

# РЕШЕНИЕ

№ 27769

гр. София, 19.12.2024 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 32 състав,**  
в публично заседание на 20.11.2024 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Красимира Милачкова**

при участието на секретаря Спасина Иванова, като разгледа дело номер **7099** по описа за **2024** 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 „Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина Н. И. Пирогов“ ЕАД против заповед за налагане на санкции № РД-12-187/01.07.2024г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса (СЗОК). Ответникът чрез процесуалния си представител оспорва жалбата като неоснователна.  
След като обсъди доводите на страните и представените по делото доказателства, съдът в настоящия състав намира следното от фактическа и правна страна.  
Жалбата е допустима, като подадена от лице с правен интерес от оспорването в законоустановения за това срок по чл. 149, ал.1 АПК. Насочена е срещу акт, подлежащ на пряк съдебен контрол за законосъобразност и е подадена от адресат на акта, засегнат неблагоприятно от обективизираното в същия властническо волеизявление. Разгледана по същество, тя е основателна.  
Жалбоподателят е лечебно заведение по смисъла на чл. 19 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ). В това си качество последният е сключил с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), представлявана от директора на СЗОК, индивидуален договор за оказване на болнична медицинска помощ № 22-2440/23.10.2023 г. (л.78-138 от делото). Договорът е с основание чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и в съответствие с Националния рамков договор за медицински дейности 2023 - 2025 г. (НРД).

Със Заповед № РД-18-711/20.05.2024 г. на директора на СЗОК е наредено да бъде извършена проверка на лечебното заведение от 20.05.2024 г. до 27.05.2024 г. (л. 19). Предмет на проверката е контрол по изпълнение на договора за оказване на болнична медицинска помощ.

Резултатите от проверката са обективирани в Протокол № РД-18-711-1/27.05.2024 г. (л.20-24), в който е прието, че са установени 2 бр. истории на заболяването (ИЗ) на здравноосигурени лица (ЗОЛ), по които жалбоподателят не е изпълнил задълженията си по НРД. Издаденият протокол е връчен на лечебното заведение на 30.05.2024 г.

На 04.06.2024 г. в СЗОК е постъпило възражение с вх. № 22-2440-57 от жалбоподателя (л. 17-18) относно констатациите в протокола от извършената проверка. Същото е препратено за разглеждане на Арбитражна комисия по медицински дейности. Видно от протокол № 13 от заседание на 18.06.2024 г. на Арбитражната комисия, трима от членовете на последната са гласували „за“ становището, че възражението е неоснователно и трима – „против“ (л.15-16).

Като взел предвид изложените обстоятелства, на основание чл. 449, ал. 1, т.1, чл. 453, ал. 1, т. 1 и ал. 2, чл. 464 и ал.2 и чл. 465 от НРД, директорът на СЗОК наложил процесните финансови неустойки. Заповедта е връчена на дружеството-жалбоподател на 02.07.2024 г. (л.9). В обстоятелствената ѝ част е посочено, че са констатирани две нарушения при работа с първичен медицински документ – „Направление за хоспитализация“ (бл. МЗ-НЗОК № 7) към ИЗ № 13882 на ЗОЛ В. К. К. и към ИЗ № 16564 на ЗОЛ А. Н. Антоновски. В изготвената епикриза на пациентката В. К. е посочено, че страдала от придружаващото заболяване „Д.“, което не е вписано в направлението за хоспитализация. В епикризата на А. Н. Антоновски е посочено придружаващо заболяване АХ и Захарен диабет тип II, което не фигурирало в направлението за хоспитализация.

Оспореният административен акт е постановен от компетентен орган съгласно чл. 76, ал. 2 ЗЗО. Заповедта е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа посочените в ал. 2 реквизити. Процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО, е спазен.

Съгласно чл. 55, ал. 2, т. 5 от ЗЗО, националните рамкови договори съдържат разпоредби относно документацията и документооборота. Посочено е в чл. 421 от НРД, че документацията, която е длъжен да води и съхранява всеки изпълнител на болнична медицинска помощ, включва документите по чл. 323, първични медицински документи по приложение № 2 и финансово-отчетни документи по Закона за счетоводството. Съгласно чл. 426, ал. 1 от НРД, направление за хоспитализация за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 7), „Медицинско направление за клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 8) и „Медицинско направление за провеждане на клинични процедури/амбулаторни процедури“ (бл. МЗ-НЗОК № 8А) се изготвят съгласно изискванията и реквизитите, посочени в приложение № 2. В чл. 426, ал. 4, т. 2 от НРД се посочва, че регистрационните и медицинските данни в документа относно приемането за хоспитализация и болничното лечение на ЗОЛ се попълват от лечебното заведение, извършило болничната медицинска помощ. В случая лечебното заведение попълва както направлението, така и регистрационните и медицинските данни в документа относно приемането за хоспитализация и болничното лечение на ЗОЛ. От представената медицинска документация се установява, че ЗОЛ В. К. К. е била с придружаващо заболяване „Д.“, а ЗОЛ А. Н. Антоновски е бил с

придружаващо заболяване АХ и Захарен диабет тип II, което е било отразено в съответните издадени впоследствие епикриза от 10.04.2024 г. (л.35-36) и от 19.04.2024 г. (л.30-32). Тези придружаващи заболявания на пациентите не били попълнени в направленията за хоспитализация.

В настоящия случай не е спорно, дали са изпълнени дейностите по лечение, хоспитализация и дехоспитализация, респ. дали е изпълнен диагностично – лечебният алгоритъм, а дали е налице нарушение в оформлението на документацията. Съгласно изискванията за съдържание на първичните медицински документи, изброени в Приложение № 2 към НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., в частност „Указания за попълване на направление за хоспитализация/ лечение по амбулаторни процедури“ изрично е посочено, че в направлението за хоспитализация освен насочваща диагноза - наименование на диагнозата, която е повод за изпращане за лечение (изписва се на български език), на втория ред се изписва придружаващо заболяване, ако пациента има такова. Предвид наличието в настоящия случай на придружаващи пациентите заболявания ненадлежащото им описание в направлението за хоспитализация, така както е вменено като задължение на лечебното заведение, представлява нарушение при изготвяне на медицинската документация.

Наред с това, основателен е доводът на жалбоподателя, че спецификата на упражняваната дейност – а именно, оказване на спешна помощ, изисква съобразяване на специалните правила на Наредба № 3/06.10.2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина". В Глава втора, раздел I от Наредбата са изброени основните елементи на диагностично-лечебния процес. Съгласно т.1 от този раздел, практикуването на медицинската специалност "Спешна медицина" включва следните основни елементи: медицински триаж; медицински контрол; прилагане на методите на кардиопулмонална и церебрална ресусцитация и постресусцитационни грижи при спешен пациент; начална (първична) преценка, стабилизация и животоспасяващи действия при спешен пациент; фокусирана анамнеза и физикален преглед; вторична преценка и диагностично-лечебни стъпки при спешен пациент; клинично разрешаване на спешния случай; мениджмънт на спешния пациент и разпореждане със спешния случай в спешно отделение, което включва приложение на методи за мониториране на жизнените функции с постоянно наблюдение и нова оценка на спешния пациент и непрекъснато оказване на интердисциплинарна консултативна помощ по време на всеки един от основните елементи в лечебно-диагностичния процес; приоритетна организация и действия при нужда от преценка, грижи и лечение на повече от един спешен пациент с цел предоставяне на оптимално лечение; клинично документиране на спешния случай; транспорт на спешния пациент; дейности по комуникация.

Клиничното документиране на случая е поставено на десето място в поредността на изброяване на елементите и има своята по-подробна уредба в раздел IV от същата глава на Наредбата, озаглавен „Други елементи на диагностично-лечебния процес – преценки, диагностично-лечебни стъпки, клинично документиране“. В т.8 от този раздел е описано съдържанието на клиничното документиране на спешния случай, което включва навременно, прегледно, кодирано по подходящ начин и точно отбелязване в специфичния за дейността документооборот при спешен пациент на: анамнестични данни за болния; основно оплакване и абнормна клинична находка; витални белези, документиранни в динамика; предварителна диагноза и планирани изследвания; резултати от направените изследвания и тяхната интерпретация; предприети терапевтични стъпки и действия; заключение и клинично разрешаване на

случая; автор на клиничното документиране. Систематичното тълкуване на разпоредбите относно стандарта „Спешна медицина“ безпротиворечиво налага извода, че те отчитат ключовото значение на спешността, изискуема при оказване на медицинска помощ от този вид. Съответно, съставянето на документация в пълнота е изискуемо след предприемане на неотложното лечение на пациента, като в частност относно придружаващите заболявания на последния не може да се очаква да бъдат отбелязани в първоначалната документация повече данни, отколкото същият пациент е в състояние да предостави или лечебното заведение да узнае преди осъществяване на лечението. Ето защо, след като в случая спешната медицинска помощ е била предоставена и анамнестичните данни отбелязани в пълнота в епикризите на двете ЗОЛ, липсата на отбелязване на придружаващи заболявания в направлението за хоспитализация, издадени от същото лечебно заведение, в която тя е осъществена, не съставлява нарушение, годно да обоснове приложението на санкция по чл.453, ал.1, т.1 от НРД. Аналогични са съображенията, мотивирали становището за основателност на възражението на лечебното заведение, отправено до Арбитражната комисия, „за“ което са гласували половината от членовете ѝ.

Предвид изложеното и като прецени законосъобразността на оспорения акт на основание чл.168, ал.1 АПК, съдът в настоящия състав приема, че заповедта е постановена в установената форма от компетентен орган без допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, но тя не е 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 уважено искането на жалбоподателя за възстановяване на разноските по делото, които се установява да са направени в размер на 50 (петдесет) лева – държавна такса. Сумата следва да бъде възстановена от Националната здравноосигурителна каса, която е юридическо лице, съгласно чл.6, ал.1 от ЗЗО.

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

### Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ заповед за налагане на санкции № РД-12-187/01.07.2024г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на „Университетска многопрофилна болница за активно лечение и спешна медицина Н. И. Пирогов“ ЕАД, с ЕИК[ЕИК], сумата 50 (петдесет) лева – разноски по делото.

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

Съдия: