

РЕШЕНИЕ

№ 14226

гр. София, 25.04.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 22 състав, в
публично заседание на 28.03.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Десислава Корнезова

при участието на секретаря Илияна Тодорова, като разгледа дело номер **291** 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. АПК във вр. чл.76, ал.5 от ЗЗСО.

Образувано е по жалба на „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД, представлявано от П. А. Х., срещу заповед № РД-253С-664 от 19.12.2024г. на управителя на НЗОК.

В обстоятелствената част на жалбата са въведени съображения за незаконосъобразност на акта, поради постановяването му в противоречие с нормите на материалния закон. Изложено е, че ответникът по недопустим начин смесвал потребителската такса от 2, 90 лева, с административната такса от 5, 00 лв., която се заплащала за извършване на електронна услуга за проверка в наличните системи относно назначаване изследвания, изписвани рецепти, издадени амбулаторни листи и други. Пациентът И. Н. Н. се е явил на преглед при уролог в лечебното заведение, никой не го е задължавал да заплаща тази такса от 5,00 лв. за електронна административна услуга, като е имал възможност в рамките на 30 дни да се прегледа и в друго лечебно заведение, в което такава такса не е въведена. Тази такса не се събирала за лечебно-диагностична дейност и за оказване на медицинска услуга. Тя била за поддръжка на електронна система за плащане на софтуер и подобна /сходна/ на таксата, която общопрактикуващи лекари или лекари-специалисти събирали за издаване на служебни бележки за извинение на отсъствие на ученици, за протоколи за явяване на пациент на ТЕЛК.

Жалбоподателят твърди, че не е извършил нарушение на чл. 84, ал.3 и чл.33, т.4 от Н. за медицинските дейности 2023- 2025г., защото не ставало въпрос за медицинска дейност, която не е заплатена от НЗОК. Определената санкция в размер на 150,00 лв. била в максимален размер, като се явявала непропорционална по смисъла на чл. 6 от АПК. По същия повод (жалба на И. Н. Н. от 25.01.2024г.) в Административен съд София- град било висящо дело № 3970/2024г. срещу

идентична заповед за налагане на санкции, като по този начин за едно и също по вид нарушение се издавали два акта.

В проведеното съдебно заседание жалбоподателят се представлява от адв. И. С., който поддържа оспорването на акта, а по същество моли за неговата отмяна, поради незаконосъобразност.

Ответникът – управител на НЗОК се представлява от юрк. Х. Т., който оспорва жалбата. По същество се сочат доводи за нейната неоснователност и законосъобразност на постановения акт. Излага се, че обжалваният акт е издаден от компетентен орган, в установената форма, при съблюдаване на реда за провеждане на административното производство и в съответствие с нормата на материалния закон.

Акцентираща се, че се касае за две отделни жалби от пациента И. Н. от 25.01.2024г. и от 24.09.2024г., като въпреки издадената заповед за налагане на санкции, лечебното заведение продължавало да изисква заплащане на административни услуги в размер на 5,00 лв. Нямало нормативно изискване, съгласно което, преди да бъде извършен прегледа на пациента да бъде направена, каквато и да е справка в медицинското му досие, от какво е бил болен преди това. По отношение на твърдението в жалбата, че таксата от 5,00 лв. е взета за поддържане на електронната система на софтуера, счита, че същото е в противоречие с даденото писмено обяснение на д-р Х., който излага че таксата е за проверка на пациентското досие на З. Н.. Неоснователно било и възражението досежно непропорционалността на санкцията, защото в разпоредбата на чл. 453, ал. 2 и чл. 454 от Н. за медицинските дейности за 2023 - 2025 г., била предоставена възможността на органа да определя вида и размера на санкциите, съобразно вида и тежестта на извършеното нарушение, броя на случаите по това нарушение и поредността на извършването му.

В случая, управителят на НЗОК е издал акта по свободна преценка, в границите на предоставената му от закона компетентност и съобразно с целите, за които тя му е предоставена, като е отчел особено важния отрасъл на обществените отношения, чиито предмет на правно регулиране засягат и по-голяма тежест на деянието. С противоправното си поведение лечебното заведение е нарушило разпоредбата на чл. 33, т. 4 от Н. за МД за 2023-2025 г., във връзка с чл. 2, ал. 4 от Наредбата за осъществяване право на достъп до медицинска помощ.

Софийска градска прокуратура, редовно призована, не взема участие в процеса и не изразява становище по законосъобразността на оспорения акт.

Административен съд София-град, след като обсъди доводите на страните и прецени събраните по делото доказателства по чл.235, ал.2 ГПК във вр. чл.144 АПК, приема за установено следното от фактическа страна:

Със заповед № РД-25-715/17.10.2024 г. на управителя на НЗОК на лечебното заведение „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], представлявано от д-р П. А. Х. е наредено да бъде извършена самостоятелна проверка по изпълнение на договор № 222349/17.10.2023г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ във връзка с жалба с вх. № 19-02-163/24.09.2024г.

В Централно управление на Национална здравноосигурителна каса (ЦУ на НЗОК) е постъпила жалба с вх. № 19-02-163/24.09.2024г. от г-н И. Н. Н., относно заплатена от него такса в размер на 5,00 /пет/ лева за „електронна обработка на информация“ при посещение на лекар специалист по урология в „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД, представлявано от д-р П. А. Х..

В жалбата си г-н Н. съобщава, че повторно на 19.09.2024г. е посетил „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

МЛАДОСТ МЕД 1" ЕООД за преглед при лекар специалист по урология с медицинско направление (бл. МЗ-НЗОК № 3) за консултация или за провеждане на съвместно лечение. На регистратурата на лечебното заведение г-н И. Н. отново е останал изненадан, че следва да заплати допълнителна такса в размер на 5,00 лева за "административни услуги". Пациентът е заплатил въпросната сума, за което му е бил издаден фискален бон.

Пациентът И. Н. Н. е бил с непрекъснати здравноосигурителни права, като на дата 10.09.2024 г. на него е било издадено направление за консултация с лекар-специалист. Отчетен е бил преглед, извършен на 19.09.2024г. от д-р М. Н. Т. - лекар специалист по урология в лечебно заведение „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД за месец септември 2024г, като по преписката е приложен амбулаторен лист № 24263309D4A1/19.09.2024г.

В хода на проверката е установено, че на регистратурата на лечебното заведение е поставено съобщение за информация на пациентите със следното съдържание: „ПОТРЕБИТЕЛСКА ТАКСА“: Съгласно чл. 37, (1) (Изм. ДВ. бр. 107 от 2002 г., изм. и доп. бр. 37 от 2008 г. в сила от 01.07.2008 г., изм., бр.98 от 2010 г. в сила от 1.01.2011 г., бр. 60 от 2012 г., в сила от 07.08.2012 г.) от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), за всяко посещение при лекаря, здравноосигурените лица (лицата по чл. 33) заплащат на лекаря суми, определени с Постановление № 230 от 26 септември 2012г. за изменение на Постановление № 193 на Министерския съвет от 2012 г. за определяне на размера на сумите, изплащани от здравноосигурените лице за посещение при лекар (и с Постановление за изменение № 312 от 27 декември 2013 г. на Министерския съвет).

А./потребителската такса е в размер на 2,90 лв. /два лева и деветдесет стотинки/;

Б./навършилите пенсионна възраст пациенти - 1 лв. /един лев/;

В./ освободени от такса са инвалидите и деца до 18 годишна ненавършена възраст.

Извън горните такси пациентите заплащат отделна допълнителна такса към „Медицински център Младост Мед 1“ ЕООД в размер на 5,00 /пет/ лева, независимо в коя от горните графи попадат. Таксата е предназначена за покриване на разходите за електронна обработка на персоналната медицинска документация за всеки едни пациент и достъпване на информационните системи, базирани на здравни уеб платформи, съгласно императивните изисквания на НЗОК.”

Аналогичен текст относно задължаването на всеки пациент, посетил лечебното заведение да заплаща отделна допълнителна такса за електронно обслужване извън заплащането на потребителска такса, фигурира и в чл.25 от „Правилник за вътрешния трудов ред" на лечебното заведение.

От жалбоподателя е било представено писмено обяснение, в което потвърждава, че се изисква заплащане от всеки пациент на „такса за електронно обслужване" в размер на 5,00 лв. /пет лева/. Таксата за административни услуги била указание за това, че е направено влизане в пациентското досие за справка за всички извършени до настоящия момент прегледи и изследвания, за което съответният общопрактикуващ лекар или лекар-специалист е длъжен да поддържа софтуерен продукт, за да се вземе адекватно решение за всеки конкретен случай. За софтуерния продукт лекарят, лечебното заведение заплащали такси за електронна поддръжка. По никакъв начин не се ограничавали правата на пациента, както и И. Н. не се е оплакал от некачествено извършена лечебно-диагностична дейност. Счита, че не е допуснато нарушение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ и Наредба № 40/24.11.2004г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантирани от бюджета НЗОК.

За резултатите от проверката е бил съставен протокол № РД-25-715-1 от 22.10.2024 г., в който е обективизирано заключение, че жалбоподателят е изискал и получил без правно основание от 3. сума в размер на 5, 00 /пет/ лева за такса за „електронно обслужване“, т.е. за дейност, която

лечебното заведение следва да изпълнява, съгласно задълженията му по сключения договор с НЗОК, и без която дейност не е възможно оказването на специализирана извънболнична медицинска помощ. По този начин е допуснато нарушение на изискванията на чл. 33, т.4 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г., чл. 55, ал. 2, т.2, т. 3 и т. 7 от ЗЗО, чл. 2, ал. 4 от Наредба за осъществяване на право на достъп до медицинска помощ, във връзка с чл. 30 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Срещу тези констатации е депозирано възражение вх. № 22-2349/24.10.2024 г. от жалбоподателя, като с писмо изх. № 20-22-1117 30.10.2024г. на управителя на НЗОК до директора на РЗОК - С. е изпратена цялата административна преписка по случая за разглеждане от арбитражната комисия в РЗОК- С..

Арбитражна комисия, определена със заповед № РД-09-224 от 01.11.2024г. на директора на РЗОК - С. е разгледала на свое заседание, състояло се на 05.11.2024 г. постъпилото писмено становище от лечебното заведение „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД срещу протокол № РД-25-715-1 /22.10.2024 г., като се е произнесла с 3 /три/ гласа „ЗА“ – „възражението е основателно“ и с 3 /три/ гласа „ПРОТИВ“ „възражението е неоснователно“. Налице е равен брой гласове, поради което и при условията на чл.473, ал.3 от Н. за МД 2023-2025г., преписката е изпратена на управителя на НЗОК за издаване на заповед.

Административното производство е приключило с издаване на заповед № РД-253С-664/19.12.2024г. , с която на основание чл.455, ал.1 от Н. за МД 2023-2025г. на „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД, представлявано от П. А. Х. е била наложена санкция „финансова неустойка“ в размер на сумата от 150,00 /сто и петдесет/ лева за нарушение на изискванията на чл.33, т.4 от Н. за МД 2023-2025г., чл.55, ал.2, т.2, т.3, т.7 от ЗЗО и чл. 2, ал. 4 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, във вр. с чл. 30 от Н. за МД 2023-2025 г.

Издадена е била предходна заповед № РД-253С-251/02.04.2024г. на управителя на НЗОК, с която на „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД, представлявано от П. А. Х. е била наложена санкция „финансова неустойка“ / т.9 в размер на сумата от 100,00 /сто/ лева за нарушение на изискванията на чл.33, т.4 от Н. за МД 2023-2025г., чл.55, ал.2, т.2, т.3, т.7 от ЗЗО и чл. 2, ал. 4 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, във вр. с чл. 30 от Н. за МД 2023-2025 г.

В мотивите на този акт в частта по т.9 е изложено, че на 23.01.2024 г. „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД, представлявано от д-р П. А. Х., е изискала и получило от З. И. Н. Н. без правно основание сума в размер на 5, 00 /пет/ лева за такса за „електронно обслужване“, т.е. за дейност, която лечебното заведение следва да изпълнява, съгласно задълженията му по сключения договор с НЗОК, и без която дейност не е възможно оказването на специализирана извънболнична медицинска помощ.

Нарушението е било констатирано при извършена проверка в периода от 05.02.2024 г. до 13.02.2024г. на основание заповед № РД-25-86/02.02.2024г. и заповед № РД-25-87/07.02.2024г., по повод постъпила жалба с вх. № 19-02- 163/25.01.2024 г. от г-н И. Н.. В жалбата си г-н И. Н. е съобщил, че на 23.01.2024г. е посетил „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД за преглед при лекар специалист по урология с медицинско направление (бл. МЗ-НЗОК № 3) за консултация или за провеждане на съвместно лечение. На регистратурата на лечебното заведение е уведомен, че следва да заплати допълнителна такса в размер на 5,00 лева за “електронна обработка на информация”. Жалбоподателят е заплатил тази сума и е получил фискален бон. Прието е, че лечебното заведение е изискала и е получило от З. И. Н. Н., заплащане на такса за „електронно обслужване“, включваща „услуги“ за: електронна обработка на персоналната

медицинска документация за здравноосигурено лице; влизане в информационните системи, базирани на здравни уеб платформи; въвеждане на данните на здравноосигурено лице в информационната система, като стойността на таксата е фиксирана в размер на 5,00 лева за всеки един пациент посетил лечебното заведение, за да получи специализирана извънболнична медицинска помощ. Заплащането било за дейности, които са задължение на всяко лечебно заведение, сключило договор с НЗОК за водене на документооборота в съответствие с нормативните изисквания, без които не е възможно осъществяване на медицинската дейност. На З. не е предоставена „услуга“, която същите са поискали и е извън обхвата на видовете медицинска дейност заплащана от НЗОК, а е въведена своеобразна такса с фиксиран размер, извън регламентираната потребителска такса. Констатираното нарушение е квалифицирано по чл.33, т.4 от Н. за МД 2023-2025г., чл.55, ал.2, т.2, т.3, т.7 от ЗЗО и чл. 2, ал. 4 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, във вр. с чл. 30 от Н. за МД 2023-2025 г. „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД е подало жалба срещу заповед № РД-253С-251/02.04.2024г. на управителя на НЗОК. Образувано в съда е дело № 3970/2024г., по което няма постановено и влязло в сила решение.

При така установеното от фактическа страна, Административен съд София-град достигна до следните правни изводи:

Жалбата е допустима – подадена е срещу подлежащ на оспорване пред съд административен акт, от лице, чиято правна сфера той засяга неблагоприятно, в законоустановения 14 - дневен срок, считано от 23.12.2024г.

Разгледана по същество, жалбата е НЕОСНОВАТЕЛНА.

Съдът след като извърши дължимата на основание чл.168, ал.1 АПК проверка за законосъобразност на атакувания акт, освен на основанията, посочени от „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД и на всички такива по чл.146 АПК, преценява следното:

На първо място, актът е постановен от компетентен орган – управителя на НЗОК и в пределите на неговата власт, съгласно чл.59, ал.13 ЗЗО. Не се констатира порок на заповедта по чл.146, ал.1 от АПК.

На второ място, оспореният акт е издаден в писмена форма и съдържа нормативно установените в чл.59, ал.2 от АПК реквизити. Посочени са обективно и пълно фактическите основания за неговото постановяване. Изложените в акта факти съответстват на приложените по делото писмени доказателства. Не се установява порок във формата по см. на чл. 146, т. 2 от АПК, който да обуславя отмяна на акта /Постановление № 4/1976г. на Пленума на ВС и ТР № 4/22.04.2004г. по дело № ТР-4/2002г. ОСС на ВАС; Тълкувателно решение № 16/31.03.1975г. на Общото събрание на гражданската колегия на Върховния съд/. Ответникът е формирал своите изводи въз основа на приложения и приобщен в административната преписка доказателствен материал. Ответникът, чрез своите констатации обосновава е посочил действителното правно положение, не се установява непълнота на фактите, а след анализ и проверка на същите, съдът приема, че те са и реално осъществени. Волята на административния орган е ясно изразена, не съществуват пропуски или грешки, което е предпоставка за правилното упражняване на съдебния контрол за законосъобразност и осигурява възможност на оспорващия да организира адекватно защитата си. На трето място, не е допуснато съществено нарушение на процесуалните правила, което да е довело до ограничаване правото на защита и правото на участие в административния процес, съответно до отмяна на акта /чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 3 от АПК/.

Преценката на административния орган е направена, след като са обсъдени и изяснени всички релевантни за случая факти и обстоятелства в изпълнение на разпоредбите на чл.35 и чл.36 от АПК. Съобразно служебното начало в

административния процес, ответникът е събрал всички необходими доказателства, като е извършил надлежна проверка на същите.

Заповедта за възлагане на проверката, съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположението му, видът, задачата и срокът за приключването ѝ. Протоколът за резултатите от проверката е съставен от компетентни органи съгласно чл.72, ал.2 ЗЗО, същият е връчен на жалбоподателя на 23.10.2024г., като срещу обективизираните в него констатации е подадено възражение, разгледано на заседание на Арбитражна комисия.

Не са били налице основанията за недопустимост на производството по см. на чл.27, ал.2, т.1 и т.2 АПК, с оглед предходно издадената заповед № РД-253С-215/02.04.2024г. на управителя на НЗОК в частта по т.9. Този административен акт към дата- 19.12.2024г. не е влязъл в сила, поради оспорването му пред АССГ по дело № 3970/2024г. Не е съществувала и пречка по смисъла на чл.27, ал.2, т.2 АПК за произнасяне на органа, доколкото се касае за отделно нарушение, извършено на дата 19.09.2024г., докато нарушението, за което е бил санкциониран жалбоподателя със заповед № РД-253С-215/02.04.2024г. в частта по т.9 е било извършено на 23.01.2024г. Липсва пълна идентичност в предмета на двете административни производства, приключили с двете заповеди, които са издадени при направени по различно време проверки на жалбоподателя и относно две отделни нарушения, поради което не може да се приеме, че е съществувало основание по чл. 27, ал. 2, т. 2 АПК за прекратяване на второто административно производство. Съгласно чл. 453, ал.2 от Н. за МД 203-2025г., „за всяко констатирано нарушение се прилага съответна по вид и размер санкция“, като случаят не се отнася до едно нарушение, което е санкционирано двукратно.

На четвърто място, спорът между страните се свежда до приложението на нормите на материалния закон- чл.146, т.4 от АПК.

Съгласно чл. 30 от Н. за МД за 2023-2025 г., изпълнителите на медицинска помощ осъществяват дейността си съгласно изискванията на ЗЛЗ, ЗЗО, ЗЗ, Кодекса на професионалната етика, ЗЛПХМ, подзаконови нормативни актове и Н..

Разпоредбата на чл.81, ал.3 Закона за здравето гласи, че условията и редът за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ се определят с наредба на Министерския съвет.

Съгласно чл. 246 и чл. 247, ал. 2 от Н. за медицинските дейности за 2023 - 2025г., електронните първични медицински и финансово-отчетни документи се изготвят в утвърден от НЗОК формат, подписват се с КЕП и се съхраняват съгласно изискванията на Регламент (ЕС) № 910/2014 на Европейския парламент и на Съвета от 23 юли 2014 г. относно електронната идентификация и удостоверителните услуги при електронни трансакции на вътрешния пазар и за отмяна на Директива 1999/93/ЕО (ОВ, L 257/73 от 28 август 2014 г.) и на ЗЕДЕУУ. Националната

здравноосигурителна каса осигурява на изпълнителите на С. чрез електронния портал на НЗОК достъп с електронен подпис на лекаря специалист до информация за диспансеризирани при него пациенти с М. код на заболяванията и дата на диспансеризация.

В чл. 84, ал. 1, т.3 от Н. за медицинските дейности за 2023 - 2025 г. е визирано, че „изпълнителите на медицинска помощ са задължени да събират, поддържат, съхраняват и предоставят на НЗОК/РЗОК информация в електронен вид в определен от НЗОК формат - за отчитане на И. за извършената от тях дейност в полза на З., съдържащ атрибутите от първичните медицински документи съгласно приложение № 2 „Първични медицински документи“.

Лечебното заведение „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД, представлявано от д-р П. А. Х. на 19.09.2024г. е изискало и е получило от З. И. Н. Н., заплащане на такса за „електронно обслужване“, включваща покриване на разходи за електронна обработка на персоналната медицинска документация за пациента; влизане в информационните системи, базирани на здравни уеб платформи.

От З. И. Н. Н. е поискано заплащане на фиксирана сума от 5,00 лева за дейности, които са задължение на всяко лечебно заведение, сключило договор с НЗОК във връзка с обработването на документацията в електронен вид. На 19.09.2024г. на И. Н. Н. е бил извършен консултативен, амбулаторен преглед от д-р М. Т., специалист по урология, т.е. оказана му е била медицинска помощ в обхвата на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. На пациента не е предоставена допълнителна „услуга“, която той да е поискал и която да е извън обхвата на медицинската дейност, заплащана от бюджета на НЗОК. Съгласно чл.2, ал.3 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ „здравноосигурените лица имат право на достъп до медицинска помощ извън тази по ал. 1 и 2, както и на допълнително поискани услуги, свързани с оказването на медицинска помощ, които се заплащат по цени, определени от съответните лечебни заведения при спазване изискванията на Наредбата“. В случая, спрямо пациента от лечебното заведение не е извършена никаква допълнителна „услуга“ извън медицинския преглед и назначеното лечение. С изискването на суми от пациента, различни „потребителската такса“ по чл.37, ал.1 от ЗЗО, са накърнени икономическите му права, защото той е заплатил за „услуга“, която нито е поискал, нито му е била предоставена.

По силата на чл.30, т. 4 от Н. за медицинските дейности за 2023 - 2025 г., изпълнителите на медицинска помощ се задължават да: не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени КП/АПр/К., в които изрично е посочено.

Аналогична е и разпоредбата на чл.2, ал.4 от НОПДМП, съгласно която „лечебните

заведения, сключили договор с НЗОК за оказване на медицинска помощ, не могат да определят цени и да изискват и приемат плащания/доплащания от задължително здравноосигурените лица за предоставяната им медицинска помощ от пакета по ал. 1, за която лицата имат съответното направление, издадено по реда на тази наредба“. В конкретния случай, на З. И. Н. Н. е било издадено на 10.09.2024г. електронно направление № 24254B04A08D /бл. МЗ-НЗОК № 3/ за консултация с лекар-специалист, поради което и при извършване на този преглед от д-р М. Т. на 19.09.2024г., лицето е дължало заплащане единствено на „потребителска такса“, но не и такса за „електронна обработка на документи“.

Констатираното нарушение на императивните забрани по чл.33, т.4 от Н. за МД за 2023-2025г. и чл.2, ал.4 от Наредбата, правилно са квалифицирани от административния орган, като основание за налагане на санкция „финансова неустойка“.

На неето място, относно размера на наложената санкция съдът не споделя доводите на жалбоподателя, че в тази си част административният акт е незаконосъобразен.

Санкцията „финансова неустойка“ в размер на 150,00 /сто и петдесет/ лева е наложена на основание чл. 455, ал.1 от Н. за МД за 2023-2025г., съгласно който, когато изпълнител на болнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в Н., управителят на НЗОК налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 50,00 до 150,00 лв. По силата на чл. 454 от Н. за МД за 2023-2024г. видът и размерът на санкцията се определят от управителя на НЗОК, в зависимост от: вида и тежестта на констатираното нарушение, както и броя на случаите по това нарушение, поредността на извършването му и от решението на арбитражната комисия в случаите, когато същата се е произнесла с решение.

Съдът приема, че този размер на санкцията е съответен на тежестта на нарушението, преценена на плоскостта на защитените обществени отношения, както и обстоятелството, че се отнася до второ извършено такова в рамките на няколко месеца, както и че са засегнати икономическите права на пациента.

В заключение, **заповед № РД-253С-664 от 19.12.2024г.** на управителя на НЗОК е законосъобразен административен акт и поради липсата на отменителните основания по чл.146 АПК, следва да бъде потвърдена. При прилагане на правилата на разпределение на доказателствената тежест в процеса по см. на чл.170, ал.1 АПК, ответникът доказва съществуването на фактическото и правно основание посочено в акта и изпълнението на законовите изисквания, които са го мотивирали при неговото постановяване, за да настъпят разпоредените правни последици за лечебното заведение.

Мотивиран от горното и на основание чл. 172, ал. 2, от АПК, **Административен съд София-град**, II-ро отделение, 22-и състав,

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР МЛАДОСТ МЕД 1“ ЕООД, с ЕИК[ЕИК], представлявано от П. А. Х., срещу **заповед № РД-253С-664 от 19.12.2024г.** на управителя на НЗОК.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба в 14 - дневен срок от получаване на съобщенията за постановяването му чрез Административен съд София - град пред Върховния административен съд на Република Б..

РЕШЕНИЕТО да се съобщи на страните чрез изпращане на препис от него по реда на чл.138 АПК

Съдия: