

РЕШЕНИЕ

№ 32814

гр. София, 20.08.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 23 състав, в
публично заседание на 20.04.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Антоанета Аргирова

при участието на секретаря Емилия Митова, като разгледа дело номер **45** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145-178 от Административно- процесуалния кодекс (АПК) във вр. с чл.76, ал.5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).
Образувано е по жалба от УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ ЕАД, представлявано от изпълнителния директор Л. П. срещу Заповед за налагане на санкции №РД-253С-440/26.11.2025 г., издадена от управителя на Националната здравноосигурителна каса НЗОК, в частта ѝ по раздел I, т.1 и т.2 и раздел III, т.1, т.2 от заповедта.

Наведените основания за оспорване са за допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, противоречие с материалноправните разпоредби и несъответствие с целта на закона- чл.146, т.3, т. 4 и т. 5 от АПК. Жалбоподателят твърди, че по Раздел I, т.1 и т. 2 от оспорената заповед, нарушенията са формулирани по неясен и вътрешно противоречив начин. От описанието им не можело да се установи какво конкретно нарушение се вменява на лечебното заведение, а направените констатации почивали на неправилно възприета и непълно изяснена фактическа обстановка. Посочва, че за двустранното укрепване на един прешлен били необходими два броя кухи игли, през които равномерно, от двете страни на прешлена, се вкарвал цимент в основата на тялото, необходим за стабилизацията му - т.н.

вертебропластика. Предвид, че на пациентите били оперирани компресионни фрактури на два прешлена, то общото количество игли, необходимо за тази медицинска интервенция било 4 броя - по 2 бр. за всеки един прешлен. В поръчаните двата сета за вертебропластика имало 2 бр. игли, като пациентът доплатил за още 2 бр. По отношение на наложената с процесната заповед санкция по Раздел III, т.1 и т. 2 се твърди, че за процесиите два случая била приложима нормата на чл. 429, ал. 2 от НРД за МД 2022 - 2025 г. Посочва също, че в частта на Раздел III, т.1, оспорената заповед била издадена в нарушение на материалния закон, тъй като административният орган неправилно приравнил "лекар специализант" на "лекар специалист", каквато тъждественост, нормата не предвиждала. Иска се отмяната на заповедта, в оспорената ѝ част.

В съдебно заседание пред Административен съд София-град, пълномощникът на жалбоподателя-юрк. И. поддържа жалбата на изложените в нея основания и моли за уважаването ѝ. Моли и за присъждането на направените по делото разноски.

Ответникът управител на Националната здравноосигурителна каса, чрез процесуалния си представител юрк. Т. оспорва жалбата и моли за отхвърлянето ѝ.

Административен съд София- град, след като обсъди релевираните с жалбата основания и събраните по делото доказателства, и служебно на основание чл.168, ал.1, вр.чл.146 от АПК провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, намира следното от фактическа и правна страна:

Страните не спорят от фактическа страна, че жалбоподателят има сключен Договор №: 22-2495/30.10.2023г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, извършване на амбулаторни процедури с НЗОК и извършване на клинични процедури с НЗОК.

Със Заповед № РД-25-555/25.09.2025 г. на управителя на НЗОК (л. 29), издадена на основание чл. 72, ал. 2 и ал. 5 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. ал. 2, 3, 4. 5. 6. 7 и 8 от ЗЗО, във връзка с Глава Двадесет и Двадесет и първа от НРД за 2023-2025 г. е наредено да бъде извършена проверка на жалбоподателя със задача: Контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г. Определени са срок и длъжностни лица от НЗОК, които да извършат проверката.

За резултатите от проверката е съставен Протокол № РД-25-555-1/03.10.2025г. връчен на 03.10.2025 г. на жалбоподателя чрез ССЕВ. В същия протокол са обективирани констатации за нарушения на цитирания по-горе договор. При проверката е установено, следното:

Раздел I. Нарушение на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г., относно условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, както следва:

1/ ИЗ №991/2025 на ЗОЛ Т. П. А., хоспитализирана на 14.01.2025г. по КП № 212 „Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“, и дехоспитализирана на 17.01.2025г. Медицинските изделия използвани в хода на оперативното лечение са отразени във „Формуляр за вложени медицински изделия (ми), стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторна процедура/клинична процедура“. Във формуляра е отразена стойност, заплащана от НЗОК 4800.00 лв., стойност доплатена от пациента 0.00 лв. и цена на МИ по фактура на закупуване от ЛЗ 4800.00лв. Същите са доставени в ЛЗ с Приемо-предавателен протокол от дата 16.01.2025 г.

Съгласно проверената медицинска и финансова документация, за получените МИ е издадена фактура № [ЕГН]/16.01.2025г. от „Хелмед България“ ЕООД на ЛЗ както следва:

- позиция №1 „Цимент V-STEADY за вертебропластика (моментален вискозитет) към СЕТ за вертебропластика код по НЗОК N16163010000032 REF800039“ – количество 2 с единична цена 2250.00лв. и обща стойност 4500.00лв.
- позиция №2 „G21 V-Access Игла за вертебропластика 11G REF VV111505“ количество 2 с единична цена 0.00лв. и обща стойност 00.00лв.
- позиция №3 „G21 Picomix V миксер за вертебропластика REF 900129“ - количество 2 с единична цена 0.00лв. и обща стойност 00.00лв.
- позиция №4 „G21 V-HP Gun пистолет за вертебропластика REF 900165“ - количество 2 с единична цена 0.00лв. и обща стойност 00.00лв.
- позиция №5 търговска отстъпка количество 2 - цена -250лв. стойност -500.00лв.
- обща сума с ДДС 4800.00лв

От болничната аптека на ЛЗ е отпусната „Игла за вертебропластика“ – 2 броя с единична цена 120.00лв. и обща сума 240.00лв. и „цимент за вертебропластика“ – 2 броя с единична цена 2400.00лв. и обща сума 4800.00лв. Предоставена е от ЛЗ фактура №[ЕГН]/14.01.2025г. за извършено плащане от пациента относимо към ИЗ №991/2025, в която е отразено следното: К-т игли 2бр. за вертебропластика на стойност 240.00лв.

В протокола е посочено, че ЛЗ е изисквало и получило плащане от ЗОЛ за МИ, което е закупено от фирмата доставчик на стойност 0.00лв. Също така заплатените от ЗОЛ „К-т игли 2бр. за вертебропластика“ не са включени в алгоритъма на Клиничната пътека №212 в частта

„Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение“, че НЗОК не заплаща за тях. „К-т игли 2бр. за вертебропластика“ като част от системата за вертебропластика доставена в ЛЗ и съответно заплатена на фирмата доставчик на обща стойност 4800.00лв. влизат в цената на общата сума от 4800.00лв., платени за МИ извън цента на КП към ЛЗ от бюджета на НЗОК.

Прието е, че с изискването към пациента за заплащане на МИ, част от системата за вертебропластика, които влизат в цената на общата сума от 4800.00лв., платени за МИ извън цента на КП към ЛЗ от бюджета на НЗОК, са нарушени изискванията на чл.33, т.4 във връзка с чл.374 ал.1 т.1 буква „б“ от НРД за МД 2023-2025 г.

2/ ИЗ № 1411/2025 на ЗОЛ И. Б. Х., ЕГН 530528****, хоспитализиран на 20.01.2025 год. в ЛЗ с диагноза „Счупване на гръбначен прешлен“, с код МКБ S 22.0 и дехоспитализиран на 23.01.2025 г. по КП № 212 „Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции е малък и среден обем и сложност“. Медицинските изделия използвани в хода на оперативното лечение са отразени във „Формуляр за вложени медицински изделия (ми), стойността на които се заплаща от НЗОК извън цената на клиничната пътека/амбулаторна процедура/клинична процедура“. Във формуляра е отразена стойност, заплащана от НЗОК 4800.00 лв., стойност доплатена от пациента 0.00 лв. и цена на МИ по фактура на закупуване от ЛЗ 4800.00лв. Същите са доставени в ЛЗ с Приемо-предавателен протокол от дата 22.01.2025 г.

Съгласно проверената медицинска и финансова документация, за получените МИ е издадена фактура №[ЕГН]/22.01.2025г. от „Хелмед България“ ЕООД на ЛЗ както следва:

- позиция №1 „Цимент V-STEADY за вертебропластика (моментален вискозитет) към СЕТ за вертебропластика код по НЗОК N16163010000032 REF800039“ - количество 2 с единична цена 2250.00лв. и обща стойност 4500.00лв.
- позиция №2 „G21 V-Access Игла за вертебропластика 11G REF VV111505“ - количество 2 с единична цена 0.00лв. и обща стойност 00.00лв.
- позиция №3 „G21 Picomix V миксер за вертебропластика REF 900129“ - количество 2 с единична цена 0.00лв. и обща стойност 00.00лв.
- позиция №4 „G21 V-HP Gun пистолет за вертебропластика REF 900165“ - количество 2 с единична цена 0.00лв. и обща стойност 00.00лв.
- позиция №5 търговска отстъпка количество 2 - цена -250лв. стойност -500.00лв. обща сума с ДДС 4800.00лв.

От болничната аптека на ЛЗ е отпусната Игла за вертебропластика“ – 2 броя с единична цена

120.00лв. и обща сума 240.00лв. и цимент за вертебропластика 2 броя с единична цена 2400.00лв. и обща сума 4800.00лв. Предоставена е от ЛЗ фактура №[ЕГН]/21.01.2025г. за извършено плащане от пациента относимо към ИЗ№1411/2025, в която е отразено заплащане на „К-т игли 2бр. за вертебропластика“ на стойност 240.00лв.

В протокола е посочено, че ЛЗ е изискала и получило плащане от ЗОЛ за МИ, което е закупено от фирмата доставчик на стойност 0.00лв. Също така заплатените от ЗОЛ „К-т игли 2бр. за вертебропластика“ не са включени в алгоритъма на Клиничната пътека №212 в частта „Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение“, че НЗОК не заплаща за тях. „К-т игли 2бр. за вертебропластика“ като част от системата за вертебропластика доставена в ЛЗ и съответно заплатена на фирмата доставчик на обща стойност 4800.00лв. влизат в цената на общата сума от 4800.00лв., платени за МИ извън centa на КП към ЛЗ от бюджета на НЗОК.

Прието е, че с изискването към пациента за заплащане на МИ, част от системата за вертебропластика, които влизат в цената на общата сума от 4800.00лв., платени за МИ извън centa на КП към ЛЗ от бюджета на НЗОК, са нарушени изискванията на чл.33, т.4 във връзка с чл.374 ал.1 т.1 буква „б“ от НРД за МД 2023-2025 г.

Раздел III. Нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г., относно документация и документооборот за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, както следва:

1/ ИЗ № 1396/2025 на ЗОЛ С. П. П., ЕГН 461223****, хоспитализирана на 20.01.2025 год. в ЛЗ с диагноза „Счупване на гръбначен прешлен“, с код МКБ S 22.0 и дехоспитализирана на 23.01.2025 г. по КП № 212 „Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“. Оперативната интервенция е описана в оперативен протокол №19/20.01.2025г. с оператор доц. Р. П. УИН [ЕГН] и асистент д-р Д. К. с УИН [ЕГН].

В протокола е посочено, че от ЛЗ е предоставен „График за работно време на лекарите за месец януари 2025г“, в който е отразено, че д-р К. е бил в свободен ден на дата 21.01.2025 г. Изискана е и Справка за начислен и изплатен извънреден труд за м.01.2025г., от която е отбелязано, че д-р К. има три часа извънреден труд. От предоставена Тетрадка на извънредният труд се установило, че д-р К. е положил извънреден труд на 16.01.2025г. за ИЗ №1174.

Прието е, че отразяването на отсъстващ в посочения период от ЛЗ лекар специалист, респективно нямащ право да извършва медицински дейности, да бъде вписван в медицинската документация и да подписва документи, представлява нарушение на чл. 429, ал.1 предложение първо от НРД за МД 2023-2025.

2/ № 1411/2025 на ЗОЛ И. Б. Х., ЕГН 530528****, хоспитализиран на 20.01.2025 год. в ЛЗ с диагноза „Счупване на гръбначен прешлен“, с код МКБ S 22.0 и дехоспитализиран на 23.01.2025 г. по КП № 212 „Гръбначни и гръбначномозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“. Оперативната интервенция е описана в оперативен протокол №23/22.01.2025г. с оператор доц. Р. П. УИН [ЕГН] асистент д-р Д. С. и асистент д-р И. Й. с УИН 02000001079.

В протокола е посочено, че от ЛЗ е предоставен „График за работно време на лекарите за месец юли 2025г.“, в който е отразено, че д-р Й. е била в свободен ден на дата 22.01.2025 г. Изискана е и Справка за начислен и изплатен извънреден труд за м.01.2025г., от която е отбелязано, че д-р Й. има три часа извънреден труд. От предоставена Тетрадка на извънредният труд се установило, че д-р Й. е положила извънреден труд на 22.01.2025г. за ИЗ№1530 от 14:00ч до 17:00 ч. От ЛЗ бе предоставен „График за работно време на лекарите за месец юли 2025г.“, в който е отразено, че д-р С. е бил в нощна смяна на дата 22.01.2025 г. Изискана е Справка за начислен и изплатен извънреден труд за м.01.2025г. от която е установено че д-р С. няма извънреден труд. В предоставена Тетрадка за извънредният труд е отразено, че д-р С. не е положил извънреден труд през м. януари 2025г.

Прието е, че отразяването на отсъстващ в посочения период от ЛЗ лекар специалист, респективно нямащ право да извършва медицински дейности, да бъде вписван в медицинската документация и да подписва документи, представлява нарушение на чл. 429, ал.1 предложение първо от НРД за МД 2023-2025.

Протоколът е връчен на лечебното заведение на 06.10.2025 г. с писмо 11 -02-1950/03.10.2025г. чрез ССЕВ.

По направените констатации в законоустановения 7-дневен срок в НЗОК е постъпило възражение от лечебното заведение с вх. № 11-02-1950#2/13.10.2025г.

Във връзка с горното и на основание чл.75, ал.1 от ЗЗО, е изпратена окомплектованата в цялост преписка за разглеждане на спора по компетентност от Арбитражната комисия по медицински дейности към РЗОК С. град - Столична.

Комисията е разгледала възражението срещу констатациите описани в протокола на проведеното на 04.11.2025 г. заседание (Протокол №19 от 04.11.2025 г.).

На основание чл.473, ал.3 и ал. 4 от НРД за МД 2023-2025г., поради равен брой (три на три) противоположни гласове, АК е предоставила Протокола на директора на СЗОК, на председателя на СК на БЛС и на ЛЗ.

В резултат на констатациите от проверката е издадена процесната заповед, в която са възпроизведени описаните в протокола нарушения, и е прието, че като е изискала от пациента заплащане на МИ, част от системата за вертебропластика, които влизат в цената на общата сума от 4800.00лв., платени за МИ извън цента на КП към ЛЗ от бюджета на НЗОК, ЛЗ е нарушило изискванията на чл.33, т.4 във връзка с чл.374 ал.1 т.1 буква „б“ от НРД за МД 2023-2025 г. (Раздел I, т.1 и т.2) и като е отразило отсъстващ в посочения период от ЛЗ лекар специалист, да извършва медицински дейности, да бъде вписван в медицинската документация и да подписва документи, ЛЗ е нарушило разпоредбата на чл. 429, ал.1 предложение първо от НРД за МД 2023-2025 (Раздел III, т.1 и т.2).

Предвид горното и на основание чл. 455, ал. 3 от НРД за МД 2023 - 25 г. за допуснатите нарушения в Раздел I, т.1 и т.2 е наложена имуществена санкция в размер на 300 лева за всяко, или общо 600 лв. На основание чл. 453, ал. 7 от НРД за МД 2023 - 2025 г. е наложена имуществена санкция в размер на 300 лв. за два броя ИЗ, описани в Раздел III, т.1 и т.2.

Административният орган е мотивирал определения размер на санкциите за ИЗ, описани в т. 1 и т.2 на Раздел I, с обстоятелството, че чрез изискване на допълнително заплащане за медицинско изделие/медицински консуматив, който не е включен в алгоритъма на съответната клинична пътека като такъв, който НЗОК не заплаща, ЛЗ е оцетило финансово здравноосигурените лица и неоснователно се е обогатило за сметка на същите, като нарушенията са извършени неколккратно при един и същ фактически състав. Посочил е, че извършеното нарушение от страна на лечебното заведение за болнична медицинска помощ е със завишена тежест.

Определеният размер на санкцията за ИЗ, описани в т. 1 и т.2 на Раздел III от заповедта е мотивиран с обстоятелството, че небрежното водене на медицинските документи е свързано с нарушаване уреденото в Закона за здравето право на достоверна информация на здравноосигурените лица относно факти и обстоятелства, свързани със здравето и лечението им. Отразената в медицинската документация информация следва да бъде истинна и достоверна по отношение на извършените на ЗОЛ медицински дейности, което кореспондира и с правата на здравноосигурените лица да получат при поискване медицински документи, свързани със заболяването и лечението им.

Оспореният акт е получен от жалбоподателя на 08.12.2025 г. (л.28 от делото), а жалбата срещу него е подадена на 22.12.2025 г. чрез органа.

За изясняване на спора от фактическа страна, поради необходимостта от специални знания в

областта на медицината са допусната и изготвена съдебно-медицинска експертиза от вещо лице със специалност неврохирургия - д-р П. С. П..

Експертизата е установила, че Т. П. А. 61г., [ЕГН] е лекувана в клиниката по неврохирургия на УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“ ЕАД в периода 14.01.-17.01.2025г., с диагноза: Компресионни фрактури/счупвания на телата на десети /Тн10/ и дванадесети /Тн12/ гръдни прешлени. Приета по КП № 212 „Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“ с минимален болничен престой три дни. Постъпила е със силни болки в гърба от около месец сред падане и не повлияващи се от медикаментозно лечение. Преди два месеца е извършена вертебропластика на два лумбални/ поясни прешлени в клиниката- на втори /Л2/ и трети /Л3/. От рентгенографиите на гръден отдел на гръбначния стълб във фасова и профилна проекции са установени клиновидно снишаване на телата на десети / Тн10/ и дванадесети /Тн12/ гръдни прешлени.

И. Б. Х. на 71г., [ЕГН] е лекуван в клиниката по неврохирургия на УМБАЛ „Царица Й.-ИСУЛ“ в периода 20.01.- 23.01.2025г. с диагноза: Компресионни фрактури/счупвания на телата на седми /Тн7/ и дванадесети /Тн12/ гръдни прешлени. Приет по КП № 212 „Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“ с минимален болничен престой три дни. Преди около два месеца паднал в дома си и от тогава е със засилващи се болки в гърба. От рентгенографиите на гръден отдел на гръбначния стълб във фасова и профилна проекции са установени данни за компресионни фрактури на телата на седми /Тн7/ и дванадесети /Тн12/ гръдни прешлени.

След предоперативна подготовка и консултации с интернист и анестезиолог на 16.01.2025г. е оперирана Т. П. А., на 22.01.2025г. И. Б. Х.. И при двамата пациенти е извършена вертебропластика по стандартна оперативна техника.

При Т. П. А. 61 г. от невроизобразителните изследвания са доказани фрактури на телата на десети /Тн10/ и дванадесети /Тн12/ гръдни прешлени които са клиновидно снишени-извършено е укрепване на двата прешлена.

При И. Б. Х. от образните изследвания са констатирани компресионни счупвания на телата на седми /Тн7/ и дванадесети /Тн12/ гръдни прешлени- вертебропластика е осъществена на двата компресионно фрактурирани прешлена.

Според вещото лице, Вертебропластиката е минимално инвазивна процедура, която осигурява бързо подобряване на болката и възстановяване на активността на пациентите. Инжектирането на

костния цимент се извършва през крачето /педикула/ на прешлена или парапедикуларно под рентгенов контрол. През педикула манипулацията може да бъде осъществена или през единия педикул или двустранно, както и при парапедикуларния метод. В процесиите случаи е използван оперативен подход с двустранно поставяне на цимента, който максимизира обема на запълване на прешленото тяло. При тази методика се използват по две игли на всеки прешлен при въвеждане на цимента.

Използваният оперативен метод за укрепване на фрактурираните прешлени при Т. П. А. 61г. и И. Б. Х. 71г. е с двустранно парапедикуларно въвеждане на костния цимент във всяко от прешленните тела- използвани са по две игли за всеки прешлен.

Вещото лице сочи, че във всеки отделен сет за вертебропластика се съдържа една пункционна игла- манипулацията да се извърши с едностранно въвеждане на костния цимент през единия педикул или едностранно парапедикуларно. Използваната в случая оперативна техника с двустранно въвеждане на костния цимент е изисквала втора инжекционна игла.

При така установеното от фактическа страна, съдът обосновава следните правни изводи:

Преценката за допустимост на жалбата е осъществена с постановеното по делото Определение №3068/24.01.2026 г. и не е налице изменение на обстоятелствата, което да налага повтарянето ѝ от съда.

Разгледана по същество, жалбата е частично основателна.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган - управителя на Националната здравноосигурителна каса. Компетентността на органа произтича от разпоредбата на чл. 74, ал. 5 от ЗЗО, която оправомощава управителя на НЗОК, съответно директорът на РЗОК да издава заповед от вида на процесната.

Не се установява порок във формата по см. на чл. 146, т. 2 от АПК, който да обуславя отмяна на акта. Заповедта е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа посочените в ал. 2 реквизити. Посочени са фактическите основания за издаването на акта. Изложените в акта факти съответстват на приложените по делото писмени доказателства. Ответникът е формирал своите изводи въз основа на приложения и приобщен в административната преписка доказателствен материал. Волята на административния орган е ясно изразена, като не съществуват пропуски или грешки, които да препятстват осъществяването съдебния контрол за законосъобразност и възможността на оспорващия да организира адекватно

защитата си във висияция съдебен процес.

Не се констатираха съществени нарушения на процесуалните правила, които да са довели до ограничаване правото на защита и правото на участие в административния процес. 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 на проверката. Протоколът за резултатите от проверката е съставен от компетентни органи съгласно чл.72, ал.2 ЗЗО (Заповед № РД-25-555/25.09.2025 г. на управителя на НЗОК). Протокол № РД-25-555-1/03.10.2025 г. е връчен на жалбоподателя, като срещу обективизираните в него констатации е подадено възражение по реда на чл. 74, ал.4 ЗЗО. Ответникът правилно е отнесъл спора за разглеждане пред арбитражна комисия по реда на чл.75 ЗЗО.

По отношение на съответствието на оспореният акт с материалния закон, съдът намира следното: Първата група нарушения, за които е оспорена заповедта, са тези по чл. 33, т. 4, във връзка с чл. 374, ал. 1, т. 2, буква "б" от НРД, обективизирани в Раздел I, т. 1 и т.2 от мотивната част на оспореният акт. Касае се за двете ЗОЛ (ИЗ №991/2025 и ИЗ №1411/2025), които са били хоспитализирани по КП № 212 „Гръбначни и гръбначно-мозъчни оперативни интервенции с малък и среден обем и сложност“, като и при двете е извършена вертебропластика на две или повече вертебрални тела.

От заключението на ВЛ се установи, че при избрания оперативен метод е извършено двустранно парапедикулярно въвеждане на костния цимент, поради което са използвани по две игли за всеки прешлен. Това обстоятелство обаче, не променя извода относно дължимото от лечебното заведение поведение. Напротив, именно защото използването на иглите е било необходимо за извършването на процедурата вертебропластика по приложената оперативна техника, същите представляват медицински изделия, необходими за осъществяване на медицинската дейност по клиничната пътека.

Съгласно чл. 374, ал. 1, т. 1, б. „б“ от НРД за МД за 2023–2025 г. в стойността на медицинските дейности и здравните грижи по КП се включват необходимите за дейността медицински изделия, извън изрично посочените като неподлежащо на заплащане от НЗОК. Съответно чл. 33, т. 4 от НРД установява забрана за изпълнителя на медицинска помощ да изисква плащане или доплащане от ЗОЛ за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, освен в изрично предвидените случаи.

От алгоритъма на КП № 212, включен в Приложение № 17 към НРД за МД 2023–2025 г., се установява, че спиналната процедура „Вертебропластика“ на две или повече вертебрални тела с код 35400-01 включва двупосочно (бипедикулярно) инжектиране. Следователно използването на необходимите за изпълнението на процедурата игли не представлява отделна медицинска дейност, която може да бъде предоставена срещу допълнително заплащане, а е част от технологията на извършване на заплатената от НЗОК процедура.

В този смисъл обстоятелството, че в т. 4б от алгоритъма на клиничната пътека „К-т игли 2 бр. за вертебропластика“ или „Комплект за вертебропластика“ не са изрично посочени сред скъпоструващите медицински изделия, които не се заплащат от НЗОК, не обуславя право на лечебното заведение да изисква плащането им от ЗОЛ. От систематичното тълкуване на приложимите разпоредби следва, че щом процесните изделия са необходими за извършването на включената в КП медицинска дейност и не са сред изрично изключените от заплащане от НЗОК изделия, тяхната стойност е за сметка на изпълнителя в рамките на получаваното от НЗОК заплащане.

В конкретните случаи това правило е нарушено. По ИЗ № 991/2025 и ИЗ № 1411/2025 във формулярите за вложени медицински изделия е отразено, че стойността, заплащана от НЗОК, е 4800 лв., стойността, доплатена от пациентите, е 0 лв., а стойността на медицинските изделия по фактурата на лечебното заведение е също 4800 лв. Независимо от това, с отделни фактури от пациентите е изисквана и получена сума от 240 лв. за „К-т игли 2 бр. за вертебропластика“. Налице е несъответствие между декларираните пред НЗОК данни, че за процесните медицински изделия не е извършено доплащане от ЗОЛ, и действително документираното плащане от пациентите. Това плащане е пряко относимо към медицинските изделия, използвани при извършването на вертебропластиката, и не е налице нормативно основание, което да изключва тези изделия от обхвата на медицинската дейност, заплащана от НЗОК.

Отделно фактуриране на конкретен компонент или консуматив, необходим за изпълнението на медицинската дейност заобикаля забраната на чл. 33, т. 4 от НРД. Преценката дали е допустимо доплащането следва да се извършва с оглед естеството и предназначението на изделието, а не единствено въз основа на начина, по който лечебното заведение го е обозначило и фактурирало. В случая процесните игли не са използвани за самостоятелна медицинска дейност, извън КП, а именно за осъществяване на вертебропластика, включена в алгоритъма на КП № 212. Поради това лечебното заведение е било длъжно да осигури необходимите за извършването ѝ медицински

изделия, без да изисква допълнително плащане от ЗОЛ.

Обстоятелството, че двустранното парапедикулярно въвеждане (както е посочено в алгоритъма на КП) е обусловило необходимостта от използването на две игли за всеки прешлен, не води до възникване на право на допълнително заплащане. Това е част от избраната и медицински обоснована техника за извършване на процедурата, а рискът и разходите по нейното изпълнение са включени в задължението на лечебното заведение да осигури необходимите медицински изделия в рамките на заплатената от НЗОК дейност.

Налице са всички елементи от фактическия състав на нарушението по чл. 33, т. 4 от НРД за МД за 2023–2025 г. – лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, е изисквало и получило от ЗОЛ плащане за медицински изделия, необходими за извършването на медицинска дейност по КП № 212, която е заплатена от НЗОК и за която не е предвидено изключение от забраната за доплащане.

Нарушаването на изискванията за условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в този НРД, от изпълнител на болнична медицинска помощ се санкционира по силата на чл. 455, ал. 3 от НРД за МД 2023-2025 г. с налагане на санкция "финансова неустойка" в размер от 200 до 500 лв. В конкретния случай административният орган е изложил мотиви и е обосновал по надлежен начин определянето на санкция в размер над минималния, съобразно критериите залегнали в чл. 454 от НРД за МД 2023-2025 г. съдът не намира основание да намали този размер на санкцията, както предвид броя на нарушенията, така и предвид липсата на обстоятелства, сочещи на по-ниска степен на опасност в сравнение с типичната за този вид нарушения.

В заключение съдът приема, че приетите за установени нарушения по т. 1 и т. 2 от раздел I са правилно квалифицирани по чл. 33, т. 4 във връзка с чл. 374, ал. 1, т. 1, б. „б“ от НРД за МД за 2023–2025 г., а издаденият административен акт в тази му част е съобразен с приложимата материалноправна уредба.

Втората група нарушения, за които е оспорена заповедта, са тези по чл. 429, ал. 1, предл. първо от НРД за МД за 2023-2025 г., обективирани в Раздел III, т. 1 и т. 2 от мотивната част на оспорената заповед. Отнасят се до две ЗОЛ, при които оперативния протокол, където е отразена оперативната интервенция, е положен подпис на лекар, който отсъства поради ползване на свободен ден (ИЗ 1396/2025 и ИЗ №1411/2025). За тази група нарушения, оспореният акт е постановен в противоречие с приложимите материалноправни норми, по следните съображения:

Основателно е възражението за неправилна правна квалификация на установените от административния орган нарушения по отношение на д-р С., д-р Й. и д-р К..

Съгласно чл. 429, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023–2025 г. лекар специалист, оказващ болнична медицинска помощ по КП, АПр и КПр, който отсъства поради ползване на отпуск, заболяване, командировка или друга причина, няма право да извършва медицински дейности, свързани с лечението на пациенти, както и да подписва документите, посочени в разпоредбата, за периода на отсъствието си. Следователно за осъществяване състава на нарушението е необходимо наличието на кумулативно дадени предпоставки – лицето да има качеството „лекар специалист“, да оказва болнична медицинска помощ по КП, АПр или КПр, да отсъства поради някоя от посочените в нормата причини или друга причина и въпреки това през периода на отсъствието си да извършва медицинска дейност, свързана с лечението на пациенти, или да подписва посочените в разпоредбата документи.

В случая от събраните по административната преписка доказателства се установява, че към релевантния период д-р С., д-р Й. и д-р К. са били лекари-специализанти, без данни към този момент да са придобили съответна медицинска специалност. При това положение не е налице една от задължителните предпоставки за приложението на чл. 429, ал. 1 от НРД, а именно лицата да притежават качеството „лекар специалист“. Това качество не може да бъде извеждано единствено от обстоятелството, че съответното лице притежава професионална квалификация „лекар“ и осъществява медицинска дейност в лечебното заведение в рамките на провежданата специализация. „Лекар специалист“ и „лекар-специализант“ представляват различни правни качества, поради което не е допустимо за целите на ангажирането на отговорност по чл. 429, ал. 1 от НРД да бъде извършвано приравняване между тях.

Доколкото разпоредбата изрично определя като адресат на забраната „лекар специалист“, приложението ѝ към лице, което към релевантния момент е било лекар-специализант, би представлявало разширително тълкуване на санкционна разпоредба, което е недопустимо. При тези данни още поради липсата на изискуемото от нормата качество на субекта не може да се приеме, че по отношение на д-р С., д-р Й. и д-р К. е осъществен фактическият състав на нарушението по чл. 429, ал. 1 от НРД за МД 2023–2025 г.

Необходимо е да се отбележи и че установеното от контролните органи обстоятелство относно полагането на труд от посочените лица в определени часове, включително в нощни смени, не е достатъчно само по себе си за ангажиране на отговорност по чл. 429, ал. 1 от НРД. Наличието или

липсата на съответствие между реално положения труд и предварително изготвения месечен график не е тъждествено с отсъствието на лекар- специалист по смисъла на чл. 429, ал. 1 от НРД. Последната разпоредба урежда конкретна забрана за извършване на медицински дейности и подписване на определени документи от лекар- специалист именно през периода на неговото отсъствие, а не обща забрана за полагане на труд извън часовете, отразени в предварително изготвен график.

В тази връзка следва да бъде съобразена и разпоредбата на чл. 429, ал. 2 от НРД, която урежда възможност при предвидените в нея предпоставки лекар- специалист да извършва съответната дейност и извън часовете за работа, посочени в представения месечен график. От систематичното тълкуване на двете алинеи следва, че законодателят и страните по договора разграничават отсъствието на лекар- специалист от лечебното заведение от извършването на дейност извън часовете, посочени в месечния график. Следователно самото установяване на работа извън отразеното в графика работно време не е достатъчно, за да бъде направен извод за нарушение на чл. 429, ал. 1 от НРД.

В настоящия случай административният орган не е установил и доказал по отношение на всеки един от лекарите – д-р С., д-р Й. и д-р К. – наличието на всички елементи от фактическия състав на нарушението. Не е установено лицата да са имали качеството „лекар специалист“, да са отсъствали от лечебното заведение по някоя от посочените в чл. 429, ал. 1 от НРД причини и въпреки това през периода на отсъствието си да са извършвали забранена от нормата медицинска дейност или да са подписвали посочените в нея документи.

При липса на пълно и безспорно установяване на всички елементи от фактическия състав на нарушението изводът на административния орган за осъществени нарушения на чл. 429, ал. 1 от НРД се явява основан на неправилно приложение на материалния закон.

В заключение жалбата, в частта за налагане на санкция "финансова неустойка" за нарушенията по т. 1-2 вкл. от раздел III, е основателна и следва да бъде уважена, а оспореният акт – отменен в тази част.

При този изход на спора правото на разноски е възникнало както за жалбоподателя- съответно на основателната част на жалбата (в частта за налагане на санкция „финансова неустойка" за нарушенията по т. 1 и т.5 вкл. в раздел III, в размер на 300 лева), така и за ответника, за който оспореният акт е благоприятен- съответно на неоснователната част на жалбата (в частта за налагане на санкция „финансова неустойка“ в размер на 600 лева за нарушенията по т. 1-2 вкл. в

раздел I). То е своевременно упражнено от жалбоподателя по делото, като преди приключването на устните състезания е поискано присъждането на разноси (чл.81 от ГПК, вр. чл.144 от АПК). Доказаните по делото разноси на жалбоподателя са общо в размер на 351,06 лева, от които: 25,56 евро- заплатена държавна такса и 325,50 евро-заплатено възнаграждение за ВЛ, като следва да се отбележи, че заключението е свързано само с неоснователната част от жалбата. От разноските – заплатена държавна такса в размер от 25,56 и заплатено възнаграждение за ВЛ, съразмерно на основателната част на жалбата определя и присъжда на жалбоподателя разноси в размер на 117,02 евро.

Както се посочи, правото на разноси е възникнало и за ответника - съответно на неоснователната част на жалбата, за защитата му осъществена от юрисконсулт. То обаче не е своевременно упражнено-до приключването на устните състезания по делото не е поискано присъждането им (чл.81 ГПК, вр.чл.144 АПК), поради което с решението разноси за ответника не се възлагат (чл.172а, т.7 АПК).

Воден от гореизложеното и на основание чл. 172, ал. 2, предл. 3-то, чл.143, ал.1 и ал.3 от АПК и чл.78, ал.1 и ал.3 от ГПК във вр. с чл.144 от АПК, Административен съд София-град. Второ отделение. 23-ти състав

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ Заповед за налагане на санкции №РД-253С-440/26.11.2025 г., издадена от управителя на НЗОК, на основание чл. 76, ал. 3 от ЗЗО, чл. 473, ал.3, чл. 453, ал. 1, т. 1, ал.5 и ал.7, чл. 454, чл. 455, ал. 3 и чл. 464, ал. 1 от НРД за медицинските дейности за 2023-2025 г., В ЧАСТТА относно наложената санкция „финансова неустойка“ в размер на 300 лева общо за установени нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г. относно документацията и документооборота за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, описани в Раздел III, т.1 и т.2 от същата заповед.

ОТХВЪРЛЯ жалбата В ОСТАНАЛАТА ѝ ЧАСТ.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ ЕАД с ЕИК[ЕИК], представлявано от изпълнителния директор Л. П. сумата от 117,02 евро (сто и седемнадесет евро и два цента), разноси по делото.

Решението може да бъде обжалвано пред Върховния административен съд на РБ

в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на преписи от него.

Съд

ИЯ: