

РЕШЕНИЕ

№ 19584

гр. София, 20.05.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 82 състав, в
публично заседание на 27.04.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Вената Кабурова

при участието на секретаря Цветелина Заркова, като разгледа дело номер **11549** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК.

Образувано е във връзка с решение № 10693/30.10.2025 г. по адм. дело № 4211/2025 г. по описа на ВАС, с което се отменя решение № 8632/12.03.2025 г. по адм. дело № 5411/2024 г. по описа на АССГ и делото се връща за ново разглеждане от друг състав на съда.

Подадена е жалба от УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД [населено място] чрез юрк. Б. срещу писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание № РД-25ПП-181/25.05.2024 г., издадена от и.д. управител на НЗОК, с която на основание чл. 76а, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и чл. 450, ал. 5 от Националния рамков договор за медицинските дейности (НРД за МД) за 2023-2025 г. жалбоподателят е приканен да внесе доброволно неоснователно получената сума в размер на 4050 лева в полза на РЗОК С..

В жалбата се твърди, че вменените на дружеството нарушения не са извършени, доколкото при хоспитализацията на здравноосигурените лица са извършени всички необходими диагностично-терапевтични дейности, които са обуславящи за завършването на клинична пътека № 74.1 от НРД за МД 2023-2025г. В тази връзка се поддържа, че е предоставена медицинска помощ по вид, обем и качество, съответства на договорената. Посочва се, че в административното производство контролният орган не е взел под внимание и не е извършил задълбочен и всеобхватен анализ на цялата медицинска документация, не е съобразено реалното състояние на хоспитализираните лица и извършените медико-диагностични дейности. По тези съображения жалбоподателят претендира отмяна на оспорения акт като незаконосъобразен - постановен в противоречие с материалноправни и процесуалноправни норми.

Ответникът – директорът на НЗОК, чрез юрк. И. оспорва жалбата като неоснователна и

моли същата да бъде отхвърлена. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

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:

Жалбоподателят е лечебно заведение по смисъла на чл. 9, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и в това си качество е сключил с Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ Договор № 22-2477/27.02.2020 г. и договор № 22-2477/03.11.2023 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки (КП) и извършване на амбулаторни процедури (АПр), на основание чл. 59, ал. 1 ЗЗО и в съответствие с Националния рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г. /НРД за МД 2023-2025 г./.

Със Заповед № РД-18-185/22.03.2024 г. на управителя на НЗОК, на основание чл. 72, ал. 2 и ал. 5 от ЗЗО и чл. 9, ал. 1 от Инструкция № РД-16-46/03.07.2023 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72 от ЗЗО било наредено извършването на самостоятелна проверка на УМБАЛ „Света Екатерина“ ЕАД, [населено място] със задача: Контрол по изпълнението на горепосочения договор в съответствие с НРД за МД за 2020-2022 г. и за 2023-2025 г. Определен бил срок за извършване на проверката: 25.03.2024 г. – 29.03.2024 г., както и длъжностни лица от НЗОК – експерти в дирекция КДЗЗО, които да извършат проверката.

Вследствие направените констатации при извършената в горепосочения период проверка, отразени в протокол № РД-25-185-1/04.04.2024 г., на лечебното заведение бил съставен и Протокол за неоснователно получени суми № РД-25-185-2/04.04.2024 г., в който били констатирани следните обстоятелства:

Било констатирано неизпълнение на изискванията на чл. 321, т. 5, б. „а“, във връзка с чл. 381, ал.1, т.3 от НРД за МД за 2023-2025г. досежно три броя проверени истории на заболяванията (ИЗ):

- ИЗ № 364 на здравноосигуреното лице (ЗОЛ) С. П., хоспитализирана по КП № 74.1 с диагноза „Камъни на жлъчния мехур с остър холецистит“;
- ИЗ № 750 на ЗОЛ М. П., хоспитализиран по КП № 74, т. 1 с окончателна диагноза „Хроничен калкулозен холецистит; Диверкули на дебело черво“;
- ИЗ № 473 на ЗОЛ Т. Т. хоспитализиран по КП № 74, т. 1 с окончателна диагноза „Хроничен калкулозен холецистит; Диверкули на колона; Хроничен гастрит“.

И за трите случая, било посочено, че видно от снетите анамнестични данни, проведените лабораторни и образни изследвания, както и приложената терапевтична схема, се визира хронично заболяване на жлъчния мехур, като не се касае за патологични отклонения на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума, а относно жлъчния мехур е диагностицирана калкулоза, без да са онагледени броя им, положение и размерите им на всеки поотделно. Поради неспазване на изискванията на чл.321,т.5, б. „а“, във връзка с чл. 381, ал.1, т. 3 от НРД за МД 2023 - 2025г. от „УМБАЛ СВЕТА ЕКАТЕРИНА“ ЕАД, ГР. С., стойността на ИЗ № 364, 750 и 473, при които пациентите са били хоспитализирани по КП № 74.1 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“ всяка в размер на 1 350.00 лв., следва да бъде възстановена, като неоснователно получена сума на основание чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО и чл. 450, ал.1 от НРД за МД за 2023-2025г. Общата сума за възстановяване по оспорената писмена покана е в размер на 4 050 лв.

Въз основа на горното управителят на НЗОК, издал оспорената в настоящото производство писмена покана № РД-25ПП-181/08.05.2024г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, на основание чл. 76а, ал. 1 ЗЗО, с която са възприети направените от контролните

органи констатации в протокола за неоснователно получени суми и на основание чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО и чл. 450, ал. 1 от НРД за МД за 2023-2025 г. е даден срок на жалбоподателя да внесе доброволно неоснователно получената от болничното заведение сума в размер на 4 050.00 (четири хиляди и петдесет) лв.

За изясняване на спорните обстоятелства в случая и с оглед указанията на касационната инстанция, при повторното разглеждане на делото е назначена съдебно-медицинска експертиза, извършена от лекар, специалист по гастроентерология, заключението по която е прието от съда. В експертизата се прави пояснението, че заболяването „остър холецистит“ представлява внезапно възпаление на жлъчния мехур, най-често причинено от блокиране на жлъчните пътища от камъни, което води до силна болка в горен десен коремен квадрант, завишена температура, гадене и повръщане. Диагностицира се чрез физикален преглед, ехография на коремните органи и лабораторни изследвания. Досежно процесните ИЗ е направено заключението, че и при трите ЗОЛ са налице хронични заболявания на жлъчния мехур, които не са предмет на лечение като остри състояния или подлежащи на диагностика по КП 74.1. Констатирано е, че и при трите ИЗ не са изпълнени всички условия за завършеност на клиничната пътека, а именно: не е извършена контролна абдоминална ехография с позитивна динамика при дехоспитализацията; не е назначена антибактериална терапия; в ИЗ № 750 не са изследвани определени лабораторни показатели, които са задължителни по съответната клинична пътека (чернодробни ензими, билирубин).

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

Жалбата срещу процесната покана за възстановяване на суми е подадена в срок, срещу акт, подлежащ на съдебен контрол за законосъобразност по аргумент от нормата на чл. 76а, ал. 4 ЗЗО, от активно легитимирано лице - адресат на акта, поради което е процесуално допустима и подлежи на разглеждане по същество.

Разгледана по същество, жалбата е основателна, като съображенията за това са следните:

Според чл. 146 вр. чл. 168 АПК съдът следва да провери актът издаден ли е 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.

Оспореният акт е издаден от компетентния орган по чл. 76а, ал. 3 ЗЗО, а именно директора на съответната районна здравноосигурителна каса (в случая НЗОК). Надлежно мотивиран е от фактическа и правна страна, като отговаря по форма на общите правила по чл. 59, ал. 2 АПК. Налице са ясни и конкретни мотиви и разпоредителна част, от които може да се изведат причините за издаването на поканата.

Съдът приема, на следващо място, че при издаване на процесната покана са спазени административнопроизводствените правила. Разпоредбата на чл. 76а, ал. 1 ЗЗО предвижда, че в случаите, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на НРД, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. За целта се съставя протокол за неоснователно получени суми, като лицето - обект на проверката, има право да представи писмено възражение пред управителя на НЗОК в 7-дневен срок от връчването му. След изтичане на срока за възражение управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание. Съгласно чл. 76б ЗЗО когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание в резултат на извършено нарушение по този закон или на НРД, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК удържа неоснователно платените суми, като на нарушителя се налагат наказания, определени в този закон или в НРД. В случаите по ал. 1 управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава писмена покана за

възстановяване на сумите, получени без правно основание, след влизане в сила на наказателното постановление и/или на заповедта за налагане на санкция.

В разглеждания случай са събрани от органа всички доказателства, имащи отношения за установяване на релевантните факти и обстоятелства. Проверката е извършена от длъжностни лица по чл. 72, ал. 2 ЗЗО, които са определени със съответната заповед, и е спазен процесуалният ред за извършването ѝ, регламентиран в ЗЗО. В съответствие с чл. 76а, ал. 2 ЗЗО е съставен протокол за неоснователно получени суми, като на лицето - обект на проверката, е предоставена възможност да представи писмено възражение в 7-дневен срок от връчване на протокола, от която конкретното лечебно заведение се е възползвало. На жалбоподателя, освен протокола за неоснователно получени суми, е връчен и констативният протокол за резултатите от извършената проверка.

Съдът намира, освен това, че административното производство правилно се е развило по реда на чл. 76а ЗЗО, а не по чл. 76б ЗЗО, и е приключило с покана за възстановяване на неоснователно получени суми. При извършената проверка от контролните органи не са констатирани административни нарушения, за които да е съставен акт за установяването им, чрез който административният орган да е надлежно сезиран за образувано административнонаказателно производство, за да се приложат редът и процедурата по чл. 76б ЗЗО. Изрично в протокола за неоснователно получени суми е посочено правното основание по чл. 76а ЗЗО, като възражението срещу същия е разгледано от административния орган съобразно приложимата процедура по чл. 76а, ал. 2 и ал. 3 ЗЗО.

По материалната законосъобразност на оспорения административен акт съдът приема следното: Направените в оспорената писмена покана констатации са за неспазване на изискванията на чл. 33, т. 1 и т. 2, чл. 321, т. 5, б. „б“ във вр. с чл. 381, ал. 1, т. 3 и чл. 354, ал. 1 от НРД МД 2023-2025г. и във вр. с чл. 55, ал.2, т.2 и т.3 ЗЗО. Спорът по делото се съсредоточава основно по въпроса дали жалбоподателят е спазил диагностично-лечебния алгоритъм на КП № 74.1 за ИЗ от процесната писмена покана, което е условие лечебното заведение да получи заплащане от НЗОК за предоставената медицинска грижа.

Според чл. 33, т. 1 и т. 2 от НРД за МД 2023-2025 г. изпълнителите на медицинска помощ се задължават да осигуряват на здравноосигурените лица договорената медицинска помощ и да изпълняват правилата за добра медицинска практика съгласно условията на НРД, както и да предоставят медицинска помощ по вид, обем и качество, съответстваща на договорената. Съгласно разпоредбата на ч.т. 321 от НРД за МД 2023-2025 г. клиничните пътеки се състоят от основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, включително индикации за хоспитализация, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация, които включват диагностично-лечебен алгоритъм, съобразен с утвърдените медицински стандарти или консенсусни протоколи, който е задължителен за изпълнение.

Съобразно чл. 321, т. 5 от НРД за МД 2023-2025г. основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, са: индикации за хоспитализация, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация. В чл. 381, ал. 1, т. 3 от НРД за МД 2023-2025 г. е предвидено, че Националната здравноосигурителна каса заплаща на изпълнител на БМП за случай по КП при спазване индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм, поставена окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и са изпълнени условията за завършена КП.

Нормата на чл. 354, ал. 1 от НРД за МД за 2020-2022 г. предвижда, че в случай на КП, АПр и КПр, която не е завършена, индикациите за хоспитализация, ДЛА и/или критериите за

дехоспитализация не са спазени, дейността не се заплаща, както и вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, чиято стойност не се включва в цената на КП, КПр и АПр. Следователно, за да бъде заплатена (закупена от НЗОК) медицинската дейност, то същата следва да бъде изпълнена в съответствие с ДЛА. И обратното, заплатена МД, която не е изпълнена в съответствие с диагностично - лечебния алгоритъм, се явява недължимо платена или получените средства са без правно основание.

В приложение № 9 към чл. 1 от Наредба № 9 от 2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, е описано съдържанието на КП № 74. 1 “Диагностика и лечение на заболяванията на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума за лица над 18 годишна възраст“, като в диагностичните, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги по време на хоспитализацията, като част от алгоритъма на лечението е описана необходимостта от извършване на „контролно образно изследване при констатирани патологични промени при първото изследване, които е възможно да бъдат повлияни от проведеното лечение“. При проверка на медицинската документация, съставяща ИЗ № 364/2024, 750/2024 и 473/2024 безспорно се установява липсата на данни за извършено такова изследване, като това е констатирано и в заключението на вещото лице. Това дава основание да се заключи, че не е спазен диагностично - лечебният алгоритъм. Предвид горното, следва да се приеме, че КП № 74.1 е незавършена, тъй като не е спазен ДЛА за нея. След като не е спазен диагностично–лечебният алгоритъм, което е условие за заплащане на изпълнителя, следва извод, че изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание, които следва да възстанови.

Наред с това, като индикации за хоспитализация по КП № 74.1 са посочени „болни с известно заболяване на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума“, докато в процесните ИЗ се касае за хронично заболяване на жлъчния мехур с диагностицирани камъни в него, без данни за остър холецистит, за което свидетелстват и поставените окончателни диагнози „Хроничен калкулозен холецистит“, която диагноза съобразно заключението на вещото лице не следва да е предмет на лечение по КП 74.1.

Ето защо, оспорената писмена покана представлява законосъобразен административен акт, за който не са налице отменителните основания по чл. 146 от АПК, поради което жалбата срещу него следва да бъде отхвърлена като неоснователна.

С оглед изхода на делото и на основание чл. 143, ал. 4 АПК на ответника се дължат поисканите в срока за това разноски, които представляват юрисконсулско възнаграждение, като на основание чл. 226, ал. 3 от АПК настоящата инстанция следва да присъди и сторените такива разноски при предходното разглеждане на делото, както и пред касационната инстанция. На основание чл. 37 от Закона за правната помощ, във вр. с чл. 27е от Наредбата за заплащането на правната помощ съдът определя юрисконсулско възнаграждение в размер на по 50 евро за всяка инстанция или общо 150 евро.

Воден от горното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, съдът

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД [населено място] чрез юрк. Б. срещу писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание № РД-25ПП-181/25.05.2024 г., издадена от и.д. управител на НЗОК.

ОСЪЖДА УМБАЛ „Св. Екатерина“ ЕАД [населено място] ЕИК[ЕИК] да заплати на Националната здравноосигурителна каса сумата в размер на 150 евро разноски по делото.

Решението подлежи на обжалване пред Върховен административен съд в 14-дневен срок от съобщаването му.
Препис от решението да се изпрати на страните.

СЪДИЯ: