

РЕШЕНИЕ

№ 30235

гр. София, 16.09.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 41 състав, в
публично заседание на 04.09.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Луиза Христова

при участието на секретаря Мариана Велева и при участието на прокурора Стоян Димитров, като разгледа дело номер **4234** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е образувано по искова молба от „СБАЛАГ – Майчин дом“ ЕАД, чрез адв. Д., срещу НЗОК с искане касата да бъде осъдена да заплати изпълнената, отчетена и заявена от болницата за плащане медицинска помощ по КП № 168.1 на 146р. пациенти в периода 27.07.2021г. – 17.12.2021г. в размер на 112 280лв., ведно с мораторната лихва върху тази сума от 25-то число на месеца, следващ отчетния, до завеждането на иска, и законната лихва от датата на исквата молба до окончателното плащане, поради неизпълнение на чл.3, т.3 от договор № 22-2459 от 25.02.2020г. за оказване на болнична помощ по КП и извършване на амбулаторни и клинични процедури.

Ищецът посочва, че съгласно сключения с ответника договор, последният се е задължил да заплаща извършената и отчетена от болницата дейност до 25-то число на месеца, следващ отчетния. Конкретно по КП № 168.1 заплащането става след предварително разрешение от управителя на НЗОК. Процедурата за това е уредена във вътрешни правила, които регламентират работата на комисия, която разглежда заявленията, и документите, които се прилагат към тях. В противоречие с НРД е въведено изискване за представяне на допълнителни документи – копие от решение на ОКОК и резултат от образно изследване за предоперативно стадиране. Ищецът посочва, че решението на ОКОК се изготвя след приключване на лечението по КП № 168.1 и няма отношение към индикациите за хоспитализация по нея. Що се отнася до стадирането, същото е приложимо само в определени случаи на злокачествени образувания. Самата КП изисква образно изследване само при индикации по т.2, като същото включва и рентгенография или ехография. Освен това стадирането според КП е посочено в т.3 и касае поставянето на окончателна диагноза, а не индикациите за хоспитализация. Следователно посочените изисквания са произволни, а при

доброкачествени образования – неприложими, и преценката им не е от компетентността на комисия, която няма съответната професионална квалификация. Други такива произволни изисквания са определяне на дата за планов прием не по-рано от 10 дни от изпращане на заявлението; декларация, че оперативната интервенция по КП № 168.1 не е осъществена; срок на валидност на решението за заплащане от 30 дни. Тези изисквания противоречат на НРД и на алгоритъма на КП, както и ограничават достъпа до съвременно лечение. Поради това ищецът ги счита за нищожни. Въпреки това болницата е изпълнява посочените изисквания. Независимо от горното, за м. август 2021г. не ѝ е заплатена отчетената дейност по КП 168.1 по две ИЗ. По едното от тях – ИЗ №7219/2021г. е отказано заплащане на дейността, защото не е извършено стадиране, при условие, че в решението си ОКОК приема, че същото не е приложимо. По ИЗ № 7777/2021г. отказът е обоснован с това, че стадият в епикризата не отговаря на резултата от хистологичното изследване, както и че липсва декларация, че оперативната интервенция не е осъществена и е определена дата за планов прием. За м. септември 2021г. не са заплатени три случая по ИЗ № 8166/2021г., ИЗ № 8365/2021г. и ИЗ № 8607/2021г., като не е получен отговор на заявленията от 13.09.2021г. за плащане. За м. декември 2021г. не е заплатена дейност по 9 ИЗ, като по 8 от тях не е получен отговор на подадените заявления за плащане, а по 1 от тях управителят на НЗОК е постановил отказ, тъй като за 2021г. са определени 350 случая по КП № 168.1 за всички лечебни заведения и към датата на подаване на заявлението за плащане този обем вече е бил достигнат. Предвид горното и с оглед факта, че болницата е изпълнила точно алгоритъма на КП по посочените по-горе случаи, извършила е и е отчетла съответната дейност, на нея ѝ се дължи плащане от ответника до 25-то число на месеца, следващ отчетния. Като не го е сторил, ответникът е изпаднал в забава, за което ищецът претендира и съответна лихва съгласно чл. 86, ал.1 от ЗЗД. Претендират се и разноски. В становище от 05.06.2024г. ищецът поддържа ИМ, като допълва, че управителят на НЗОК може да издава само вътрешно административни актове, свързани с оперативната дейност на НЗОК, каквито посочените по-горе вътрешни правила не са. Поради това същите са нищожни. Оспорва се прилагането на стандарт „Спешна медицина“ към процесните случаи, като се твърди, че е приложим стандарт „Акушерство и гинекология“, в който са разписани и спешните състояния. Същите се преценяват от лекуващия лекар и не се подчиняват на финансова целесъобразност. В приложение №2 към договора не е посочен лимит на средства по КП № 168.1, поради което болницата оперира по всички КП с предоставяния ѝ лимит в това приложение. Независимо от това въвеждането на такъв лимит е обявено за противоконституционно с решение № 6 от 11.04.2024г. на КС. Посочва се, че в комисията, която разглежда заявленията за плащане, само външния експерт е със специалност „Акушерство и гинекология“, а останалите членове няма необходимата квалификация и опит. Писмата на НЗОК, с които лечебното заведение се уведомява дали е отказано или разрешено плащане, са изпращани със значително забавяне от 20 и повече дни, което е недопустимо при лечение на онкологично болни. Претендират се разноски. Подробни съображения се излагат в писмени бележки по съществу на спора.

Ответникът - Националната здравно-осигурителна каса, редовно уведомена, в отговор на ИМ от 16.05.2024г. и становище от 23.05.2024г. посочва, че заплащането на дейностите по КП № 168.1 се извършва след разрешение от управителя на НЗОК, взето въз основа на мотивирано предложение на комисия, и съобразено с утвърдените средства съгласно бюджета за съответната календарна година. Посочва, че съобразява дейността си с Наредба № 3 от 06.10.2017г. за утвърждаване на медицински стандарт „спешна медицина“ и правилата, приети на основание чл. 351, ал.10 от НРД за МД. По конкретните ИЗ възразява, като за м. август 2021г. посочва, че по ИЗ № 7219/2021г. и № 7777/2021г. интервенцията е извършена в условията на спешност преди

подаване на заявлението за плащане без предпоставки за това. Въпреки това управителят на НЗОК е разгледал случаите, но е отказал плащане поради липса или неправилно стадиране, липса на декларация, че операцията не е осъществена и е определена дата за планов прием. За м. септември 2021г. интервенциите и в 3-те случая са извършени в условията на спешност преди подаване на заявленията за плащане без предпоставки за това. За м. декември 2021г. по ИЗ № 11956/2021г. и ИЗ № 12206/2021г. интервенцията е извършена преди подаване на заявлението, т.е. в условията на спешност без наличие на такива предпоставки, като по втория случай в НЗОК са постъпили две заявления за плащане от две различни лечебни заведения. По останалите ИЗ плащане не е извършено поради достигане на лимита от 350 случая за календарната 2021г., договорен с договор за изменение на НРД за МД от 09.09.2021г. Ответникът посочва, че правилата са приети в съответствие с НРД за МД въз основа на делегация в НРД, който е подзаконов нормативен акт. Поради това нарушението им е основание за отказ да се заплатят претендираните суми. Моли съда да отхвърли иска, както и акцесорната претенция за лихва. Претендира юрисконсултско възнаграждение. В осз прави възражение за прекомерност. Подробни съображения излага в писмени бележки по съществото на спора.

Представителят на СГП дава заключение за основателност на иска.

След като се запозна с исковата молба, с отговора на ответника и със събраните по делото доказателства, съдът приема следното от фактическа страна:

Ищецът има сключен договор с НЗОК № 22-2459/25.02.2020г. за оказване на болнична медицинска помощ по КП, извършване на амбулаторни процедури и извършване на клинични процедури съгласно пакета от здравни дейности по Наредба № 9 от 2019г., подробно описани в чл.1 от договора. В чл. 40 от договора е посочена цената за оказване на медицинска помощ по всяка от тези пътеки, като за КП № 168 същата е 8000лв. С допълнително споразумение № 6 от 02.09.2020г. тази стойност е изменена на 8020лв. В чл. 45 от договора е предвидено задължението на възложителя да изплати на изпълнителя всеки случай по съответната клинична пътека, ако същата е включена в предмета на договора, спазени са индикациите за хоспитализация и ДЛА на съответната пътека, и извършената дейност е отчетена при условията и по реда на НРД за медицинските дейности за 2020-2022г. В тази връзка ищецът е подал заявления за плащане медицинска помощ по КП № 168.1 на 14 пациенти в периода 27.07.2021г. – 17.12.2021г., както следва:

1) Заявление с вх. № 11-02-1238 от 03.08.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № №7219/2021г. за ЗОЛ Полка Л.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 27.07.2021г. по направление за планов прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 20.07.2021г. за стадиране по TNM. В графа „стадий“ е посочено, че е неприложимо. В решението на комисията е предписана стратегия за оперативно лечение – след стадиране. Приложена е епикриза от Болница Т. от 23.07.2021г., в която е описано образно изследване от Я.. На 30.07.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 04.08.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. На 09.08.2021г. ответникът е отговорил, че по случая следва да се представи ново решение на ОКОК със стадиране на основание на хистологичното изследване. Т. е представено с писмо на ищеца от 18.08.2021г. В него заболяването е стадирано. По случая е отказано плащане, защото в решението на ОКОК е дадена препоръка оперативното лечение да е след стадиране, а такова е направено след подаване на заявлението. В този смисъл е издадено решение № РД-15-558 от 23.08.2021г. на управителя на НЗОК.

2) заявление с вх. № 11-02-1326 от 16.08.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № № 7777/2021г. за ЗОЛ П. А.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 11.08.2021г. по направление за планов прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 27.07.2021г. за

стадиране по TNM. Същевременно в решението на комисията е предписана стратегия за оперативно лечение – след стадиране. Приложена е епикриза от Болница Т. от 02.08.2021г., в която е описано образно изследване от Я. и е направено инициално стадиране. На 13.08.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 16.08.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. На 24.08.2021г. ответникът е отговорил с писмо на л. 311, че случаят ще бъде разгледан отново след стадиране (стадият, посочен в епикризата от болница Т., не отговаря на резултата от хистологичното изследване) и представяне на декларация, че към момента оперативната интервенция не е осъществена и е определена дата за планов прием. Горните документи са изискани в 14-дневен срок, като е посочено, че при непредставянето им заявлението ще се счита за оттеглено. По делото няма данни тези документи да са представени.

3) заявление с вх. № 11-02-1508 от 14.09.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № № 8166/2021г. за ЗОЛ Д. Щ.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 24.08.2021г. по направление за планов прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 23.08.2021г., в което е определено стадиране. Приложено е разчитане на образно изследване от Я. от МДЛ „Спектър“ ООД. На 30.08.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 31.08.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. На 17.09.2021г. ответникът е възложил на СЗОК да извърши проверка дали случаят е бил спешен, тъй като към документите е приложена декларация, че към момента на подаване на заявлението оперативната интервенция е извършена. Такава проверка е извършена по протокол № РД-18-1055-5 от 22.10.2021г. от контролори в СЗОК, като в протокола е установено, че не са налице индикации за спешност. Протоколът е връчен на ищеца на същата дата. Същият е депозирал становище, в което е посочил, че според индикациите за хоспитализация в КП, дейностите се осъществяват незабавно.

4) заявление с вх. № 11-02-1507 от 14.09.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № № 8365/2021г. за ЗОЛ Л. Т.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 30.08.2021г. по направление за планов прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 24.08.2021г. за стадиране по TNM. Приложена е епикриза от Болница Т. от 26.08.2021г., в която е описано образно изследване от Я.. На 31.08.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 09.09.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. На 17.09.2021г. ответникът е възложил на СЗОК да извърши проверка дали случаят е бил спешен, тъй като към документите е приложена декларация, че към момента на подаване на заявлението оперативната интервенция е извършена. Такава проверка е извършена по протокол № РД-18-1055-5 от 22.10.2021г. от контролори в СЗОК, като в протокола е установено, че не са налице индикации за спешност. Протоколът е връчен на ищеца на същата дата. Същият е депозирал становище, в което е посочил, че според индикациите за хоспитализация в КП, дейностите се осъществяват незабавно.

5) заявление с вх. № 11-02-1506 от 14.09.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № № 8607/2021г. за ЗОЛ Е. Д.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 08.09.2021г. по направление за планов прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 24.08.2021г. за стадиране по TNM. Приложена е епикриза от Болница Т. от 04.09.2021г., в която е описано образно изследване от Я.. На 09.09.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 14.09.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. На 17.09.2021г. ответникът е възложил на СЗОК да извърши проверка дали случаят е бил спешен, тъй като към документите е приложена декларация, че към момента на подаване на заявлението оперативната интервенция е извършена. Такава проверка е извършена по протокол № РД-18-1055-5 от 22.10.2021г. от контролори в СЗОК, като в протокола е установено, че не са налице индикации за спешност. Протоколът е връчен на ищеца на същата дата. Същият е депозирал становище, в което е посочил, че според индикациите за хоспитализация в КП, дейностите се осъществяват незабавно.

6) заявление с вх. № 11-02-1927 от 15.11.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № № 11321/2021г. за ЗОЛ Р. Я.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 22.11.2021г. по направление за спешен прием. Към ИЗ не е приложено решение на ОКОК. Приложено е разчитане на образно изследване от Я. от 09.11.2021г. от Клиника по образна диагностика в УМБАЛ „А.“. На 24.11.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 09.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо изх. № 11-02-1894 от 30.11.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че може да заплати само заявените и разрешени случаи. Следващите случаи следва да се плануват за оперативно лечение след 01.01.2022г. За конкретната пациентка ищецът е уведомен и с писмо от 26.01.2022г., че към датата на подаване на заявлението обемът е бил достигнат, поради което дейността не може да бъде заплатена.

7) заявление с вх. № 11-02-1989 от 22.11.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № № 11573/2021г. за ЗОЛ М. С.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 29.11.2021г. по направление за спешен прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 19.11.2021г. с посочено стадиране. Приложено е разчитане на образно изследване от Я. от 09.11.2021г. от отделение по образна диагностика в МБАЛ „Св. И. Р.“. На 02.12.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 21.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо изх. № 11-02-1894 от 30.11.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че може да заплати само заявените и разрешени случаи. Следващите случаи следва да се плануват за оперативно лечение след 01.01.2022г. За същото е уведомен и с писмо от 10.01.2022г., като е посочено следващите случаи да се планират за оперативно лечение за м. февруари 2022г. Поради достигане на обема от средства случаят не е заплатен.

8)заявление с вх. № 11-02-2062 от 03.12.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № № 11836/2021г. за ЗОЛ С. С.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 07.12.2021г. по направление за планов прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 02.12.2021г. с посочено стадиране. Приложено е разчитане на образно изследване от Я. от 29.11.2021г. от Клиника по образна диагностика в УМБАЛ „А.“. На 09.12.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 21.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо изх. № 11-02-1894 от 30.11.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че може да заплати само заявените и разрешени случаи. Следващите случаи следва да се плануват за оперативно лечение след 01.01.2022г. За същото е уведомен и с писмо от 10.01.2022г., като е посочено следващите случаи да се планират за оперативно лечение за м. февруари 2022г. Поради достигане на обема от средства случаят не е заплатен.

9) заявление с вх. № 11-02-2087 от 08.12.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № 11951/2021г. за ЗОЛ М. С.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 10.12.2021г. по направление за спешен прием. Към ИЗ не е приложено решение на ОКОК. Приложено е разчитане на образно изследване от Я. от 02.12.2021г. от Клиника по образна диагностика в УМБАЛ „А.“. На 14.12.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 22.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо изх. № 11-02-1894 от 30.11.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че може да заплати само заявените и разрешени случаи. Следващите случаи следва да се плануват за оперативно лечение след 01.01.2022г. За същото е уведомен и с писмо от 10.01.2022г., като е посочено следващите случаи да се планират за оперативно лечение за м. февруари 2022г. Поради достигане на обема от средства случаят не е заплатен.

10) заявление с вх. № 11-02-2140 от 16.12.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № 11961/2021г. за ЗОЛ П. Т.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 10.12.2021г. по направление за планов прием. Към ИЗ не е приложено решение на

ОКОК. Приложено е разчитане на образно изследване от Я. от 10.12.2021г. от Клиника по образна диагностика в УМБАЛ „А.“. На 13.12.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 14.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо изх. № 11-02-1894 от 30.11.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че може да заплати само заявените и разрешени случаи. Следващите случаи следва да се плануват за оперативно лечение след 01.01.2022г. За същото е уведомен и с писмо от 10.01.2022г., като е посочено следващите случаи да се планират за оперативно лечение за м. февруари 2022г. Поради достигане на обема от средства случаят не е заплатен.

11) заявление с вх. № 11-02-2137 от 16.12.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № 11956/2021г. за ЗОЛ А. Х.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 10.12.2021г. по направление за спешен прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 07.12.2021г. за стадиране по TNM. Приложена е епикриза от Болница Т. от 03.12.2021г., в която е описано образно изследване от Я.. На 15.12.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 30.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо изх. № 11-02-1894 от 30.11.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че може да заплати само заявените и разрешени случаи. В процесния случай заявлението за плащане е подадено след извършване на оперативната интервенция, т.е. без разрешение, при липса на индикации за спешност. Поради това плащане не е направено.

12) заявление с вх. № 11-02-2103 от 10.12.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № 12068/2021г. за ЗОЛ П. Я.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 14.12.2021г. по направление за спешен прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 23.11.2021г. за стадиране по TNM. Същевременно в решението на комисията е предписана стратегия за оперативно лечение – след стадиране. Приложена е епикриза от Болница Т. от 05.12.2021г., в която е описано образно изследване от Я.. На 16.12.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 30.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо изх. № 11-02-1894 от 30.11.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че може да заплати само заявените и разрешени случаи. Следващите случаи следва да се плануват за оперативно лечение след 01.01.2022г. За същото е уведомен и с писмо от 10.01.2022г., като е посочено следващите случаи да се планират за оперативно лечение за м. февруари 2022г. Поради достигане на обема от средства случаят не е заплатен.

13) заявление с вх. № 11-02-2104 от 10.12.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № 12155/2021г. за ЗОЛ З. З.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 16.12.2021г. по направление за спешен прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 23.11.2021г. за стадиране по TNM. Приложена е епикриза от Болница Т. от 05.12.2021г., в която е описано образно изследване от Я.. На 20.12.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 21.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо изх. № 11-02-1894 от 30.11.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че може да заплати само заявените и разрешени случаи. Следващите случаи следва да се плануват за оперативно лечение след 01.01.2022г. За същото е уведомен и с писмо от 10.01.2022г., като е посочено следващите случаи да се планират за оперативно лечение за м. февруари 2022г. Поради достигане на обема от средства случаят не е заплатен.

14) заявление с вх. № 11-02-2169 от 21.12.2021г. за заплащане на дейността по КП № 168.1 по ИЗ № 12206/2021г. за ЗОЛ М. М.. Видно от ИЗ, лицето е хоспитализирано на 17.12.2021г. по направление за планов прием. Към ИЗ е приложено решение на ОКОК от 09.12.2021г. за стадиране по TNM. Приложена е епикриза от Болница Т. от 14.12.2021г., в

която е описано образно изследване от Я.. На 21.12.2021г. е извършена оперативната интервенция. На 30.12.2021г. е излязъл резултат от хистологично изследване. С писмо от 23.12.2021г. ответникът е уведомил ищеца, че за същия случай е подадено и второ заявление от УМБАЛ „Св. М.“ – П. – л.402, поради което следва да се уточни в кое лечебно заведение ще бъде осъществена оперативната интервенция. Видно от ДЗ от 13.01.2022г. на л. 325, пациентката не се е явила на 04.01.2022г. в УМБАЛ „Св. М.“ – П.. Информация не е постъпила от ищеца, поради което случаят не е заплатен и е архивиран.

По делото са приложени и писма на ответника до ищеца от 01.02.2022г., 01.03.2022г., 01.04.2022г., 13.04.2022г., 23.05.2022г., 28.06.2022г. и 02.08.2022г., в които същият е уведомен, че месечният обем на КП № 168.1 и достигането му към съответните дати с оглед планиране на случаите след тях. С молба от 13.08.2025г. ответникът е представил справка за издадените решения на всички лечебни заведения за болнична медицинска помощ в страната, които имат сключен договор с НЗОК по КП № 168.1. За цялата 2021г. те са общо 350 случая, разгледани по реда на подадените заявления, като решенията по тях са приложени към справката. Последното е от 17.11.2021г., когато е достигнат лимитът за 2021г.

По делото не се спори, че за всички 14 случая ищецът е издал дебитни известия за плащане на стойност 8020лв. всяко, като фактурите са приложени на л. 443-455. На л. 353 по делото е представена справка за падежа на всяко от задълженията за плащане, а на л. 134 – счетоводна справка за дължимата лихва за забава от датата на падежа на всяко задължение до датата на подаване на исковата молба.

По делото е изслушано заключение на вещо лице акушер – гинеколог, което посочва, че по първия, втория, третия, 4-тия, 5-тия, 8-мия, 10-тия и 14-тия случай състоянието на пациентите е налагало незабавна хоспитализация, независимо от това, че е отразена като планов прием в направлението за хоспитализация. Последното се издава от лекаря, насочил пациента за болнично лечение, но приемащият лекар оценява необходимостта от хоспитализация и оперативно лечение. По първия случай вещото лице уточнява, че предоперативно стадиране е извършено в епикризата от А. С. К. УМБАЛ Т. и няма основание да се изисква ново стадиране при извършено такова, базирано на хистологичен резултат и МРТ. По втория случай находката, установена от хистологичния резултат, се потвърждава от МРТ, проведено в болница Т.. Въз основа на тях пациентката е стадирена. В подаденото заявление до НЗОК липсва декларация, че оперативната интервенция не е осъществена и е определена дата за планов прием, като такива не се изискват по КП 168.1. По 6-тия, 7-мия, 9-тия, 11-тия, 12-тия и 13-тия случай хоспитализацията е била спешна и е отразена като такава в БИС. Към онкологична комисия не са насочвани пациентите с доброкачествени образувания, защото няма такова изискване. Според вещото лице по всички 14 бр. хоспитализации проведеното лечение по КП № 168.1 е медицински оправдано. В уведомителните писма до ищеца се съдържат данни за броя на достигнатите случаи за съответните месеци, като в част от тях има информация за достигнат обем по същата КП за следващия месец. Пред ответника са депозирани електронни файлове със съответните отчети, в които се съдържат данни и за процесните 14 случая. Електронно са генерирани и издадените фактури по КП 168.1 с дебитни известия към тях.

По делото е изслушано заключение на вещо лице счетоводител, според което ищецът е предоставял ежедневно електронни файлове за извършените медицински дейности, вкл.

по КП № 168.1. До 7 работни дни ответникът е изпращал месечно известие, съдържащо одобрената и отхвърлената от заплащане дейност. За одобрената дейност ищецът е изпращал съответни фактури. За отхвърлената системата не позволява генериране на фактури. За тях са издадени дебитни известия. За всеки от процесните случаи са подадени заявления за плащане, като по 7 от тях заявленията са подадени след датата на операцията, а по 1 от тях – в деня на операцията. Останалите 6 бр. заявления са подадени преди датата на операцията. Плащанията се извършват до 25-то число на месеца, следващ отчетния, поради което за дата на падеж вещото лице е приело 26-то число на съответния месец. По този начин е изчислило 19008,92лв. мораторна лихва върху главницата от 112 280лв. (неизплатена болнична помощ по КП № 168.1) за периода от 26-о число на месеца, следващ отчетния, до датата на подаване на исковата молба, и след корекцията, направена в осз.

При така приетото за установено от фактическа страна, съдът обуславя следните правни изводи:

Искът е допустим като подаден от надлежна страна, срещу пасивно легитимиран ответник – Национална здравноосигурителна каса, която е страна по договор № 22-2459/25.02.2020г. с ищеца. Правното му основание е неизпълнение на задължението на ответника по административен договор, сключен между страните за заплащане на извършена медицинска помощ от ищеца, с правна квалификация по чл. 19ж, ал. 1 вр. чл.128, ал. 1, т. 3 АПК, вр. чл. 79, ал. 1 ЗЗД и чл. 80 ЗЗО. С него се иска осъждане на ответника да изпълни договорно задължение за плащане на извършена лечебна дейност. Разгледан по същество, същият е частично основателен.

Съгласно чл. 45, т.3 от ЗЗО НЗОК заплаща оказването на болнична медицинска помощ за диагностика и лечение по повод на заболяване. Съгласно чл. 46, ал.1 от ЗЗО редът за предоставяне и изискванията към изпълнителите на отделните видове медицинска помощ по чл. 45 се определят в НРД и в договорите между РЗОК и изпълнителите. С чл. 351, ал.10 от НРД за МД за 2020-2022 (обн. в ДВ, бр. 7 от 24.01.2020г.) е въведен разрешителен режим в ЦУ на НЗОК за извършване на дейности по КП № 168, по която са и процесните хоспитализации. Съгласно чл. 366, ал. 12, т.5 от НРД основание за отхвърляне от заплащане по подадените в електронен вид заявления за плащане по ал. 10 е наличие на основание за незаплащане, установено в чл. 348 и 351. Това означава, че дейността се извършва въз основа на разрешение, респ. не подлежат на заплащане неразрешени дейности, като не се обсъжда дали разрешението трябва да е предварително или последващо оперативната интервенция, но със сигурност следва да предхожда подаването на документите за плащане. Поради това предмет на процесното производство е законосъобразността на отказите да се издаде разрешение за извършване на съответната дейност по КП № 168.1. В случая отказите на ответника са обосновани с две групи причини: подаване на заявлението за плащане без дейността по КП да е разрешена и достигане на годишния лимит за плащане по съответната КП.

Първата група причини е относима към 1-ви до 5-ти, 10-и, 11-и и 14-и случаи по ИМ. При всички тях липсва разрешение за извършване на дейности по КП № 168.1. По посочените случаи няма никакви данни ищецът да е подал искане за разрешаване извършването на дейности по КП № 168, каквото е изискването на чл. 351, ал.10 от НРД за МД за 2020-2022. Това изискване е изрично формулирано и в чл.10, ал.3 от Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от ЗБНЗОК за 2021 г., според който дейностите, за които в чл.351, ал.10 от НРД за 2020 - 2022 г. е въведен

разрешителен режим, се заплащат след разрешение от управителя на НЗОК, по мотивираните заявления на лечебните заведения за необходимост от извършване на конкретните дейности. Видно от ИЗ-тата, както и от заключението на ССчЕ, по тези случаи дейността по КП № 168.1 е извършена без такова разрешение. Няма пречка такова разрешение да се издаде и след оперативната интервенция, ако случаят е спешен, но преди подаване на заявлението за плащане. Доказателство за това е и разпоредбата на чл.6 от посочените Вътрешни правила, която допуска при спешни случаи заявленията да се подават в определен срок след осъществяване на оперативната интервенция. Тази разпоредба е в съответствие и с индикациите за хоспитализация и лечение по раздел II на КП № 168, според които дейността се осъществява незабавно или се планира за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план. Т.е. разрешението на управителя на НЗОК е условие за разплащане, но не и за извършване на оперативното лечение, което става по преценка на лекуващия екип. Става въпрос за две различни процедури – едната, свързана с разрешаване на дейността (чл. 351, ал.10 от НРД), а другата, свързана със заплащането ѝ (чл.366, ал.12, т.5 от НРД). Липсата на първата е основание да се откаже втората. Режимът е създаден с оглед избягване на злоупотреби с публични средства. Поради това отказът да се извърши плащане по тези случаи е законосъобразен.

Втората група причини е относима към 6-ти- 9-ти, 12-ти и 13-ти случаи. При тях заявлението за плащане е подадено преди провеждане на дейността по КП № 168.1. Съдът приема, че това заявление играе ролята на искане за разрешаване извършването на дейността по КП № 168.1, доколкото в него се съдържа описание на случая, диагноза и е приложена съответната медицинска документация. Дейността не е разрешена, тъй като към датата на подаване на заявлението по 6-тия случай по ИЗ № 11321 – 15.11.2021г., вече е била разрешена дейност по същата КП по заявление на ищеца от 09.11.2021г. По него е издадено решение за плащане № РД-15-753 от 17.11.2021г. на управителя на НЗОК, с което е достигнат лимитът от 350 случая годишно за 2021г., установен в договор № РД-НС-01-4-11 от 09.09.2021г. за изменение и допълнение на НРД за МД за 2020-2022г. Поради това по тези случаи не е издадено разрешение за извършване на дейността, като с нарочни писма ищецът е уведомен да планира съответните пациенти за 2022г. Съдът намира отказът да се издаде такова разрешение за незаконосъобразен. Въпреки че посоченият лимит не е въведен в индивидуалния договор на ищеца с НЗОК, а в НРД, същият противоречи на основни конституционни принципи и права. Съгласно чл. 52, ал.1 от Конституцията на РБългария гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ. Здравното осигуряване като система включва правото на всяко здравноосигурено лице да участва в преразпределянето и употребата на финансови средства, предварително заплатени от всички осигурени лица. Условието и редът за събиране и изразходване на финансовите средства за осигуряване на достъп на гражданите до системата на здравно осигуряване е законово уреден, а обемът на тези средства се определя с годишния бюджет на НЗОК. Конституционноправната защита на правото на здравно осигуряване на гражданите включва задължението на държавата не само да създаде правна уредба на здравното осигуряване на гражданите, но и да гарантира реализацията му в неговите различни форми, когато условията за осъществяването му и за плащането за извършени медицински дейности са настъпили. По отношение на здравноосигурените лица

покритието на правото по чл. 52, ал. 1 от Конституцията включва съответен обем от здравни услуги и дейности, които се конкретизират по ред и условия, определени в закон, но тази осигурителна полза следва да бъде винаги гарантирана - количествено и качествено. Въпреки че чл. 55а, ал. 1 ЗЗО предвижда Националната здравноосигурителна каса да планира, договаря и закупува за здравноосигурените лица медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 в рамките на обемите, договорени в националните рамкови договори и в съответствие с бюджета на НЗОК за съответната година, това не може да се приеме за абсолютна забрана за НЗОК да заплаща за медицинска помощ, оказана от лечебните заведения, когато са надвишени посочените в НРД обеми и стойности. В противен случай правата на здравноосигурените лица се ограничават, тъй като могат да не получат безплатна болнична помощ тогава, когато са я потърсили, поради изчерпан лимит. Това противоречи на принципа на достъпност на медицинско лечение на всички граждани в случай на заболявания при равни условия и еднакви възможности за ползване на лечението. Тази достъпност не може да се поставя под условие дали в конкретен момент необходимата на лицето медицинска помощ влиза в договорения обем в НРД или би довела до надхвърлянето му. Медицинската помощ независимо дали е спешна, или не, има смисъл, ако се предостави своевременно. Отдалечаването във времето на момента на нейното получаване може да нанесе на пациента непоправими или трудно поправими вреди. Щом като медицинската помощ е престирана на здравноосигурено лице при спазване на разпоредбите за отчитането ѝ, държавата чрез специализирания публичен орган НЗОК носи отговорност за финансово обезпечаване на удовлетворения интерес в рамките на бюджета на касата. За целта НЗОК трябва да планира колкото е възможно по-добре и по-целесъобразно средствата за финансиране на медицинската помощ и тяхното подходящо разпределение, като предвиди елемент на гъвкавост и възможност за адаптиране на плана към реални, макар и непредвидени ситуации. В този смисъл решение № 6 от 11.04.2024 г. на КС по к. д. № 15/2023 г. Поради това съдът намира, че за посочените 6 случая ответникът неправилно не е разрешил извършване на дейността по КП № 168.1 само защото е достигнат съответния лимит. Същевременно други основания за отказ в тези случаи не са посочени. Поради това НЗОК е следвало да предвиди възможност за препланиране и допълнително осигуряване на средства, като издаде необходимото разрешение, а впоследствие и заплати извършените от ищеца дейности. По посочените съображения отказът по тези случаи се явява незаконосъобразен.

По изложените съображения, съдът приема, че искът в частта по 6-ти - 9-ти случай и 12-ти и 13-ти случай на ЗОЛ Р. Я., М. С., С. С., М. С., П. Я. и З. З. се явява основателен за сумата от 48120лв. Основателността на главния иск обуславя основателността и на акцесорния иск за мораторна лихва в частта, в която искът е уважен. Мораторната лихва върху тази сума от 26-то число на месеца, следващ отчетния, до завеждането на иска на 25.04.2024г. е в размер на 12 672,60 лв. (т.3 от табл. 2 към отговор по т.4.1.4 от заключението на ССЧЕ след корекцията в осз и преизчислена за 6 случая). Ответникът следва да бъде осъден да я заплати, както и законната лихва върху същата главница от датата на исковата молба до окончателното плащане. В останалата част искът се явява неоснователен и следва да бъде отхвърлен.

При този изход на спора на ищеца се дължат разноски пропорционално на уважената част от иска за адвокатско възнаграждение, тъй като за държавна такса в размер на 50лв. и възнаграждение на вещи лица в размер на 1600 лв. вече са присъдени разноски

с решение № 23845 от 18.11.2024г. по същото дело, оставено в сила в тази част с решение № 6905 от 24.06.2025г. по адм. дело № 2029/2025г. на ВАС, VI-то отд-е. Претендираното адвокатско възнаграждение, платено по банков път съгласно фактура и платежно нареждане на л. 633-634, следва да бъде намалено от една страна – с присъденото вече такова по горесцитираното съдебно решение в размер на 6050лв., а от друга - поради основателно възражение на ответника за прекомерността му предвид фактическата и правна сложност на делото, до минимума, предвиден в чл. 8, ал.1 във връзка с чл. 7, ал.2, т. 4 от Наредба № 1 от 9.07.2004 г. за възнаграждения за адвокатска работа, от 4500лв. неоснователна е претенцията за присъждане на разноски за касационната инстанция, защото такива вече са присъдени с посоченото по-горе решение на ВАС. На ответника се дължи юрисконсултско възнаграждение пропорционално на отхвърлената част от иска, определено съгласно чл. 143, ал.3 от АПК във връзка с чл. 37, ал.1 от Закона за правната помощ и чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ в размер от 250лв. Воден от горното и на основание чл. 130 от ГПК във вр. с чл. 144 и сл. от АПК и чл. 172 във връзка с чл. 19ж, ал.2 от АПК, съдът

РЕШИ:

1.ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на „СБАЛАГ – Майчин дом“ ЕАД сумата от 48120лв. за изпълнената, отчетена и заявена от болницата за плащане медицинска помощ по КП № 168.1 на 6 бр. пациенти по ИЗ № 11321/2021г., 11573/2021г., 11836/2021г., 11951/2021г., 12068/2021г. и 12155/2021г. поради неизпълнение на договор № 22-2459 от 25.02.2020г. за оказване на болнична помощ по КП и извършване на амбулаторни и клинични процедури.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на СБАЛАГ „МАЙЧИН ДОМ“ ЕАД сумата от 12 672,60 лв. мораторна лихва върху главницата от 48120лв. на основание чл.86 ЗЗД, считано от 26-то число на месеца, следващ отчетния, до завеждането на иска, както и законната лихва върху същата главница от датата на подаване на исковата молба – 25.04.2024г. до окончателното плащане.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на СБАЛАГ „МАЙЧИН ДОМ“ ЕАД сумата от 4500 лева адвокатско възнаграждение.

2.ОТХВЪРЛЯ иска в останалата част като неоснователен.

ОСЪЖДА „СБАЛАГ – Майчин дом“ ЕАД да заплати на Националната здравноосигурителна каса сумата от 250лв. юрисконсултско възнаграждение.

Решението подлежи на оспорване пред ВАС на РБългария в 14-дневен срок от съобщаването му.

Преписи от решението да се изпратят на страните.

СЪДИЯ: