните правни изводи:**

Преценката за допустимост на жалбата е осъществена с постановеното по делото Определение № 42493/17.12.2025 г. и не е налице изменение на обстоятелствата, което да налага повтарянето ѝ от съда.

Разгледана по същество, жалбата е частично основателна.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган – управителя на НЗОК. Компетентността на органа произтича от разпоредбата на чл. 74, ал. 5 от ЗЗО, която оправомощава управителя на НЗОК, съответно директорът на РЗОК да издава заповед от вида на процесната за налагане на санкция.

Не се установява порок във формата по см. на чл. 146, т. 2 от АПК, който да обуславя отмяна на акта. Заповедта е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа посочените в ал. 2 реквизити.

Не се констатираха съществени нарушения на процесуалните правила, които да са довели до ограничаване правото на защита и правото на участие в административния процес. Заповедта за възлагане на проверката, съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположението му, видът, задачата и срокът на проверката. Протоколът за резултатите от проверката е съставен от компетентни органи съгласно чл.72, ал.2 ЗЗО (Заповед № РД-25-505-1/12.09.2025 г. на управителя на НЗОК). Протокол № РД-25-505-1/12.09.2025 г. е връчен на жалбоподателя, като срещу обективиранията в него констатации е подадено възражение по реда на чл. 74, ал.4 ЗЗО.

Ответникът правилно е отнесъл спора за разглеждане пред арбитражна комисия по реда на чл.75 ЗЗО.

Относно доводите, че в проверката не е участвал служител на СЗОК, както е предвидено в разпоредбата на ч. 72, ал. 2 от ЗЗО, съдът излага следното:

Заповедта е издадена при спазване на правилата за извършване на контрол. Съобразно чл. 72, ал. 2 ЗЗО контролът по изпълнение на договорите с НЗОК за оказване на медицинска и/или дентална помощ се осъществява чрез проверки, извършени от длъжностни лица – служители на НЗОК, определени със заповед на управителя на НЗОК или от оправомощено от него длъжностно лице, и от длъжностни лица от РЗОК – контрольори. Управителят на НЗОК или оправомощено от него длъжностно лице може със заповед да разпорежи извършване на проверка от контрольори от РЗОК с участието на служители на НЗОК. Според чл. 72, ал. 10 ЗЗО условията и редът за осъществяване на контрола по ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 и 9 се определят с инструкция, издадена от управителя на НЗОК. Видно от чл. 4 от Инструкция № РД-16-46 от 03.07.2023 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК, видовете проверки извършвани от НЗОК/РЗОК са разделени по различен критерий, като в т. 3, б. „б“ са предвидени самостоятелните проверки, които се извършват единствено от служители на НЗОК. При тази регламентация, възраженията на жалбоподателя се явяват неоснователни.

Неправилно са изяснени релевантните по случая факти обаче по отношение на приетите за извършени нарушения по т.1 и т.5 от раздел I, което е довело и до противоречие с приложимите материалноправни разпоредби:

Касае се за нарушения по чл. 33, т. 4 от НРД за МД за 2023-2025 г. във връзка с чл. 374, ал. 1, т. 1, б. „а“ и „б“ от НРД за МД за 2023-2025 г. във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО. Отнасят се до две ЗОЛ, приети в съответните КП/Апр., които са заплатили допълнителни изследвания (ИЗ № 3739/2025 и Лист за диспансерно наблюдение с № 5076/2025).

Съгласно чл. 374, ал. 1, т. 1, б. „а“ и „б“ от НРД за МД за 2023-2025 г., НЗОК закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на БМП от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9 от 2019 г., както следва: а) необходимите медико-диагностични изследвания, медицински

процедури, прегледи и консултации, удостоверяващи хоспитализацията; б) медицински дейности и здравни грижи по КП, в стойността на които се включват: необходимите прегледи и консултации за осъществяване на диагностично-лечебния процес; две ежедневни визитации от лекуващия и/или дежурния лекар (при липса на промяна в състоянието на пациента се записва "статус идем"); необходимите за дейността лекарствени продукти (извън тези по чл. 358, ал. 1, т. 1 и 2); основни лекарствени продукти (есенциална листа на Световната здравна организация (СЗО) за осъществяване на анестезия и седация; основни контрастни вещества (с изключение на тези за ЯМР) съгласно есенциална листа на СЗО; медицински изделия (извън тези в списъците по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г., както и извън тези, за които изрично в ДЛА е посочено, че НЗОК не заплаща за тях); услуги, включващи професионални здравни грижи съгласно Наредба № 1 от 8.02.2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно (Наредба № 1 от 2011 г.); минимум трикратно диетично хранене, предоставено на пациентите по време на тяхната хоспитализация.

От своя страна сочената за нарушена норма на чл. 33, т. 4 от НРД за МД 2023-2025 задължава изпълнителите на медицинска помощ да не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени КП/АПр/КПр, в които изрично е посочено.

В случая ЗОЛ И. Х. Г. (ИЗ №3739/2025г.) е постъпил в ЛЗ на 11.07.2025 г. в 08.00 ч. и е напуснал ЛЗ на 14.07.2025 г. в 08.30 ч. В периода на хоспитализация на пациента са назначени от лекуващия му лекар клинично- лабораторни изследвания- ПКК и ДК, които са извършени в клинична лаборатория на СБАЛОЗ, отразени са в ИЗ № 3739/2025 г. на пациента и за тях той не е извършил плащане. С фактура с № [ЕГН]/14.07.2025 г., издадена в деня на изписването, но 09.09.23 ч. е извършено плащане за изследване на пикочна киселина, т.е. плащането е станало след дехоспитализацията на пациента. Според алгоритъма на КП № 246, „Клиничната пътека се счита за завършена, ако е приложена и отчетена една основна терапевтична процедура... “, което условие в настоящия случай е изпълнено с прилагането на две основни терапевтични процедури

на дати 11.07.2025 г. и 14.07.2025 г. Видно от алгоритъма на КП № 246 няма задължително изискване за извършване на диагностични процедури.

ЗОЛ Е. А. Д. (Лист за диспансерно наблюдение с № 5076/2025г.) е провела диспансерно наблюдение на 08.07.2025г. в 12.07ч., при което са й били извършени следните медицински процедури: изследвани са пълна кръвна картина, глюкоза, креатинин, АЛАТ, ГГТ, алкална фосфатаза, калций, диференциално броене на левкоцити и изследване на туморен маркер СА 15-3, със съответните кодове, отразени в полето за КСМП код в листа за диспансерно наблюдение. С фактура № [ЕГН]/08.07.2025г. лицето е заплатило следните изследвания: глюкоза, липиден профил, пикочна киселина и СУЕ, като часът на заплащане не е известен. Съгласно Диагностично-лечебния алгоритъм на амбулаторна процедура №7 изследването на кръв включва задължително ПКК, ДКК и Биохимия (поне две от посочените в алгоритъма на амбулаторната процедура биохимични изследвания), което условие в настоящия случай е изпълнено.

Посочените обстоятелства се потвърждават от приетото по делото заключение на ВЛ по извършената съдебно-медицинска експертиза и поясненията на ВЛ при изслушването му в о.с.з. Вещото лице е категорично, че първоначално назначените изследвания и изпълнените дейности при двете ЗОЛ са достатъчни за да се счете алгоритъма на КП №246 и АПр № 7 за приключен, а изследването на пикочна киселина (ЗОЛ И. Х. Г.) и изследвания: глюкоза, липиден профил, пикочна киселина и СУЕ (ЗОЛ Е. А. Д.) не са необходими. Посочените изследвания нямат отношение към лечебно- диагностичния процес, отразен вече в епикризата и по никакъв начин не биха послужили на диагностиката и лечението на пациентите.

В съответствие с гореизложеното съдът приема, че обратно на приетото от органа-ответник лечебното заведение не е изискувало заплащане за медицинска дейност, включена в цената на КП/АПр, която е отчетена и заплатена със средства от бюджета на НЗОК/СЗОК, поради което не е налице и нарушение на изискванията на чл. 33, т. 4, във връзка с чл. 374, ал. 1, т. 2, буква „а“ и „б“ от НРД, във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 от ЗЗО.

В заключение, жалбата в тази част е основателна и следва да бъде уважена, като заповедта се отмени в частта за налагане на санкция „финансова неустойка“ за нарушенията по т. 1 и т. 5 от Раздел I от същата.

Втората група нарушения, за които е оспорена заповедта, са тези по чл. 429, ал. 1, предл. първо от НРД за МД за 2023-2025 г., във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 3 от ЗЗО, обективирани в Раздел II, т. 1 и т.2 от мотивната част на оспорената заповед. Отнасят се до две ЗОЛ, при които в част IX Декурзус, където е отразено изписването, е положен подпис на лекуващ лекар, който отсъства поради ползване на отпуск (ИЗ № 3688/2025 и ИЗ № 3704/2025).

Съгласно чл.429, ал.1 от НРД за МД за 2023-2025 г., лекар специалист, оказващ БМП по КП, АПр и КПр, който отсъства поради ползване на отпуск, заболяване, командировка или друга причина, няма право да извършва медицински дейности, свързани с лечението на пациенти, както и да подписва документи по чл. 323, първични медицински и финансови документи и епикризи за периода на отсъствието си.

ИЗ №3688 на ЗОЛ В. И. М. е създадено за планова хоспитализация по КП №246 „Ортовоотно перкутанно лъчелечение и брахитерапия с високи активности“ на 09.07.2025 г. и дехоспитализация на 16.07.2025 г. В приложена част IX Декурзус е отразено наблюдението и изписването на ЗОЛ на дата 16.07.2025 - „изписва се след реализирана доза в ОПЛЛ“ - д-р Н. К. УИН [ЕГН]. В част II - Напуснал лечебното заведение на 16.07.2025 в 09:11 ч., като лекуващ лекар с положен подпис е отразена д-р Н. К. УИН [ЕГН]. На 16.07.2025 г., когато е изписан пациентът, отразено в декурзус (л. 192 гръб), същият е подписан от д-р Н. К., която е била в неплатен отпуск от 16.07.2025 г. до 31.07.2025 г., на основание Заповед № 83/16.07.2025 г. вкл. видно от предоставения график (л. 104).

Аналогичен е и случаят на ЗОЛ М. Г. Г. (ИЗ №3704), хоспитализиран на 09.07.2025 г. и дехоспитализиран на 11.07.2025 г. От предоставената медицинска документация се установява, че в деня на изписването на ЗОЛ, а именно 11.07.2025 г. в приложена част IX Декурзус в ИЗ, където е отразено наблюдението на 09.07.2025 г. - „Започва ПЛТ за двете пети, 2x1.5гр. през ден с 200кв. на апарат X Str.200“ и изписването на ЗОЛ на 11.07.2025 г., като е отразено името на д-р А. Ч. УИН [ЕГН], която обаче била в платен отпуск от дата 01.07.2025 г. до 15.07.2025 г., на основание Заповед № ЧР-375/28.05.2025 г. вкл. и не е имала право да извършва медицински дейности и да подписва документи свързани с лечението на пациента.

Възражението, че в случая е налице техническа грешка резултат от автоматичното

зареждане на УИН на лекар и имена на лекаря в БИС, е неоснователно. Не са приложени писмени доказателства, че разрешеният отпуск е бил прекъснат със заповед на работодателя и лекарите да са били работа в болницата към момента на извършването на тези дейности. Видно от представената медицинска документация и в двата случая както в ИЗ, така и в направленията за хоспитализация, анамнеза, обективно състояние, план за лечение (сочени от жалбоподателя като примери) фигурират единствено имената на лекарите - д-р Н. К. УИН [ЕГН] и д-р А. Ч. УИН [ЕГН]. Очевидна е и приликата в подписите на двамата лекари положени в ИЗ № 3688/2025 и ИЗ № 3704/2025 и заявленията за ползване на неплатен/платен отпуск (л.197 и л.207 от делото). Поради това твърдението, че изписването на двете ЗОЛ е извършено от лекари, които са били на работа по график в дните на дехоспитализация е недостоверно.

След като посочените лекари са изписали ЗОЛ В. И. М. и ЗОЛ М. Г. Г. по време на неплатен/платен отпуск, то изводите на административния орган, че е налице нарушение на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г. относно документация и документооборота за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, респ. не е спазено изискването на чл.429, ал.1 от НРД за МД за 2023-2025 г. дава основание да се приеме, че нарушението е извършено. Противно на твърдението на оспорващия деянието не попада в обхвата на "маловажен случай" по смисъла на § 1, т. 4. 2 от НРД за МД за 2023-2025 г., съгласно който маловажни случаи за болнична медицинска помощ са: а) липса на подпис на декурзус от лекуващ лекар; б) липса на декурзус в почивни дни на нетежко болни; в) технически грешки в медицинската документация; г) липса на печат върху епикризата.

Нарушаването на изискванията за условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в този НРД, от изпълнител на болнична медицинска помощ се санкционира по силата на чл. 455, ал. 3 от НРД за МД 2023-2025 г. с налагане на санкция „финансова неустойка“ в размер от 200 до 500 лв. На основание чл. 453, ал.7 от НРД за МД 2023г. – 2025 г. извън случаите по ал. 2 - 6, за констатирани нарушения на установените изисквания за работа с медицинска документация от раздел X от глава седемнадесета и раздел XII от глава деветнадесета, за първо нарушение се налага една санкция, независимо от броя на констатираните нарушения. В конкретния случай административният орган е изложил мотиви и е обосновал по надлежен начин

определянето на санкция в размер над минималния, съобразно критериите залегнали в чл. 454 от НРД за МД 2023-2025 г. съдът не намира основание да намали този размер на санкцията, както предвид броя на нарушенията, така и предвид липсата на обстоятелства, сочещи на по-ниска степен на опасност в сравнение с типичната за този вид нарушения.

В заключение жалбата, в частта за налагане на санкция „финансова неустойка“ за нарушенията по т. 1-2 вкл. от раздел II, е неоснователна и следва да бъде отхвърлена.

При този изход на спора правото на разноски е възникнало както за жалбоподателя-съответно на основателната част на жалбата (в частта за налагане на санкция „финансова неустойка“ за нарушенията по т. 1 и т.5 вкл. в раздел I общо в размер на 600 лева), така и за ответника, за който оспореният акт е благоприятен- съответно на неоснователната част на жалбата (в частта за налагане на санкция „финансова неустойка“ в размер на 300 лева за нарушенията по т. 1-2 вкл. в раздел II). То е своевременно упражнено от насрещните страни по делото, като преди приключването на устните състезания е поискано присъждането на разноски (чл.81 от ГПК, вр. чл.144 от АПК). Доказаните по делото разноски на жалбоподателя са общо в размер на 1287,93 лева, от които: 50 лева-заплатена държавна такса, 624 лева-заплатено възнаграждение за защита, осъществена от един адвокат, 613,93 лева-заплатено възнаграждение за ВЛ, като се отбележи, че заключението е свързано само с основателната част от жалбата. Във връзка с възражението на ответника за прекомерност на адвокатското възнаграждение в размер на 624 лева, съдът съобразява минималния размер на адвокатско, предмета на делото, , обема и качеството на предложената защита, поради което го намира за неоснователно, а поисканото заплатено възнаграждение от 624 лева за обосновано и справедливо. По тези съображения от разноските – заплатена държавна такса в размер от 50 лева и заплатено адвокатско възнаграждение, съразмерно на основателната част на жалбата определя 449.33 лева, съотв. 229.74 евро и заедно със заплатеното възнаграждение за ВЛ по СМЕ, касаеща основателната част от жалбата- 313.90 евро присъжда на жалбоподателя разноски в размер на 543.64 евро.

За защитата на ответника, осъществена от юрисконсулт при съобразяване с гореизложените обстоятелства съдът определя възнаграждение в максималния, установен в чл.24 от Наредбата за заплащането на правната помощ размер за

административни дела без материален интерес-240 лева. От тях съобразно неоснователната част от жалбата присъжда 80 лева, съотв. 40.90 евро, съгл. чл.12 и чл.13 от ЗВЕРБ.

**Воден от гореизложеното и на основание чл. 172, ал. 2, предл. 3-то, чл.143, ал.1 и ал.3 от АПК и чл.78, ал.1 и ал.3 от ГПК във вр. с чл.144 от АПК, Административен съд София-град, Второ отделение, 23-ти състав**

### **РЕШИ:**

**ОТМЕНЯ** Заповед за налагане на санкции №РД-253С-399/30.10.2025 г., издадена от директора на НЗОК, на основание чл. 76, ал. 3 от ЗЗО, чл. 473, ал.3, чл. 453, ал. 1, т. 1, ал.5 и ал.7, чл. 454, чл. 455, ал. 3 и чл. 464, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., В ЧАСТТА относно наложената санкция „финансова неустойка“ в размер на 600 лева общо за установени нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г. относно условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ, описани в Раздел I, т.1 и т.5 от същата заповед.

**ОТХВЪРЛЯ** жалбата **В ОСТАНАЛАТА Й ЧАСТ.**

**ОСЪЖДА** Националната здравноосигурителна каса да заплати на СБАЛОЗ „Проф. д-р Марин Мушмов“ ЕООД със седалище в [населено място], представлявано от управителя д-р Б. Д. сумата от 543.64 евро (петстотин четиридесет и три евро и шестдесет и четири цента), разноси по делото.

**ОСЪЖДА** СБАЛОЗ „Проф. д-р Марин Мушмов“ ЕООД със седалище в [населено място], представлявано от управителя д-р Б. Д. да заплати на Националната здравноосигурителна каса сумата от 40,90 евро (четиридесет евро и деветдесет цента), разноси по делото.

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

**Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на преписи от него.**

СЪ

ДИЯ: