

РЕШЕНИЕ

№ 8451

гр. София, 12.06.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 25 състав,
в публично заседание на 27.11.2023 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Боряна Петкова

при участието на секретаря Мая Миланова, като разгледа дело номер **5881** по описа за **2023** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 – чл.178 от Административно-процесуалния кодекс (АПК).

Образувано е по жалба на „ДИАГНОСТИЧНО – КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР АЛЕКСАНДРОВСКА“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], срещу ЗАПОВЕД за налагане на санкции №РД-253С-257/26.05.2023г., издадена от управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). С оспорвания административен акт, на основание чл.414, ал.1 и чл.416, ал.1 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 - 2022г. (Н. 2020-2022) на „Диагностично – консултативен център Александровска“ ЕООД (Д. „А.“) са наложени 202 (двеста и две) санкции „финансова неустойка“ в ОБЩ размер 24 200 (двадесет и четири хиляди и двеста) лева, от които:

- а) 141 (сто четиридесет и една) санкции, всяка в размер по 150 (сто и петдесет) лева, за нарушения на чл.217 и чл.218, ал.2, ІБ, т.1 и чл.219, ал.1 Н. 2020-2022;
- б) 5 (пет) санкции, всяка в размер по 50 (петдесет) лева, за нарушения на чл.217 и чл.218, ал.2, ІБ, т.1 и чл.219, ал.1 Н. 2020-2022;
- в) 17 (седемнадесет) санкции, всяка в размер по 50 (петдесет) лева, за нарушения на чл.158, ал.7 и Приложения №13 и 13а към Н. 2020-2022 и
- г) 39 (тридесет и девет) санкции, всяка в размер по 50 (петдесет) лева, за нарушения на чл.158, ал.1 и Приложения №13 и №13а към Н. 2020-2022.

Жалбоподателят претендира за недействителност на оспорваната Заповед, като

постановена при допуснати съществени нарушения на процесуалните правила и в противоречие с материалноправните норми и с целта на закона. Поддържа, че актът е издаден много след нормативно установения за това срок, с което според него, са били съществено нарушени правилата за извършване на контрол по изпълнение на договорите с НЗОК, утвърдени с Инструкция №РД-16-43/09.06.2020г., изменена и допълнена с Инструкция №РД-16-26/19.05.2023г. Твърди, че при налагане на 141 санкции „финансова неустойка“ в максимален размер от 150 лева, не е била извършена преценка за тежестта на нарушенията. Изтъква, че сумите платени от НЗОК на лечебното заведение за извършените медицински прегледи, са в значително по-нисък размер. Смята, че допуснатите пропуски при водене на медицинската документация, изразяващи се в липса на подпис от здравноосигурените лица (З.), са малозначителни, което според него е следвало да бъде отчетено при определяне на размера на всяка от наложените санкции. Претендира, че нарушенията, изразяващи се в непълно описание в амбулаторния лист на общия клиничен статус на пациентите или в липса на регистрация за диспансеризация, също са маловажни на фона на осъществените медицински грижи и изпълнение в пълен обем на останалите нормативни задължения. Чрез процесуалния си представител адв. В. Й. прави възражение и относно материалната компетентност на лицата извършили проверката въз основа на която е издаден оспорваният акт. Моли съда да отмени Заповед за налагане на санкции №РД-253С-257/26.05.2023г. и да осъди ответника да му възстанови сторените разноски по водене на делото, съгласно представения списък. Доводи за незаконосъобразност на административния акт излага и в представени по делото писмени бележки по същество на спора.

Ответникът – УПРАВИТЕЛ на Националната здравноосигурителна каса, оспорва жалбата. Чрез процесуалния си представител юрк. Х. Т. поддържа, че оспорваната Заповед за налагане на санкции е законосъобразна и не са налице сочените основания за нейната отмяна. Не претендира за разноски. Евентуално прави възражение за прекомерност на заплатеното от жалбоподателя адвокатско възнаграждение и моли съда да присъди по-нисък размер на разноските в тази част. Доводи за неоснователност на жалбата излага и в допълнително представени писмени бележки по същество на спора.

СЪДЪТ, след като обсъди доводите на страните и писмените доказателства събрани по делото, приема за установено от фактическа страна следното:

Д. „А.“ е лечебно заведение по смисъла на чл.8, ал.1, т.2, б. „г“ от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). Не е спорно между страните и съдът приема за установено по делото, че в това му качество дружеството е сключило с НЗОК Договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ на здравноосигурените лица за 2020г.

Със Заповед №РД-25-200/02.03.2023г. управителят на НЗОК е наредил, в периода 06.03. – 24.03.2023г., да бъде извършена самостоятелна, планова, пълна проверка на Д. „А.“ със задача: Контрол по изпълнението на Договор №222594/17.02.2020г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ. Определени са длъжностни лица – служители в НЗОК, които да осъществят проверката.

За резултатите от проверката е съставен Протокол №РД-25-200-1/24.03.2023г., който видно от отбелязването на последната му страница е бил връчен на д-р Л. П. - управител на Д. „А.“, на 30.03.2023г. Не се твърди по делото и не са ангажирани

доказателства жалбоподателят да е възразил срещу констатациите и изводите, отразени в Протокол №РД-25-200-1/24.03.2023г.

Административното производство е приключило с постановяване на оспорваната Заповед за налагане на санкции №РД-253С-257/26.05.2023г.

При така установените факти, съдът приема от правна страна следното:

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА.

Насочена е срещу индивидуален административен акт който подлежи на съдебен контрол за законсъобразност, съгласно разпоредбата на чл.420, ал.5 Н. 2020-2022. Подадена е в преклузивния срок за оспорване от активно легитимирано лице – адресат на акта.

Разгледана по същество жалбата е ЧАСТИЧНО ОСНОВАТЕЛНА.

Като взе предвид изложените от жалбоподателя оплаквания и извърши проверка на оспорвания акт на всички основания за законсъобразност, съдът достигна до следните изводи:

Заповед за налагане на санкции №РД-253С-257/26.05.2023г. е издадена от компетентен административен орган, в кръга на правомощията му, съгласно чл.414, ал.1 и чл.416, ал.1 Н. 2020-2022.

Актът е в предписаната от закона форма и съдът приема, че при издаването му не са допуснати нарушения на процесуалните правила, установени в чл.74 ЗЗО и Глава двадесета от Н. 2020-2022, които да бъдат определени като съществени и да мотивират неговата отмяна. Съдът споделя разбирането, че нарушението на процесуалните правила е съществено само тогава, когато е повлияло или е могло да повлияе върху крайното решение по същество на административния орган.

При това неоснователно е оплакването на жалбоподателя относно компетентността на длъжностните лица, извършили проверката, предвид липсата на образователно-квалификационна степен магистър по медицина (лекар) по отношение на трима от служителите на НЗОК, включени в състава на комисията. Съгласно приложимата норма на 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 - контролори. Правомощията на контролните органи са регламентирани в чл.73, ал.1 ЗЗО. В чл.400, ал.3 Н. 2020-2022 е предвидено, че длъжностни лица по чл.72, ал.2 ЗЗО, които нямат образователно-квалификационна степен магистър по медицина (лекар), нямат правомощията по чл.73, ал.1, т.7 ЗЗО - да проверяват съответствието на дейността на изпълнителите с критериите за достъпност и качество на медицинската помощ, регламентирани в Н. в съответствие с чл.59в ЗЗО. По аргумент от разпоредбата на чл.400, ал.3 Н. следва извод, че длъжностните лица, които не притежават образователно-квалификационна степен магистър по медицина, имат всички останали контролни правомощия по чл.73, ал.1 ЗЗО, включително: да проверяват плащанията от НЗОК на изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ и свързаната с това документация; да проверяват отчетните документи на изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ, регламентирани в Н.; да извършват контрол по законсъобразността на финансовата дейност на изпълнителите на медицинска и дентална помощ по договорите им с РЗОК; да проверяват наличието на плащания от задължително здравноосигурени лица на изпълнителите, техния

размер и основание, в случаите, когато е оказана медицинска и/или дентална помощ по договор с НЗОК. При това съществено процесуално нарушение би било, ако проверка, относима към критериите за достъпност и качество на медицинската помощ - нарочно регламентирани в чл.59в ЗЗО, бъде възложена и изпълнена само от лица, които нямат изискуемата според чл.400, ал.3 Н. 2020-2022 образователно-квалификационна степен. Такъв настоящият случай не е, доколкото със Заповед №РД-25-200 управителят на НЗОК е възложил да се извърши пълна проверка по изпълнението на договора на Д. „А.“ за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ, а не само проверка относно критериите за достъпност и качество на медицинската помощ и освен това определеният от административния орган състав на комисията включва общо петима служители, за двама от които не се спори, че имат придобита образователно-квалификационна степен магистър по медицина и съответно правомощия по чл.73, ал.1, т.7 ЗЗО.

Не представлява съществено нарушение на процесуалните правила издаването на административния акт след изтичане на срок, определен от управителя на НЗОК в Инструкция №РД-16-43/09.06.2020г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2 – ал.8 ЗЗО, изменена и допълнена с Инструкция №РД-16-26/19.05.2021г. На първо място следва да се отбележи, че Законът за здравното осигуряване и Н. не установяват срок в който да бъде издаден административният акт за налагане на санкции при неизпълнение на договорите за оказване на медицинска помощ. Инструкциите, които издава управителят на НЗОК са вътрешноведомствени актове свързани с организацията на работа и посочените в тях срокове са инструктивни. Неспазването на такива срокове може да се отрази единствено върху оценката на служителите, не и върху законосъобразността на административния акт.

Настоящият решаващ състав приема, че оспорваната Заповед е ЗАКОНОСЪОБРАЗНА, в частта на наложените санкции „финансова неустойка“ (общо 141 бр.), изчерпателно изброени в т. 1 – т. 4, т.7 – т. 13, т. 17 – т. 42, т. 47 – т. 50, т. 52 – т. 63, т. 74 – т. 77, т. 82 – т. 97, т. 104 – т. 107, т. 115 – т. 118, т. 122 – т. 131, т. 137 - т. 158, т. 165 – т. 172, т. 178 – т. 186 и т. 192 – т. 202.

Според регламента на чл.416, ал.1 Н. 2020-2022 – посочен като правно основание за издаване на административния акт, когато изпълнител на извънболнична медицинска помощ наруши установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, с изключение на случаите на очевидна фактическа грешка, управителят на НЗОК налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 50 до 150 лева. За повторно нарушение от същия вид размерът на санкцията е от 100 до 300 лева (чл.416, ал.2 Н. 2020-2022).

Документацията и документооборотът за изпълнителите на извънболнична помощ са регламентирани в Н. – Глава седемнадесета, Раздел IX, чл.217 – чл.223. С нормата на чл.217 Н. 2020-2022 е въведено задължение за всеки изпълнител на медицинска помощ да води и съхранява документация, която включва първични медицински и финансови документи, съгласно Приложение №2а и Глава десета. В ал.1 на чл.218 изрично и изчерпателно са посочени първичните медицински документи сред които е и А. лист (бланка МЗ – НЗОК №1). Съгласно указанията за документооборота, дадени в чл.218, ал.2, т. Б - Амбулаторен лист се издава от лекаря от лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ. При това екземпляр от амбулаторният лист на хартиен носител, подписан от лекаря специалист и от З., се води по ред, определен от лечебното заведение и към него се прилагат всички медицински документи и се

съхранява в кабинета на лекаря, а един екземпляр от попълнения от лекаря амбулаторен лист за извършения преглед се предоставя на пациента. Документите по чл.218, ал.1 се изготвят съгласно изискванията, реквизитите и стандарта, посочени в Приложение №2б (чл.219 Н. 2020-2022).

В Приложение №2 на Н. 2020-2022 „Първични медицински документи“ са дадени нарочни указания за попълване на Амбулаторен лист за преглед от общопрактикуващ лекар или лекар специалист. В т.10 от Указанията изрично е записано, че пациентът или съответно негов родител, настойник/ приеман родител, удостоверява с подписа си информираност за извършените медицински дейности, назначените изследвания и терапия, както и, че към момента на прегледа не е хоспитализиран. Според същия регламент при отказ на пациента от назначената терапия или от хоспитализация, това обстоятелство се отбелязва от лекаря в полето „Терапия“ и последният задължително изисква подпис на пациента или на неговия законен представител.

Между страните няма спор по фактите, а именно, че във всички случаи, описани в т. 1 – т. 4, т.7 – т. 13, т. 17 – т. 42, т. 47 – т. 50, т. 52 – т. 63, т. 74 – т. 77, т. 82 – т. 97, т. 104 – т. 107, т. 115 – т. 118, т. 122 – т. 131, т. 137 - т. 158, т. 165 – т. 172, т. 178 – т. 186 и т. 192 – т. 202, Амбулаторните листове издадени от съответните лекари специалисти от лечебното заведение, не носят подпис на пациента или на негов законен представител. Следователно законосъобразен е изводът на административния орган за извършени от страна на лечебното заведение нарушения на правилата за работа с медицинска документация, установени в чл.217, чл.218, ал.2, т. ІБ и чл.219 Н. 2020-2022. Тези факти се установяват и с приетите и неоспорени по делото копия от Амбулаторни листове за всеки от посочените случаи (л. 384 – л. 529).

Спорен по делото е въпросът относно размера на наложените санкции „финансова неустойка“ в максималния размер по чл.416, ал.1 Н. 2020-2022 – 150 лева, както и въпросът дали е малозначимост на допуснатите нарушения от този вид. Противно на изложените от жалбоподателя оплаквания, административният орган е посочил обстойни мотиви относно тежестта на извършените нарушения, като при определяне на размера на санкциите е отчетено обстоятелството, че в рамките на проверката са били установени не едно, две или три, а сто четиридесет и едно нарушения от един и същи вид на правилата за работа с медицински документи, което говори за системност, а не за изключение.

По вече изложените съображения съдът приема, че е законосъобразен административният акт и в частта на наложените на Д. „А.“ санкции „финансова неустойка“ в размер на 50 лева по т. 187 – т. 191, за нарушение на чл.217, чл.218, ал.2, т. ІБ и чл.219, ал.1 Н. 2020-2022. Според мотивите на оспорваната Заповед в описаните случаи извършените на 3. амбулаторни първични прегледи са били отчетени с амбулаторни листове в утвърдения от НЗОК електронен формат. Установено е било при проверката, че амбулаторните листове не са били издадени на хартиен носител и съответно не са били подписани от лекаря и пациента и не се съхраняват в кабинета на лекаря. Жалбоподателят не оспорва тези констатации на ответника, не сочи и не представя доказателства за противното. При това законосъобразен е изводът на административния орган, че извършеното представлява нарушение на правилата за работа с медицинска документация, установени в чл.218, ал.2, т. ІБ, за което законът – чл.416, ал.1 предвижда на изпълнителя на медицинска помощ да бъде наложена санкция „финансова неустойка“ в размер от 50 до 150 лева. В случая наложените санкции са в минимален размер.

ЗАКОНОСЪОБРАЗЕН и в съответствие с материалноправните норми и с целта на закона е оспорваният акт и в частта по т. 14 – т.16, т. 43, т. 44, т. 64 – т. 67, т. 119 – т. 121 и т.173 – т. 177, на наложените санкции „финансова неустойка“, за нарушения на чл.158, ал.7 Н. 2020-2022.

Съгласно чл.414, ал.1 Н. 2020-2022 когато изпълнител на извънболнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл.55, ал.2, т.2 ЗЗО, определени в този Н., управителят на НЗОК налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 50 до 150 лева. За повторно нарушение размерът на санкцията е от 100 до 300 лева (чл.414, ал.2 Н. 2020-2022).

Според регламента на чл.158, ал.7 Н. 2020-2022 в случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от общопрактикуващия лекар "Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение" (бл. МЗ-НЗОК №3) се установи, че се касае за заболявания, включени в [Наредба №8/2016г.](#) и [приложение №13а](#) или [приложения №8а](#) и [№13а](#), З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата, М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист.

Според мотивите на административния акт при извършената на лечебното заведение проверка било установено, че в изброените случаи лекари специалисти от Д. „А.“ не са включили в регистрите за диспансерно наблюдение З., чиито диагнози са сред изрично посочените в Приложение №13а към Н. 2020-2022 и съответно подлежат на диспансеризация по реда и при условията на Наредба №8/03.11.2016г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредба №8/2016г.): а) за диагноза „Астма с преобладаващ алергичен компонент“ с М. код J45.0 (т.14 – т.16, т.175); б) за диагноза „Автоимунен тиреоидит“ с М. код E06.3 (т.43, т.64 - 67); в) за диагноза „Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения“ с М. код E11.4 (т.44); г) за диагноза „Други прояви на хронична бъбречна недостатъчност“ с М. код N18.8 (т. 119 - 121) и д) за диагноза „Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест“ с М. код J44.8, „Хронична дихателна недостатъчност“ с М. код J96.1 (т.173, 174, 176, 177). При проверката е констатирано също, че в нито един от изброените случаи няма изричен отказ от диспансеризация, удостоверен с подпис на пациентите или на техните законни представители.

Редът и условията за диспансерно наблюдение на З. са регламентирани в Наредба №8/2016г. Съгласно чл.3 от Наредба №8/2016г. диспансеризацията се провежда от лекар в лечебни заведения за извънболнична помощ, в лечебни заведения за болнична помощ, в комплексни онкологични центрове, в центрове за психично здраве и в центрове за кожно-венерически заболявания. В ал.2 на чл.3 изрично е установено, че едно лице не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. Диспансеризацията е доброволна и се провежда със съгласието на пациента с изключение на случаите, в които същата е част от постановено от съда задължително лечение по реда на [Закона за здравето](#) или принудително лечение по реда на [Наказателно-процесуалния кодекс](#). Отказ от диспансерно наблюдение пациентът документира в амбулаторния лист като декларира, че му е предоставена информацията по ал.2 - подробна устна информация за

вида и тежестта на заболяването, възможните усложнения, начина на наблюдение и лечение и възможните рискове от отказа от диспансерно наблюдение, и му е предложено диспансерно наблюдение, което той отказва (чл.4, ал.1 и ал.4 от Наредба №8/2016г.).

В случая не се спори, че заболяванията описани в административния акт - т. 14 – т.16, т. 43, т. 44, т. 64 – т. 67, т. 119 – т. 121 и т.173 – т. 177, са включени в Приложение №13а към Н. 2020-2022 „Пакет дейности и изследвания на З. по М., диспансеризирани от лекар специалист“ (обн. ДВ, бр.72/09.09.2022г.), респективно в Приложение №13 към Н.-2018 (обн. ДВ, 28/29.03.2018г.). Не е спорен и фактът, че на З. са били извършени консултативни, амбулаторни първични прегледи при които са били установени съответните подлежащи на диспансеризация заболявания: „Астма с преобладаващ алергичен компонент“, „Автоимунен тиреоидит“, „Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения“, „Други прояви на хронична бъбречна недостатъчност“, „Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест“, „Хронична дихателна недостатъчност“. Тези обстоятелства съдът приема за установени и със събраните писмени доказателства – Амбулаторни листове. Не се твърди по делото и не са ангажирани доказателства посочените в административния акт З. да са били диспансеризирани за същото заболяване в друго лечебно заведение или да са отказали да бъдат диспансеризирани по реда и при условията на Наредба №8/2016г.

При това законосъобразен е изводът на административния орган, че в тези случаи лечебното заведение е извършило нарушения на чл.158, ал.7 Н. 2020-2022 за които в чл.414, ал.1 е предвидено наказание „финансова неустойка“. Не могат да бъдат споделени възраженията на жалбоподателя, че извършените нарушения са маловажни и не следва да бъдат санкционирани. Действително, в нормата на чл.408, ал.4 Н. 2020-2022 е предвидено, че за маловажни случаи на нарушения наказващият орган не налага наказание, като направи предписание за отстраняване на съответното нарушение и предупреди нарушителя, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложена санкция. Кой случаи са маловажни е изрично установено в разпоредбата на §1, т.4 от Допълнителните разпоредби на Н. 2020-2022, като процесните не попадат в тази категория.

НЕОСНОВАТЕЛНА е жалбата и в частта за наложените 37 санкции „финансова неустойка“ по т., т. 45, 46, 51, 68 – 73, 78 -81, 98 – 103, 108 – 114, 132 – 136, 159 – 164 в ОБЩ РАЗМЕР 1850 (хиляда осемстотин и петдесет) лева.

Според нормата на чл.158, ал.1 Н. 2020-2022 – възприета като нарушена в оспорвания акт, видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в Приложение №13а и в съответствие с Наредба №9/2019г. и Наредба №8/2016г. Съгласно чл.21, ал.2 от Наредба №8/2016г. заболяванията при лица над 18 години, за които Националната здравноосигурителна каса заплаща дейностите по диспансеризация, са посочени в приложение №11. Видът и периодичността на дейностите по чл.21, ал.2 се определят в Н., доколкото не са определени в приложения №, № 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 и 19 на тази наредба и/или в пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (чл.22,

ал.1 от Наредба №8/2016г.).

В случая, видът и периодичността на медицинските дейности по диспансерно наблюдение за заболяванията, изрично и изчерпателно изброени в оспорваната Заповед - т., т. 45, 46, 51, 68 – 73, 78 -81, 98 – 103, 108 – 114, 132 – 136, 159 – 164, са регламентирани в Приложение №13 към чл.22, ал.1 от Наредба №8/2016г.

Според мотивите, изложени в т. т. 45, 46, т.51 от административния акт, при извършените диспансерни амбулаторни вторични прегледи на З., отразени в амбулаторни листове №000378/17.05.2022г.(л.534), №22321B01DF03/17.11.2022г. (л.535), №000337/ 31.05.2022г. (л.536), няма отбелязани стойности на изследване на кръвна захар с глюкомер, каквото се изисква при извършване на всеки диспансерен преглед, съгласно Приложение №13а към Н. 2020-2022 за диагнози „Неинсулинозависим захарен диабет без усложнения“ с М. код E11.9 и „Инсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения“ с М. код E10.4.

В мотивите по т. 68 - 73 е прието, че при извършените диспансерни амбулаторни вторични прегледи на З., отразени в амбулаторни листове №22220306433D/08.08.2022г. (л.537), №22255B02E82F/12.09.2022г. (л.538), №2229730351B9/24.10.2022г. (л.539), №223391020F83/05.12.2022г. (л.540), №22353105026B/19.12.2022г. (л.542), №22353203D682/19.12.2022г. (л.543), липсват отбелязани стойности на изследване на кръвна захар с глюкомер, каквото се изисква при извършване на всеки диспансерен преглед, съгласно Приложение №13а към Н. 2020-2022 за диагнози „Инсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения“ с М. код E10.4 и „Инсулинозависим захарен диабет без усложнения“ с М. код E10.9, липсва изследване на стъпалата.

По т. 78 - 81 от Заповедта е установено, че при извършените диспансерни амбулаторни вторични прегледи на З., отразени в амбулаторни листове №, № 000197/29.03.2022г. (л.544), 22270A03D6EC/27.09.2022г. (л.545), 22354B031761/ 20.12.2022г. (л.546), 22354803104A/20.12.2022г. (л.549) - липсват отбелязани стойности на изследване на кръвна захар с глюкомер, каквото е дължимо при извършване на всеки диспансерен преглед, съгласно Приложение №13 към Н. 2020-2022 за диагнози „Неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения“ с М. код E10.4 и G63.2.

Тези изводи се потвърждават с приетите по делото писмени доказателства – Амбулаторни листове, от които е видно, че в графата „Изследвания“ не са посочени стойности на кръвната захар, измерена с глюкомер при прегледа, както и липсва изследване на стъпалата. Такива изследвания обаче, са дължими според изискванията за вида и периодичността на дейностите по диспансеризация, установени в Приложение №13 към чл.22, ал.1 от Наредба №8/2016г. Съгласно тези изисквания медицинските дейности по диспансерно наблюдение, осъществявани от диспансеризиращия лекар (описани в колона №5) за заболявания с М. кодове съответно E10.4, E10.9, E11.9 и G63.2, включват освен установяване на общия клиничен статус с насоченост към сърдечно-съдовата и нервната системи и изследвания на кръвната захар с глюкомер и на стъпалата, при всеки преглед от диспансерното наблюдение. След като в процесните случаи такива не са били извършени и няма отразени

данни за тях в амбулаторния лист, то законосъобразен е изводът на административния орган за допуснати от лечебното заведение нарушения на чл.158, ал.1 Н. 2020-2022 за които в чл.414, ал.1 е предвидено наказание „финансова неустойка“.

Идентични изводи съдът обосновава и по отношение на случаите, описани в: т. 98 – 103, където при извършените диспансерни амбулаторни вторични прегледи, отразени в амбулаторни листове №22286505D333/13.10.2022г., №22314C05AE3C/10.11.2022г., №22244B05EF9/ 01.09.2022г., №22263307ABF5/20.09.2022г., №2226310742DD/20.09.2022г. и №22277D06A673/04.10.2022г. (л.550 - 555) – липсва снет и отбелязан общ клиничен статус (отразен е само неврологичен статус) какъвто се изисква при извършване на всеки диспансерен преглед, съгласно Приложение №13а към Н. 2020-2022 за диагнози: „Припадъци, неуточнени“ с М. код G40.6, „Миастения гравис“ с М. код G70.0, „Последици от други неуточнени мозъчносъдови болести“ с М. код I69.8. Според мотивите по т. 108 - 114 при извършените диспансерни амбулаторни вторични прегледи, отразени в съответните амбулаторни листове, липсва снет и отбелязан общ клиничен статус, какъвто се изисква при извършване на всеки диспансерен преглед, съгласно Приложение №13а към Н. 2020-2022 за диагноза: „П.“ с М. код G20.0.; По т. 159 - 164 административният орган е приел, че при извършените диспансерни амбулаторни вторични прегледи, отразени в изрично посочените амбулаторни листове, в графа „обективно състояние“ липсва снет и отбелязан общ клиничен статус (отразен е само неврологичен статус) какъвто се изисква при извършване на всеки диспансерен преглед, съгласно Приложение №13а към Н. 2020-2022 за диагнози: „Припадъци, неуточнени“ с М. код G40.6.

Според изискванията на Наредба №8/2016г., Приложение №13 към чл.22, ал.1, във всеки случай на диспансерен преглед за заболявания с М. кодове съответно G40.6, G70.0, I69.8, G20.0 лекарят, осъществяващ наблюдението, е длъжен да установи както неврологичния, така и общия клиничен статус на пациента и да отрази данните в амбулаторния лист. От приетите и неоспорени писмени доказателства – амбулаторни листове, е видно, че в процесните случаи, описани детайлно в административния акт по т., т. 98 – 103, 108 – 114 и 159 – 164, това не е било сторено, поради което и наложените на лечебното заведение санкции „финансова неустойка“ в минимален размер от 50 лева за нарушения на чл.158, ал.1 Н. 2020-2022, са законосъобразни.

Правилни са и изводите на административния орган за допуснати нарушения по т.132 – 136. Според мотивите на оспорваната Заповед, при извършените диспансерни амбулаторни вторични прегледи, отразени в амбулаторни листове с №, № 22210202F9A2/29.07.2022г., 22202A03FB84/ 21.07.2022г., 22256B065DEF/13.09.2022г. и 401/05.05.2022г., липсва извършено/отбелязано биомикроскоп на преден очен сегмент и офталмоскопия, каквито се дължат при всеки диспансерен преглед, съгласно изискванията на Наредба №8/2016г. и Приложение №13 към Н. 2020-2022 за диагноза „Първична глаукома с отворен ъгъл“ с М. код H40.1 и „Вторична глаукома, дължаща се на други болести на окото“ с М. код H40.5. От приетите по делото амбулаторни листове (л.563 – 566) е видно, че в изброените случаи няма отразени данни за извършени от диспансериращия лекар изследвания от биомикроскопия на

преден очен сегмент, офталмоскопия и тонометрия, каквито са дължими при всеки диспансерен преглед, съгласно изискванията на Приложение №13 към Наредба №8/2016г. (колона 5). При това законосъобразен е изводът за допуснати от лечебното заведение нарушения по чл.158, ал.1 Н. 2020-2022, за които законът – чл.414, ал.1, е предвидил санкция – „финансова неустойка“.

Съдът намира, че жалбата е ОСНОВАТЕЛНА, В ЧАСТТА на наложените санкции по т.5 и т.6, в размер ОБЩО на 100 (сто) лева. Според мотивите, изложени в административния акт, при извършените диспансерни амбулаторни вторични прегледи на З., отразени в амбулаторни листове №000250/23.05.2022г. и №22208903BCA9/27.07.2022г., няма отбелязан пълен обективен статус с насоченост към дихателната и сърдечносъдовата системи, като заболяването по основната диагноза на двамата пациенти: „Астма с преобладаващ алергичен компонент“ с М. код J45.0 е включено в Наредба №8/2016г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и Приложение №13 към Н. 2020-2022.

Този извод е неправилен. От приетите и неоспорени Амбулаторни листове (л.530, 532) е видно, че обективният статус и на двамата пациенти е бил снет и отразен чрез извършената спирометрия, данните от която са приложени и са неразделна част от медицинската документация. В Приложение №13 към чл.22, ал.1 от Наредба №8/2016г. по отношение на заболяванията с М. код J45, включително „Астма с преобладаващ алергичен компонент“, в графата „Медицински дейности по диспансерно наблюдение, осъществявани от диспансеризиращия лекар“ е установено изискване за снемане на пълен обективен статус с насоченост към дихателната и сърдечно-съдовата система (спирометрия). Т.е. обективният статус на дихателната и сърдечносъдовата системи се установява именно чрез това функционално изследване. В административния акт не са изложени мотиви за това какви други задължителни дейности по установяване на обективния статус на пациентите е следвало, но не е извършило лечебното заведение. Следователно в тази част актът е немотивиран и следва да бъде отменен.

По изложените доводи съдът приема, че Заповед за налагане на санкции №РД-253С-257/26.05.2023г. е незаконосъобразна и следва да бъде отменена, в частта по т.5 и т.6, с която на лечебното заведение Д. „А.“ са наложени 2 (две) санкции „финансова неустойка“, всяка в размер на 50 (петдесет) лева, на основание чл.414, ал.1 Н. 2020-2022, за нарушения на чл.158, ал.1. В останалата му част оспорваният акт е законосъобразен и като такъв не подлежи на отмяна.

При този изход на спора и в съответствие с отхвърлената и уважената част от жалбата, разноски не се присъждат и остават за страните, така, както са ги направили.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2 АПК АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД С. - град, Второ отделение, 25^{-ти} състав,

РЕШИ

ОТМЕНЯ Заповед за налагане на санкции №РД-253С-257/26.05.2023г., издадена от управителя на Националната здравноосигурителна каса, В ЧАСТТА с която, на основание чл.414, ал.1 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 - 2022г., на „Диагностично – консултативен център Александровска“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], са наложени 2 (две) санкции „финансова неустойка“ по т., т. 5 и т.6, всяка в размер по 50 (петдесет) лева, за нарушения за нарушения на чл.158, ал.7 и Приложения №13 и 13а към Н. 2020-2022.

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „Диагностично – консултативен център Александровска“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], срещу Заповед за налагане на санкции №РД-253С-257/26.05.2023г., издадена от управителя на Националната здравноосигурителна каса, в ОСТАНАЛАТА ЧАСТ по т., т. 1 – 4, т., т. 7 – 202, с която на лечебното заведение са наложени 200 (двеста) санкции „финансова неустойка“ в ОБЩ РАЗМЕР 24 100 (двадесет и четири хиляди и сто) лева, на основание чл.414, ал.1 и чл.416, ал.1 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 - 2022г.

РЕШЕНИЕТО подлежи на касационно обжалване пред Върховния административен съд на РБългария в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ

Боряна Петкова