

РЕШЕНИЕ

№ 28413

гр. София, 14.07.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 72 състав, в
публично заседание на 29.10.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Стоева

при участието на секретаря Зорница Димитрова, като разгледа дело номер **6233** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 76, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) във връзка с чл. 145 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс (АПК).
Образувано е по жалба на „Многопрофилна болница за активно лечение Сърце и мозък“ ЕАД, представлявано от изпълнителния директор П. Д., чрез пълномощника адв. Д. С., против Заповед за налагане на санкции с № РД-08-988/29.05.2025г., издадена от директора на РЗОК - П..
С жалбата се поддържа, че оспорената заповед е незаконосъобразен административен акт поради наличие на съществени нарушения на административнопроизводствените правила при издаването ѝ, противоречие с материалния закон и поради несъответствие с целта на закона, поради което се претендира отмяната ѝ в цялост. Излагат се доводи за наличието на допуснати в рамките на осъществената проверка съществени нарушения на процесуалните правила. Твърди се, че са допуснати нарушения при сформирание на арбитражна комисия по чл. 75 ЗЗО, както и не са обсъдени подадените от страна на лечебното заведение възражения срещу констатациите от проверката. Жалбоподателят счита, че тези съществени нарушения, допуснати от РЗОК - П., са довели до издаването на незаконосъобразен и немотивиран административен акт. Твърди, че санкциите, наложени на лечебното заведение, са за твърдени от административния орган нарушения, които не са извършени.
В съдебното заседание жалбоподателят, редовно призован, не се представлява.
Ответникът – директорът на РЗОК - П., в съдебното заседание се представлява от юрк. Й., която оспорва жалбата и прави искане за отхвърлянето ѝ. Претендира присъждане на юрисконсултско възнаграждение. С представените писмени бележки се доразвиват наведените съображения за неоснователност на жалбата.

С. градска прокуратура, редовно уведомена, не взема участие в производството.

Административен съд София-град, след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните, прецени събраните по делото доказателства поотделно и в тяхната съвкупност, приема за установено следното от фактическа страна:

МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД [населено място] е лечебно заведение за болнична помощ по смисъла на чл. 9, ал. 1, т. 1 от Закона за лечебните заведения – многопрофилна болница за активно лечение.

Със Заповед № РД-08-478/11.03.2025г. на директора на РЗОК - П., издадена на основание чл. 72, ал. 2 ЗЗО, е наредено да се извърши самостоятелна проверка от 12.03.2025г. до 31.03.2025г. на МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, с адрес на лечебното заведение: [населено място], [улица], по изпълнението на индивидуален договор № 151253/25.10.2023г. за оказване на БМП по КП, АПр и КПр. Със заповедта са определени видът и обхватът на проверката – тематична, за контрол на изпълнението на договора на лечебното заведение с НЗОК и е определен поименният състав на проверяващия екип, състоящ се от контрольори в РЗОК – П.. Указано е за резултата от проверката в посочения срок да бъде съставен и връчен протокол/констативен протокол.

Заповедта е връчена на представител на дружеството на 12.03.2025 г.

За резултатите от извършената проверка е съставен протокол № РД-08-Пр.352/2025 от 31.03.2025г., в който са обективирани констатациите от извършената проверка, включително са изложени констатации за неизпълнение на медицинските критерии за дехоспитализация, както следва: по ИЗ № 35521 (01.12.2024г. – 08.12.2024г.) не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 8; по ИЗ № 36866 (12.12.2024г. – 19.12.2024г.) не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 13; по ИЗ № 36870 (12.12.2024г. – 19.12.2024г.) не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 13; по ИЗ № 693 (07.01.2025г. – 17.01.2025г.) не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 14; по ИЗ № 835 (08.01.2025г. – 15.01.2025г.) не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 10. При тези констатации проверяващите са приели, 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. Като неразделна част от протокола са описани и заверени копия – извадка от процесните ИЗ № 35521, № 36866, № 36870, № 693 и № 835.

На основание чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО е съставен протокол за неоснователно получени суми с № 147/2025 г., в който е посочено, че лечебното заведение на основание чл. 76б, ал. 1 от ЗЗО следва да възстанови неоснователно получените суми за отчетени дейности в общ размер от 51620,48 лв.

Констативният протокол за резултатите от извършената проверка и протоколът за неоснователно получени суми са връчени на представител на лечебното заведение на 31.03.2025г.

Постъпило е възражение с вх. № 51-14-60 от 03.04.2025г. от лечебното заведение срещу протокол № РД-08-Пр.352/2025г. и протокол за неоснователно получени суми № 147/2025г., като със Заповед № РД-18-2/12.05.2025г. на директора на РЗОК – П. е определен съставът на арбитражна комисия, която да разгледа преписката по постъпилото възражение.

На проведено на 13.05.2025г. заседание Арбитражната комисия, определена със Заповед № РД-18-2/12.05.2025г. на директора на РЗОК – П., е взела единодушно решение, с което е потвърдила констатациите по т. II, т. 6, т. 7, т. 8, т. 12 и т. 13 от Протокол № РД-08-Пр-352/31.03.2025 г. и Протокол за неоснователно получени суми № 147/2025г., като правилни и законосъобразни, и е отхвърлила възражение № 51-14-60/03.04.2025г. от „МБАЛ Сърце и мозък“ ЕАД. Видно е от представеното с преписката Решение № 21 от 13.05.2025г., че за потвърждаване

на констатациите на контролорите по т. II, т. 6, т. 7, т. 8, т. 12 и т. 13 от Протокол № РД-08-Пр-352/31.03.2025 г. са гласували единодушно всички членове на арбитражната комисия.

Представен е по делото доклад от проверяващия екип с вх. № 53-49/08.04.2025г. до директора на РЗОК – П. относно резултатите от извършената проверка в изпълнение на Заповед № РД-08-478/11.03.2025г.

Въз основа на резултатите от извършената проверка и на основание чл. 76, ал. 1 вр. с ал. 2 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и чл. 465, ал. 2 вр. с ал. 1 и чл. 473, ал. 1 вр. чл. 453, ал. 1, т. 1 от НРД за медицинските дейности 2023 – 2025г., е издадена оспорената в настоящото производство Заповед за налагане на санкции с № РД-08-988/29.05.2025г. на директора на РЗОК – П., с която на Многопрофилна болница за активно лечение „Сърце и мозък“ ЕАД са наложени санкции „финансова неустойка“ от т. 1 до т.5 в размер на 200 лв. всяка или общо финансова неустойка в размер на 1000 лв. Констатираните нарушения по изпълнението на индивидуалния договор с лечебното заведение са квалифицирани като такива по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 ЗЗО във връзка с чл. 321, т. 7 от НРД за медицинските дейности 2023 – 2025 г.

От фактическа страна заповедта е мотивирана с констатирани при извършената на 31.03.2025г. проверка по Заповед с № РД-08-478/11.03.2025г. нарушения, както следва: 1. ИЗ № 35521 (01.12.2024 г. - 08.12.2024 г.) на новородено, отчетено по КП № 8 „Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, втора степен на тежест“. Новороденото е прието в отделение по неонатология с основна диагноза: Неонатален конюнктивит и дакриоцистит Р.1 Придружаващи заболявания: Анемия на недоносеността. Посочено е, че от медицинската документация става ясно, че детето се приема поради необходимост от специфични медицински грижи. Изписва се в стабилно състояние, нормални витални показатели и без клинично-лабораторна констелация за инфекция. Детето се изписва на 08.12.2024г., 13:30ч., след една минута – на 08.12.2024, 13:31ч., новороденото се приема в същото отделение на същата болница с ИЗ №36317 (08.12.2024 г.-16.12.2024 г.) по КП № 7 Диагностика и лечение на новородени с тегло над 2500 грама, първа степен на тежест с окончателна диагноза: други уточнени перинатални хематологични нарушения. В обективно състояние: понижен мускулен тонус и реактивност. Пристъпна тахипнея. Осигурява се непрекъснато мониториране на витални показатели и по време на престоя се открива персистираща клинично-лабораторна констелация на анемичен синдром. Съпътстващ проблем са настъпилите електролитни нарушения - хиперкалнемия. Прието е, съгласно гореописаното, че не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 8. Описаният случай 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, г. 7 от НРД за МД 2023-2025 год.; 2. ИЗ № 36866 (12.12.2024 г. - 19.12.2024 г.) на новородено, отчетено по КП № 13 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест“. Новороденото е прието в отделение по неонатология с основна диагноза: Други форми на РДС у новороденото Р.8. Придружаващи заболявания: ниско тегло при раждането Р.1. Детето е прието в болницата поради високи кислородни нужди. Незрелост, клинични и рентгенови данни за РДС. Изписва се в стабилно състояние, без клинично-лабораторна констелация за системна възпалителна активност. Детето се изписва на 19.12.2024 г., в 15:27, след една минута – на 19.12.2024г., 15:28, новороденото се приема в същото отделение по КП № 10 (19.12.2024 г. - 26.12.2024 г.) с ИЗ № 37655, основна диагноза: Ниско тегло при раждането Р.1 Придружаващи заболявания: Анемия на недоносеността Р.1 Усложнения: Неонатален конюнктивит и дакриоцитит Р.1. В началото на престоя детето е със снижен аксиален тонус, хипореактивно, отпуснато. Поради клинични белези на лекостепенна дихателна недостатъчност (тахипнея, тираж) и незадоволителни показатели от пулсоксиметрия се провежда нискодебитна кислородна

терапия. Прави впечатление ниските нива на червения кръвен ред. На пети ден се наблюдава гноевидна секреция от очите, по-силно изразена в областта на дясно око, поради което се назначават антибиотични капки. Прието е, съгласно гореописаното, че не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 13. Описаният случай 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.; 3. ИЗ № 36870 (12.12.2024 г. - 19.12.2024 г.) на новородено, отчетено по КП № 13 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, първа степен на тежест“. Новороденото е прието в отделение по неонатология с основна диагноза: Други форми на РДС у новороденото Р.8. Придружаващи заболявания: ниско тегло при раждането Р.1. Детето е прието в болницата поради високи кислородни нужди. Незрелост, клинични и рентгенови данни за РДС. Приложен е екзогенен сърфактант С. по метода L.. Детето се изписва в стабилно състояние, без данни за системна възпалителна активност. Изписва се от лечебното заведение и след седем минути – на 19.12.2024г., 15:34, по ИЗ № 37656 новороденото се приема в същото отделение по КП № 10 (19.12.2024 г. - 26.12.2024г.) с основна диагноза: Ниско тегло при раждането Р.1 Придружаващи заболявания: Анемия на недоносеността Р.1 Усложнения: Неонатален конюнктивит и дакриоцитит Р.1. Детето се приема поради ниското тегло, необходимостта от хранене чрез стомашна сонда и специфични медицински грижи. Прието е, съгласно гореописаното, че не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 13. Описаният случай 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.; 4. ИЗ № 693 (07.01.2025 - 17.01.2025 г.) на новородено, отчетено по КП № 14 „Диагностика и интензивно лечение на новородени с дихателна недостатъчност, втора степен на тежест“. Новороденото е прието в отделение по неонатология с основна диагноза: Други форми на РДС Р.8. Придружаващи заболявания: Ниско тегло Р.1. Усложнения други видове неонатална апнея Р.8. Детето е прието в болницата с отслабен мускулен тонус и реактивност. ДС - отслабено везикуларно неритмично дишане, двустранно еднакво, с епизоди на тахипнея, набеязан субкостален тираж. Изписва се с подобрение, без системна възпалителна активност. Детето се изписва на 17.1.2025 г., 13:56:00, след една минута новороденото се приема в същото отделение по КП № 13 (17.01.2025 г. - 25.01.2025 г.) с основна диагноза: бронхопулмонална дисплазия, възникваща в перинаталния период. Придружаващи заболявания: анемия на недоносеността със следната симптоматика: бял дроб - отслабено везикуларно неритмично дишане, двустранно еднакво с епизоди на тахипнея, набеязан субкостален тираж. Прието е, че не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 14. Описаният случай 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.; 5. ИЗ № 835 (08.01.2025 г. - 15.01.2025 г.) на новородено, отчетено по КП № 10 „Диагностика и лечение на новородени с, тегло над 2500 грама, втора степен на тежест“. Новороденото е прието в отделение по неонатология с основна диагноза: ниско тегло при раждането Р.1 Придружаващи заболявания: Анемия на недоносеността Р.2 Дехидратация на новороденото Р.1 Други преходни електролитни нарушения у новороденото Р.4. Детето се хоспитализира поради ниското тегло, незрелостта, нестабилна тегловна крива, вял сукателен рефлекс, хранене чрез орогастрална сонда и необходимостта от диагностично доуточняване и последващи специфични медицински грижи. Изписва се без данни за възпалителна активност от ПКК, стабилна хемодинамика и напълно овладяна клинична симптоматика. Детето се изписва на 15.01.2025г., в 13:17ч., след три минути новороденото се приема в същото отделение на същата болница с ИЗ № 1632 (15.01.2025г. -

21.01.2025 г.) по КП № 9 с окончателна диагноза: ниско тегло при раждането Р.1 Придружаващи заболявания: вяло сукане на новороденото Р.2. Аускултаторно отслабено везикуларно дишане двустранно с епизоди на тахипнея. В началото на престоя детето е отпуснато, хипореактивно. Сукателният рефлекс е вял и неефективен. Ентералният внос се осъществява чрез орогастрална сонда. Към терапевтичния план са включени инфузия на глюкозо-солеви разтвори. Съгласно гореописаното не са изпълнени медицинските критерии за дехоспитализация по КП № 10. Описаният случай 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.

С административната преписка са приложени и документите от проверените ИЗ №№ 35521, 36866, 36870, 693 и 835.

За изясняване на делото от фактическа страна е изслушана и е прието заключение на съдебномедицинска експертиза, неоспорено от страните. Относно първия случай вещото лице установява, че се касае за високорисково недоносено новородено дете, родено с гестационна възраст 28 г.с. и тегло 1380 г, прието по КП № 10, ИЗ № 835, на 8.01.2025г. и изписано на 15.01.2025г., с диагноза: Ниско тегло при раждане. Анемия на недоносеността. Дехидратация на новороденото. Други преходни електролитни нарушения. Прието по КП № 9 на 15.01.2025 год., от клиничното състояние - епизоди на тахипкея, вяло сукане, стабилизиране по време на престоя на храненето с биберон, тегло при изписване 2370 г. Вещото лице сочи, че се касае за високорисково недоносено новородено дете, като при този контингент безопасното адаптиране в дома изисква постигане на ефективно хранене с биберон и позитивна тегловна крива. Анемията на недоносеността също е честа патология при недоносените и изисква проследяване на показателите поради вероятност от поява на необходимост от кръвопреливане. Съобразно експертното заключение при този случай всички процедури по КП № 10 са изпълнени, но предвид спецификата на недоносените деца не може да се заключи, че липсва риск от изписването на пациента при все още непостигнато пълно хранене с биберон и необходимост от проследяване на хематологичните показатели. Постигната е стабилизация на дихателната функция и хемодинамичните показатели, както и липса на възпалителна активност. При изписването по КП № 9 е постигнато стабилизиране на кардиореспираторното състояние и липса на възпалителна активност, които са достатъчни критерии за дехоспитализация. Отчетено е преминаване към хранене с биберон и позитивна тегловна крива, като детето е изписано с тегло 2750 г. Относно ИЗ № 693 вещото лице установява, че се касае до недоносено дете, родено на 12.12.2024 год. с висок риск - тегло 940 г, гестационна възраст 28 г.с., ИЗ № 693 , КП 14, диагноза: Други форми на РДС. Ниско тегло при раждане. Други видове неонатална апнея. Теглото при приемане е било 1060 г. Поради ритъмни нарушения на дишането е проведена неинвазивна вентилация, последвана от нискодебитна кислородотерапия. На ентерално хранене със сонда. Стабилизирана кардиореспираторна функция. Тегло при изписване на 17.01.2025г. - 1330 г. На 17.01.2025 год. е презаписано по КП № 11, впоследствие променена на КП № 13, поради промяна в състоянието на детето с поява на ритъмни нарушения на дишането с брадикардия и десатурация. Това е наложило провеждане на неинвазивна вентилация, последвана от кислородотерапия, остава на ентерално хранене със сонда, тегло при изписването 1360 г. В случая се касае отново за високорисково недоносено новородено дете, при което се наблюдават всички характерни особености за недоносените деца - чести ритъмни нарушения на дишането, анемия на недоносеността, флукутиращ ход на заболяването с възможни влошавания в респираторната функция на база на незрелостта и развитието на бронхопулмонална дисплазия. При горепосочения пациент е било постигнато стабилизиране на дихателната функция, белодробното

състояние и хемодинамиката, но то остава изключително рисково за възможни влошавания в състоянието. Именно появата на ритъмни нарушения на дишането е станала причина за промяната на клиничната пътека, поради необходимост от включване на неинвазивна вентилация. Всички процедури по КП 14 са изпълнени, но такъв пациент не може да бъде изписан в дома поради ниското тегло, невъзможността за хранене с биберон и вероятността от ритъмни нарушения на дишането, както и необходимостта от проследяване на хематологичните показатели. Вещото лице счита, че при този специфичен контингент на недоносени деца с екстремно ниско тегло не би трябвало липсата на риск при дехоспитализация да бъде поставяна като безусловен критерий за дехоспитализация. Относно ИЗ 36870, по КП № 13 установява, че се касае до недоносено дете втори близък, родено през 34 г.с., тегло 1980 г, с диагноза: Ниско тегло при раждане. Други форми на РДС. По време на престоя е проведена неинвазивна вентилация и кислородотерапия. Теглото при изписване е било 2300 г, стабилизирани кардио-респираторни функции, невъзможност за хранене с биберон, на ентéralно хранене със сонда. Прието по КП № 10 и с диагноза: Ниско тегло при раждане. Анемия на недоносеността. Неонатален конюнктивит и дакриоцистит. Детето е било със стабилизирани кардиореспираторни функции, необходимост от проследяване на хематологичните показатели и хранене със сонда. Независимо от стабилизиране на състоянието детето продължава да е с необходимост от специални грижи /хранене със сонда / и проследяване на хематологичните показатели. Относно ИЗ 36 866, сочи, че се касае за недоносено дете, родено през 34 г.с., тегло 1900 г, КП 13. В ранния неонатален период детето е било с тежък респираторен дистрес синдром, усложнен с развитие на пневмоторакс, по време на настоящия престой по КП № 13 е било с белези на дихателна недостатъчност, наложили провеждане на неинвазивна вентилация и краткотрайна кислородотерапия. Изписано със стабилни кардиореспираторни функции и без възпалителна активност, но с ниско тегло 2090г и необходимост от ентéralно хранене със сонда. Прието по КП № 10 с диагноза: Ниско тегло при раждане. Анемия. Конюнктивит и дакриоцистит. По време на този престой се е появила необходимост от краткотрайно приложение на кислород, което е нормална флукуация на състоянието при рискови недоносени деца. Преди изписването по КП № 9 детето вече се е хранело добре с биберон и е достигнало тегло 2130 г. Аналогично на предходните случаи основна индикация за презаписването по различни клинични пътеки е продължаващата необходимост от специални грижи /хранене със сонда/, както и необходимостта от проследяване на състоянието с оглед вероятността от преходни отклонения в дихателната функция, както и на хематологичните показатели. По ИЗ № 35521 вещото лице установява, че е високорисково недоносено дете, родено с тегло 1080 г, 29 г.с., има престой по КП № 8 от 1.12. до 8.12. 2024 год. с диагноза: Анемия. Неонатален конюнктивит и дакриоцистит. Изписано с тегло 2730 г, хранене със сонда и биберон, хемоглобин 101 г/л, Нтк 0,29. Приет и по КП № 7, с диагноза Други уточнени перинатални хематологични нарушения, изписан с тегло 3060 г. За този клиничен случай предвид на стабилното състояние, теглото над 2500 г и вече започналото хранене с биберон би било целесъобразно изписване на детето по КП № 8 и амбулаторно проследяване на ПКК. При тези констатации вещото лице дава заключение, че при всички представени пациенти са спазени диагностично-лечебните алгоритми по изпълнение на неонатологичните клинични пътеки и са изпълнени основните изисквания за дехоспитализация: стабилизирана хемодинамика, клинично овладяване на симптоматиката, ПКК без данни за възпалителна компонента. Соци, че естествено при наличните специфики за недоносените деца, които са все още с ниско тегло, на ентéralно хранене със сонда, гранични стойности на хемоглобин и хематокрит и потенциална възможност за влошаване на състоянието, обусловени от незрелостта и преживяната комплексна неонатална патология, не може да се изпълни изискването за заключение, че липсва медицински риск от

дехоспитализация. При посочените случаи е имало сериозен риск за живота на пациентите, ако не са били приети по съответните клинични пътеки. Този риск се обуславя от комплексната неонатална патология в ранния неонатален период, ниското тегло, невъзможността за ентéralно хранене с биберон, потенциалната възможност за влошаване на състоянието с флуктуации на дихателната функция и ритъмни нарушения на дишането, които са свързани с незрелостта на недоносените деца при все още ниско тегло, както и необходимостта от стриктно проследяване на хематологичните показатели с оглед ранна диагноза и лечение на анемията на недоносеността.

Други относими доказателства не са ангажирани от страните по делото.

При така установеното от фактическа страна съдът формира следните правни изводи:

Жалбата е в срока по чл. 149, ал. 1 АПК вр. чл. 76, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), доколкото оспорената заповед е връчена на упълномощен представител на жалбоподателя на 02.06.2025 г., а жалбата е подадена на 04.06.2025г. от адресата на акта, с който на последния се възлагат задължения, поради което и е допустима за разглеждане.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

Според чл. 146 вр. чл. 168 АПК съдът следва да провери издаден ли е актът от компетентен орган и в предписаната от закона форма, спазени ли са материалноправните и процесуалноправните разпоредби и съобразен ли е актът с целта на закона.

Оспорената заповед е издадена от компетентен орган (при условията на заместване) съобразно разпоредбата на чл. 76, ал. 2 вр. ал. 1 ЗЗО, според която норма санкциите се налагат със заповед на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК, която се издава в срок до един месец от уведомяването от страна на арбитражната комисия на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК, че са потвърдени констатациите на длъжностното лице по чл. 72, ал. 2, и се съобщава на лицето – обект на проверката.

Актът е в предписаната писмена форма и съдържа изискуемите реквизити по чл. 59, ал. 2 АПК, доколкото в приложимия специален закон липсват различни изисквания към формата и съдържанието му – посочено е наименованието на органа, който го издава, наименование и адресат на акта, както и са налице мотиви и разпоредителна част, от които могат да се изведат причините за издаването на заповедта за налагане на санкции. За мотиви на оспорения акт, освен изложените в него факти, няма пречка да бъдат възприети и тези, съдържащи се в документите по приложената административна преписка и обективизиращи осъществените в хода на проверката процесуални действия. Посоченото е напълно достатъчно и позволява да се разбере въз основа на какви фактически основания са наложени санкциите финансова неустойка на лечебното заведение.

По спазването на административнопроизводствените правила и приложението на материалния закон съдът намира следното:

Не се констатира наличието на допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила. Заповедта е издадена при спазване на правилата за извършване на контрол. Съгласно 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 разпорежда извършване на проверка от контрольори от РЗОК с участието на служители на НЗОК. Според чл. 72, ал. 3, изр. второ ЗЗО служителите на РЗОК – контрольори, могат да извършват проверки на територията на съответната РЗОК по заповед на нейния директор или на оправомощено от него длъжностно лице, както и проверки на територията на съответната РЗОК

или на територията на друга РЗОК по заповед на управителя на НЗОК или на оправомощено от него длъжностно лице, а съобразно ал. 10 на чл. 72 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. В случая са спазени изискванията на чл. 15 и чл. 16 от приложимата Инструкция № РД-16-46 от 3.07.2023 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от Закона за здравното осигуряване /Инструкцията/. Преди откриване на проверката проверяващите лица са подписали декларация по образец по чл. 15 от Инструкцията и е връчен екземпляр от заповедта на лечебното заведение - обект на проверката. Контролните органи са изпълнили задълженията си, предвидени в чл. 74, ал. 3 ЗЗО и чл. 18 от Инструкцията, като за резултатите от проверката са съставили изискуемия от тази разпоредба протокол, съдържащ изброените в ал. 1 на същата разпоредба реквизити. Спазени са и останалите изисквания на чл. 74, ал. 3 ЗЗО и на чл. 18 от Инструкцията, като екземпляр от изготвения протокол е връчен на проверяваното лечебно заведение и изрично е указана възможността за подаване на писмено становище, разписана в ал. 1 на чл. 19 от Инструкцията и в чл. 74, ал. 4 ЗЗО. Предвид изложеното съдът приема, че в случая правилата за извършване на проверката са спазени и на жалбоподателя е дадена възможност да изрази становище по констатациите.

Неоснователно е възражението за незаконосъобразното конституиране на състава на Арбитражната комисия предвид участието на трима служители на РЗОК - П., което според жалбоподателя не гарантира обективност и безпристрастност на взетото решение. Съгласно разпоредбата 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 е в случая от представената по делото Заповед № РД-08-478/11.03.2025г. за назначаване на проверката, че 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: трима представители на РЗОК и трима представители на РК на БЛС, а според ал. 3 на същата норма 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, разписани в НРД и ЗЗО, като възражението на лечебното заведение е обсъдено и комисията е протоколирала направените от тях констатации. Протоколът е подписан от всички шест редовни членове и в срок е изготвено решение с № 21 от 13.05.2025 г., с което единодушно са потвърдени

По съответствието на акта с материалния закон.

С обжалваната заповед е наложена санкция финансова неустойка в общ размер на 1000 лв. на основание чл. 455, ал. 3 вр. чл. 454 от НРД за МД за 2023 - 2025 г., като е прието, че са извършени нарушения по чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 ЗЗО във вр. с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 г. 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. В тази връзка предмет на контрол представлява преценката на административния орган за квалификацията на описаното деяние като нарушение и съответствието на санкцията спрямо него. В случая 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 вр. с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025 г.,

обективирани в т. 1 - т. 5 от мотивната част на заповедта, като се касае за хоспитализирани последователно по две КП пациенти (новородени). Нарушенията са идентични и са свързани с неизпълнението от страна на лечебното заведение на медицинските критерии за дехоспитализация по съответните клинични пътеки. Видно е от представената медицинска документация, че пациентите са хоспитализирани в същите отделения от една до няколко минути след изписването им по предходната КП, а срещу контролен преглед в медицинската документация е отбелязано, че извършването на контролен преглед не е необходимо, тъй като децата остават под специализирано медицинско наблюдение.

Съгласно разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от 330 националните рамкови договори (НРД) съдържат отделните видове медицинска помощ по чл. 45 и условията и реда за оказване на помощта по т. 2. Според чл. 321 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 т. 1 до т. 5 от оспорената заповед - по ИЗ 35521, 36866, 36870, 693 и 835, което се потвърждава и от приетото по делото заключение на съдебномедицинската експертиза, неоспорено от страните. Предвид констатациите на вещото лице налага се изводът, че не са изпълнени критериите за дехоспитализация по съответните КП - 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). Въз основа на съвкупната преценка на събраните по делото писмени доказателства и експертното заключение следва да се приеме, че 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. Тук следва да се посочи, че при всички пациенти в приложените документи по ИЗ по посочените КП е извършено отбелязване, че не е необходим контролен преглед, тъй като детето остава под специализирано медицинско наблюдение, което според настоящия състав противоречи на показанията за дехоспитализация, свързани с липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни. При това положение и след сравнение на ИЗ е видно, че не са изпълнени критериите за дехоспитализация по всички клинични пътеки, а именно липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични).

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 вр. с чл. 321, т. 7 от НРД за МД 2023-2025г. е в минимален размер и е съобразен с тежестта на нарушението. По тези съображения съдът намира, че административният орган е приложил правилно и относимите материалноправни разпоредби.

Предвид всичко гореизложено настоящият съдебен състав приема, че оспорената заповед е законосъобразен административен акт и следва да бъде оставена в сила, съответно предявената жалба подлежи на отхвърляне.

По разноските в производството.

При този изход на спора на жалбоподателя не се следват разноски. Ответникът е направил искане за присъждане на 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, както и фактическата и правна сложност на делото, процесуалната активност на пълномощника при разглеждане на делото, обема и качеството на осъществената процесуална дейност, поради което приема, че в полза на ответника следва да се присъди юрисконсултско възнаграждение в размер на 102,26 евро (сто и две евро и двадесет и шест евроцента).

Така мотивиран и на основание чл. 172, ал.2 АПК, Административен съд София – град, 72 състав,

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „Многопрофилна болница за активно лечение Сърце и мозък“ ЕАД, представлявано от изпълнителния директор П. Д., против Заповед за налагане на санкции №

РД-08-988/29.05.2025г., издадена от директора на РЗОК - П..

ОСЪЖДА „ Многопрофилна болница за активно лечение Сърце и мозък“ ЕАД да заплати на Районна здравноосигурителна каса – П. сумата от 102,26 евро (сто и две евро и двадесет и шест евроцента), представляваща юрисконсултско възнаграждение по делото.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: