

РЕШЕНИЕ

№ 21585

гр. София, 23.06.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 32 състав, в
публично заседание на 04.06.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Красимира Милачкова

при участието на секретаря Спасина Иванова, като разгледа дело номер **4406** 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 вр. с чл.145-178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК).

Образувано е по жалба на „Амбулатория за специализирана извънболнична медицинска помощ "Лечебницата" - д-р Делиганева“ ЕООД против заповед за налагане на санкции № РД-253С-125/02.04.2025г., издадена от управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). Ответникът чрез процесуалния си представител оспорва жалбата като неоснователна.

След като обсъди доводите на страните и събраните по делото доказателства съдът приема следното от фактическа и правна страна.

Жалбата е процесуално допустима като подадена в законоустановения за това срок срещу акт, подлежащ на съдебен контрол, от лице, което има правен интерес от оспорването. Разгледана по същество, тя е отчасти основателна.

Със заповед № РД-25-124/20.02.2025 г. на управителя на НЗОК (л.34 от делото) била наредена проверка на дейността на жалбоподателя, включваща контрол по изпълнението на договори за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ от лечебното заведение. Резултатите от проверката са отразени в представения протокол № РД-25-124-1/28.02.2025 г. В т.І.4 и І.5 от този протокол са отразени общо пет случая на здравноосигурени лица (ЗОЛ) със заболяване с код по МКБ G40.6, за които липсва снет и описан общ клиничен статус, в неизпълнение на изискването на Приложение № 13 към Националния рамков договор № РД-НС-01-2/01.09.2023 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2023 – 2025 г. (НРД). В т.І.6 от протокола са отразени констатации за общо 15 ЗОЛ, за които в амбулаторен лист от преглед липсва подпис на ЗОЛ, негов родител,

настойник/ приемен родител.

Като възприел изцяло тази констатация, издателят на оспорения акт приел, че те обективират нарушения, както следва. Съгласно Приложение № 13 към НРД, за заболяването с код по МКБ G40.6, се изисква от диспансеризацията лекар при всеки преглед извършване на определен обем от дейности, включващи снет и описан общ клиничен и неврологичен статус. Последният липсва в представените амбулаторни листове от преглед на всяко от петте ЗОЛ с това заболяване. С оглед на изложеното, лечебното заведение в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК, във всеки от тези пет случая не е спазило изискванията на Наредба № 9/10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и Приложение № 13 към НРД. Констатираното е нарушение на изискванията на чл. 165, ал. 1 от НРД.

За всеки от установените 15 случая на амбулаторни листове (АЛ) от преглед на ЗОЛ, в които липсва подпис на последното, съответно – негов родител или настойник, издателят на оспорения акт приел, че АЛ не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в Приложение № 26 към НРД, а именно, липсва подпис на ЗОЛ (родител, настойник/ приемен родител) в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран“. Посочва се в мотивите на процесната заповед, че съгласно чл. 217 от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. документацията, която е длъжен да води и съхранява всеки изпълнител на медицинска помощ, включва първични медицински и финансови документи съгласно Приложение № 26 и глава десета от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. Съгласно чл. 218, ал. 2, т. I, б. „Б“, т. 1 от НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г., амбулаторен лист се издава от лекаря от лечебното заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ, като в изречение второ от разпоредбата е посочено, че екземпляр от амбулаторния лист на хартиен носител, подписан от лекаря специалист и ЗОЛ, се води по ред, определен от лечебното заведение, и към него се прилагат всички медицински документи и се съхранява в кабинета на лекаря. В „Указания за попълване на амбулаторен лист за преглед от ОПЛ или лекар специалист“ от Приложение № 26 към НРД за медицинските дейности за 2020-2022 г. е предвидено, че амбулаторен лист се попълва от общопрактикуващия лекар и специалиста от извънболничната медицинска помощ при посещение на лицето потърсило лекарска помощ. В т. 11 от същото е предвидено, че пациентът удостоверява с подписа си информираност за извършените му медицински дейности, назначени изследвания и терапия, както и, че към момента на прегледа не е хоспитализиран. Съгласно чл. 219, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2020 - 2022 г. документите по чл. 218, ал. 1 се изготвят съгласно изискванията, реквизитите и стандарта, посочени в Приложение № 26 към НРД за медицинските дейности за 2020 - 2022г. При установената липса на подпис издателят на оспорения акт приел, че лечебното заведение не е спазило установените изисквания за работа с медицинска документация. Посочва се в тази връзка в мотивите на заповедта, че съгласно §9 от Преходните и заключителни разпоредби (ПЗР) на НРД, констатираното е нарушение на изискванията на чл. 217, чл. 218, ал. 2, т. I, б. Б, т. 1 и чл. 219, ал. 1 от НРД 2020 - 2022 г. за медицинските дейности и Приложение № 26 към него и чл. 55, ал. 2, т. 5 от ЗЗО.

За всяко от така установените нарушения с процесната заповед административният орган постановил санкция в размер на по 150лв. за всяко от тях, съответно – за първите пет на основание чл.455, ал.1 от НРД и на основание чл.416, ал.1 от НРД за 2020 – 2022г. – за останалите 15. За определяне на размера на санкциите в максималния допустим такъв са изложени мотиви, че лекарят специалист провежда диспансерни прегледи, съгласно Наредба № 9/10.12.2019 г, за

определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и Приложение № 13 „Пакет дейности и изследвания на ЗОЛ по МКБ, диспансеризирани от лекар специалист“, когато заболяването подлежи на диспансеризация от лекар специалист. Приложение № 13 е важно за изпълнение от лекаря, тъй като с описаните в него алгоритми се проследява състоянието на пациента през цялата календарна година. С необходимото описание на обективното състояние и назначаване на изследвания се следи състоянието на ЗОЛ за усложнения. С дейността си по задължителното здравно осигуряване НЗОК цели обезпечаване на осигурените лица с медицинска помощ в рамките на гарантиран пакет услуги чрез упражняване на ефективен контрол върху дейността на лечебните заведения, като регулира и повишава социалната, здравната и икономическата ефективност на разходите за здравеопазване, подобрява качеството на предоставените услуги и на равнопоставеността при тяхното използване. Като не осигуряват на ЗОЛ договорената медицинска помощ, съгласно условията на НРД, не предоставят медицинска помощ по вид, обем и качество, съответстваща на договорената, изпълнителите на медицинска помощ не изпълняват задълженията си, разписани от НРД. Относно амбулаторния лист е посочено в тези мотиви, че той представлява първичен медицински документ (чл. 218, ал. 1, т. 1 от НРД за медицинските дейности за 2020 - 2022 г.) и се съставя при преглед на пациент при общопрактикуващ лекар (ОПЛ) или специална от извънболничната помощ, без значение дали този преглед е извършен в лечебно заведение или при извършено домашно посещение. Неговата значимост се обуславя от обстоятелството, че в него задължително се отразява оказаната медицинска помощ. АЛ е и официален удостоверителен документ и се ползва с материална доказателствена сила при възникнал съдебен спор по отношение на отразените в него факти, поради което някои от реквизитите на амбулаторния лист са абсолютно необходими: данни за лекаря (вкл. неговия уникален идентификационен номер УИН), данни за пациента (имена, ЕГН, данни отлична карта) и друга административна информация. Задължително се посочва датата и часа на извършения преглед, вида на прегледа (първичен или вторичен, домашен). Вписва се основната диагноза на пациента, придружаващите заболявания, анамнеза (това, което пациентът съобщава), обективно състояние (това, което лекарят е установил по време на прегледа), изследвания и терапия. Необходимостта от доказването на различни обстоятелства възниква в случаите, когато се търси ангажирането на отговорност на лекаря или лечебното заведение за вреди, настъпили при/по повод неправилно лечение, неправилна или липсваща терапия, неправилна или несвоевременна диагностика. Пациентът трябва да е бил запознат със съдържанието му, ето защо е задължително същият да положи своя подпис на определеното за това място в образеца. Пациентът има право да се запознае с информацията, която се съдържа в амбулаторния лист, както и да получи екземпляр от същия. В противен случай не може да се приеме, че той е бил наясно с диагнозата си, назначената терапия и препоръки. Задължението на лекаря да опише подробно всички обстоятелства, касаещи извършения преглед го защитава в максимална степен при възникване на спор между него и пациента, поради причините, обяснени по-горе. Ето защо, АЛ следва да бъде изготвян стриктно съгласно нормативните изисквания. Ако лекарят твърди, че пациентът не е изпълнявал предписанията му и затова се е влошило неговото състояние, но не е отразил терапията или не е вписал издаването на съответната рецепта, ще се приеме, че не е била изписвана такава терапия и лекарят ще трябва да докаже обратното. Обратното, ако лекарят подробно е описал назначената терапия, тогава пациентът ще следва да докаже, че не е изписано конкретното лечение. В случай, че лекарят не е отразил дадено обстоятелство в обективното състояние на пациента, ще се приеме, че такъв симптом/ такава находка не е била налице към момента на прегледа, освен ако лекарят не докаже обратното.

Коректното и внимателно вписване на всички обстоятелства в АЛ защитава и двете страни и внася яснота в отношенията лекар-пациент. Поради посочените по горе обстоятелства, АЛ следва да бъде изготвян стриктно съгласно нормативните изисквания и съхраняван в амбулаторията на изпълнителят на медицинска помощ. По тези съображения издателят на оспорения акт приел, че извършените нарушения са със завишена тежест, която обуславя налагане на максималния размер на санкция „финансова неустойка“ за всяко от двадесетте нарушения, описани в заповедта.

В производството пред съда не бяха установени нови, различни обстоятелства, релевантни за преценката относно законосъобразността на оспорения акт. Наред с това, констатациите на административния орган не съответстват изцяло на събраните от него доказателства. Видно от приложените в преписката АЛ относно първите пет случая, описани в т.1-5 от заповедта (л.52-60), същите АЛ са съставени по образец и съдържат детайлно описание на анамнезата, обективното състояние, изследванията и терапията на всяко от петте ЗОЛ. Ето защо, при липсата на легално понятие за "общ клиничен статус" административният орган е следвало да посочи, кои конкретни обстоятелства от този статус намира, че не са били отразени в АЛ. Такива не са посочени както в заповедта, така и в протокол № РД-25-124-1/28.02.2025 г. Поради това следва да се приеме, че констатацията за „липса на снет и описан общ клиничен статус“ не се подкрепя от писмените доказателства, които в случая са АЛ, приложени в преписката. Следователно, санкциите, приложени спрямо тези пет случая, се явява постановена, без да са изяснени в пълнота релевантните обстоятелства, което е дължимо от административния орган съгласно чл.35-36 АПК. Това му нарушение на административнопроизводствените правила се явява съществено, тъй като лишава санкциите по т.1-5 от заповедта от фактическо основание. Поради това, процесната заповед в тази ѝ част е в несъответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона и следва да бъде отменена.

Констатациите относно нарушенията, описани в т.6-20 от заповедта съответстват на изложеното в протокол № РД-25-124-1/28.02.2025 г. и съдържанието на приложените в преписката АЛ. Те действително не съдържат подпис на ЗОЛ, съответно – родител или настойник, изискуеми по изложените от административния орган съображения. Наред с това, последните не обосновават прилагане на съответната санкция в максималния ѝ допустим размер. Съгласно § 9 от ПЗР на НРД, в случаите на констатирани нарушения, извършени до 31 август 2023 г. през периода на действие на предходния индивидуален договор с изпълнител на медицинска помощ, се прилагат глобите и санкциите, предвидени за съответното нарушение в ЗЗО и НРД за медицинските дейности за 2020 – 2022 г., като се спазва процедурата за осъществяване на контрол по ЗЗО и този НРД. Както е посочено в мотивите на оспорения акт, АЛ е първичен медицински документ, който следва да съдържа подпис съгласно чл.217, чл.218, ал.2, т.І, б. „Б“, т.1 и чл.219, ал.1 от НРД за 2020 – 2022 г., приложим на посоченото основание, тъй като АЛ са за прегледи, извършени преди 31 август 2023г. Приложение № 26 към НРД за 2020 – 2022 г. (отм.) съдържа Указания за попълване на амбулаторен лист за преглед от общопрактикуващ лекар, лекар специалист или медицинска сестра/акушерка/лекарски асистент, в т.11 от които изрично е посочено, че: „Пациентът (родител, настойник/приемен родител) удостоверява с подписа си информираност за извършените медицински дейности, назначените изследвания и терапия, както и че към момента на прегледа не е хоспитализиран. При отказ на пациента от назначената терапия или от хоспитализация, лекарят в свободен текст описва отказа в полето “Терапия” и задължително изисква подпис на пациента или негов законен представител“. В случая тези подписи липсват в представените АЛ. Следователно, налице е неизпълнение на изискванията за водене на документацията, което е несъответно на чл.55, ал.2, т.5 ЗЗО и цитираните разпоредби на НРД. Наред с това, тези нарушения не са от естество и тежест, годни да обосноват прилагането на

санкция в максимален размер. Видно от протокол № РД-25-124-1/28.02.2025 г., дейността на лечебното заведение е със значителен обем, като за голяма част от тази дейност не са констатирани нарушения; пет от констатираните, както беше посочено по-горе, не се подкрепят от писмените доказателства. Нищо в обстоятелствата по делото не разкрива основание да се приеме, че изпълнителят не осигурява на ЗОЛ медицинска помощ, както е договорена и изискуема, нито, че са възникнали предпоставки за затрудняване доказването в хипотетично възможни спорове. Не са налице и други факти, от които да се заключи, че неподписването на АЛ в тези 15 случая съставлява нарушение с тежест, по-голяма от минималната. Предвид изложеното, санкциите следва да бъдат съответно изменени до минимума, установен в чл.416, ал.1 от НРД за 2020 – 2022 г. (отм.), а именно, по 50 лв. за всяко от нарушенията по т.6-20, или общо 750 лв.

Предвид изложеното като прецени изцяло законосъобразността на оспорения акт на основание чл.168, ал.1 АПК, съдът в настоящия състав приема, че заповедта е издадена в установената форма от компетентен орган. При това, отчасти са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, в резултат на което тя не е изцяло в съответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона. С оглед изхода на делото и на основание чл.143, ал.1 АПК следва да бъде съразмерно уважено искането на жалбоподателя за възстановяване на разноските по делото. Установява се такива да са били направени в общ размер 650 лв., от които 50 лв. – държавна такса и 600 лв. – възнаграждение за адвокат, платено съгласно отбелязването в представения договор за правна защита и съдействие. Сумата е дължима от НЗОК, която е юридическо лице, съгласно чл.6, ал.1 ЗЗО.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2 АПК, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ заповед за налагане на санкции № РД-253С-125/02.04.2025г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса, в частта ѝ по т.1-5.

ИЗМЕНЯ заповед за налагане на санкции № РД-253С-125/02.04.2025г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса, в частта ѝ по т.6-20, като ОПРЕДЕЛЯ общ размер на финансовата неустойка: 750 (седемстотин и петдесет) лева.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на „Амбулатория за специализирана извънболнична медицинска помощ "Лечебницата" - д-р Делиганева“ ЕООД, с ЕИК[ЕИК], сумата 487,50 лева (четиристотин осемдесет и седем лева и петдесет стотинки) – разноски по делото.

Решението подлежи на касационно оспорване в 14-дневен срок от съобщаването му, пред Върховния административен съд.

Съдия: