

РЕШЕНИЕ

№ 43121

гр. София, 23.12.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 33 състав, в публично заседание на 23.10.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Галин Несторов

при участието на секретаря Антонина Бикова, като разгледа дело номер **5119** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по [чл. 145 и сл. от АПК](#), във вр. с чл. 72, ал. 9 от Закона за здравното осигуряване.

Образувано е по жалба на „ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР XIII - С.“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], представлявано от д-р Р. Б. Г. - управител, срещу Заповед № РД 253С-158/23.04.2025 г. на управителя на Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, [населено място], с която, на основание чл. 413 и чл. 422, ал. 1 от Н. за медицинските дейност 2020-2022 г. и чл. 455 от Н. за медицинските дейност 2023-2025 г., е наложена санкция „финансова неустойка в общ размер на 1350 /хиляда триста и петдесет/ лева на дружеството за установени общо 18 /осемнадесет/ бр. нарушения или по 75.00 лева за всяко от тях.

Жалбоподателят твърди, че процесната заповед е незаконосъобразна, постановена в нарушение на материалния закон и адм. – производствените правила. Иска от съда да отмени оспорения акт като постановен при неправилно приложение на материалния закон и при допуснати съществени нарушения на процесуалните правила или да намали размера на наложените санкции до предвидения минимален размер от 50 лева. В с.з. се представлява от адв. Т., която поддържа жалбата, излага подробно писмено становище, претендира направените по делото разноси, вкл. адв. хонорар по списък.

Ответникът – управителят на Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, [населено място], се представлява от юриск. Т., представя писмено становище, твърди неоснователност на жалбата, прави възражение за прекомерност на адв. хонорар, не претендира разноси за юриск.

възнаграждение.

Като обсъди събраните по делото доказателства и доводите на страните, настоящият състав на АССГ, формира следните изводи от фактическа и правна страна:

Административното производство по издаване на процесната заповед е започнало без изричен акт и при липса на доказателства за уведомяване на жалбоподателя като заинтересувана страна в производството.

В процесната заповед е изложено следното от фактическа страна:

При извършена проверка в периода от 10.03.2025 г. до 14.03.2025 г., на основание Заповед № РД-25-162/07.03.2025 г. на управителя на НЗОК на лечебното заведение д-р Р. Б. Г. - управител, по изпълнение на договор № 222261/20.10.2023 г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ на територията на РЗОК - С. столична с адрес [населено място], р-н „Л.“, ул. „Д. Х.“ № 20 и [улица], са констатирани следните нарушения:

1. На дата 11.03.25 г., липса на обявен в амбулаторията на място, достъпно за здравноосигурените лица, седмичен график на д-р В. М. - лекар специалист „Ендокринология и болести на обмяната, детска ендокринология и болести на обмяната“. Съставен е Съвместен протокол за установяване на липси от 11.03.2025 г. подписан от д-р Р. Б. Г., представляваща лечебното заведение. Съгласно разпоредбата на чл. 155. ал. 1 от Национален рамков договор за медицинските дейности 2023-2025 г. лекарите от лечебните заведения за С. обявяват в амбулаторията на място, достъпно за здравноосигурените лица, своя седмичен график, които включва не по-малко от 2 часа дневно часове за амбулаторен прием в обявените дни. в които работи съответният специалист и часове за домашни посещения, както и телефон за връзка. Съгласно разпоредбата на чл. 121. т. 5 от Национален рамков договор за медицинските дейности 2023-2025 г. към заявлението за подписване на договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ по реда на рамковия договор, лечебните заведения изпълнители на С. подават декларация по образец съгласно Приложение № 10 към Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г., в които се посочва графика на работа по сключения договор. Същият график се свежда до знанието на пациентите чрез обявяването му на видно място в амбулаторията. Посредством изпълнението на задължението за излагане на графика за работа по договор на видно място, С. информира пациентите за времето, през които същите имат възможност да потърсят и да получат медицинска помощ за сметка на бюджета на НЗОК, ЛЗ, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не е спазило условията и реда за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ, съгласно Н. за МД 2023 – 2025 г. Нарушението е квалифицирано по чл. 155, ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и чл. 55, ал. 2, т. 1, 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване /ЗЗО/.

2. На 12.03.2024 г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ е извършен от д-р В. М. - лекар специалист по ендокринология на З. К. Д. М. с ЕГН 730629****, амбулаторен, първичен, консултативен преглед с основна диагноза Нетоксичен единичен възел на щитовидната жлеза с М. код Е04.1 и придружаващи заболявания и усложнения Автоимунен тр. е М. код Е06.3. отразен в амбулаторен лист № 24072605ЕЗС212.03.2024 г. Заболяването с М. код Е06. 3 е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на 3.. съответно приложение № 13 към Н. за

медицинските дейности за 2023-2025 г.

Съгласно чл. 165. ал.1, ал.2 и ад.7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4. ад. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано заедно с също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОПЛ "Медицинско направление за консултация при провеждане на съвместно лечение" (бл. МЗ-НЗСЖ Х? З) се установи, че се касае за запотпявания, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 13 иди приложения № 8 и № 13. З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация на З.. Констатира се, че д-р В. А. М. - лекар специалист ендокринолог не е включила З. К. Д. М. в регистър за диспансерно наблюдение. С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК, 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 Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. ЛЗ 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 Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1, 2 и 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.-2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравното осигуряване.

З. На 21.03.2024г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ о извършен от д-р В. М. - лекар специалист по ендокринология на З. Невяика С. К. с ЕГН 720316**** амбулаторен, първичен, консултативен преглед с основна диагноза Инсулинозависим захарен диабет без усложнения с М. код Е! 0.9 и придружаващи заболяващи и усложнения Тиреотиксикоза е дифузна гуша с М. код Е05.0 отразен в амбулаторен лист Хе 2408 3054А59-'21.03.2024г. Иа същото З. е отчетен амбулаторен консултативен вторичен преглед е № 24089906SF19/28.03.2024г. Заболяванията с М. код П 10.0 и код Е.05.0 са включени в Наредби № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на З.. съответно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Съгласно чл. 165. ад. 1. ал.2 и ад. 7 от Н. та медицинските дейности та 2023-2025 г. Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4. ал. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОПЛ "Медицинско направление за консултация при провеждане на съвместно лечение" (бл. МЗ-ПЗОК So З) се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8/2016 г. Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация на З.. Констатира се, че В. А. Моекова лекар специалист ендокринолог не е включила З. Невинна С. К. в регистър за диспансерно наблюдение. С оглед на изложеното лечебното

заведение „ЛИАГИОСТИЧПО-КОЛСУЛТАТИВЕН ЦИП ГЪР XIII - С.“ ЕООД, представлявано от д-р Р. Б. Г. - управител, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не с спазило изискванията на Наредба Со 9/10.12.2019 г. за определяне на макета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и чл. 168, ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравното осигуряване.

4. При проверка за периода на действие на сключения договор на първичните медицински документи на ЛЗ, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК. се констатира нарушение на установените изисквания за работа с първична медицинска документация - 11 броя амбулатории листове липсва подпис на пациент (родител. Настоямик, приеман родител, както следва: - Амбулаторен лист № 243109012A97/05.11.2024 г. от д-р Б. М. на З. Б. Т. И. с ЕГН 770721****; - Амбулаторен лист № 2407810A597F.T8.03,2024 г. от д-р И. О. на З. Т. З. Пасва е ЕГН 740826****; - Амбулаторен лист № 24310BOB3287.'05.11.2024 г. от д-р К. М. на З. А. Ж. Ж. е ЕГН 800418****, Амбулаторен лист № 24312C0A063C707 от д-р К. М. на З. Д. Е. С. с ЕГН 890907****; - Амбулаторен лист № 2428A05FA14/07.10.2024 г. от д-р И. А. на З. Т. С. Б. е ЕГН 53021 {****; - Амбулаторен лист № [ЕГН] F5^ 7.06.2024 г. от д-р Р. С. на З. А. В. Р. ЕГН 521227****; Амбулаторен лист № 241727069A87/20.06.2024 г. от д-р Р. С. на З. А. И. С. с ЕГН 710S20****; - Амбулаторен лист № 24172606A1DO/20.06.2024 г. от д-р Р. С. на З. Палка И. Златарска с ЕГН 421020****; - Амбулаторен лист № 241792054746/27.06.2024 г. от д-р Р. С. на З. В. Никои Д. с ЕГН 600929****; - Амбулаторен л. № 2417900558FE*27.06.2024 г. от д-р Р. С. на З. С. В. В. с ЕГН 561003****; - Амбулаторен лист № 2429660A 7976/22.10.2024 г. от д-р Я. Н. на З. Г. Г. К. с ЕГН 881005****. Амбулаторните листи са издадени като електронен документ, с които са отчетени и заплатени прегледи в РЗОК С.-Столична. А. лист е документ, в който с предвиден подпис на пациента и съгласно чл. 244. ал. 4 от Н. за медицинските дейности та 2023-2025 г. могат да бъдат подписани от пациента по един от следните, начини: 1. чрез подписване от пациента във формата на електронен документ е КЕ.П: 2. посредством генериран от НЗИС и изпратен на посочен от пациента телефонен номер еднократен код, който има силата на положен електронен подпис от лицето: 3. чрез техническо средство за полагане на електронен подпис (електронна писалка., таблет, конто пренася подписа в цифров вид върху електронен документ и подписът може да се приравни на саморъчно положен такъв, и др.); 4. чрез подписване от пациента на отпечатан па хартиен носител документ. Амбулаторните листове съхранявани в специализирания медицински софтуер на лечебното заведение като електронен документ, не са подписани съгласно т. 1. т. 2 и т. 3. Издадените амбулаторни листи на хартиен носител и съхранявани в лечебното заведение, не са оформени съгласно изискванията, реквизити те и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. за медицинските дейности за 202? - 2025 г., а именно: липсва подпис на пациент (родител, настойник, приеман родител) в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран, с който се удостоверява информираността му за извършените медицински дейности, назначени изследвания и терапия, както и, че към момента на прегледа ие е хоспитализиран. Съгласно разпоредбите на чл. 243 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025г. документацията, която е длъжен да води и съхранява всеки И., включва първични медицински и финансови документи съгласно приложение ,\ e

хоспитализиран.

Съгласно разпоредбата по чл. 245. ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. документите по чл. 244. ал. 4. т.4 се изготвят съгласно изискванията, реквизитите и стандарта, посочени в приложение № 2 към Н. за медицинските дейности за 2023 – 2025 г.

С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК, не е спазило установените изисквания за работа с първична медицинска документация.

Нарушението е квалифицирано по чл. 243, чл. 244, ал. 2, т. 1, б. „б“ и чл. 245 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 2 към него и чл. 55, ал. 2, т. 5 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

5. На 26.02.2024 г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ е извършен от д-р И. О. - лекар специалист по неврология иа З. Г. Р. В. е ЕГН 51 Н)15**** амбулаторен, първичен, консултативен преглед с основна диагноза Екстрапирамидно и дихателно нарушение, неуточнено е М. код G25.9 и придружаващи заболявания и усложнения Болест на г. с МКН код 020. и Ставна болка с М. код M25.5. отразен в амб. л. № 24057B093 iBF726.02.2024 г. Заболяването е М. код G20. е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика п диспансеризация на 30Л. съответно приложение N; 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Съгласно чл. 165. ал.1, ал.2 и ад, 7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. .“Видът и честотата на дейностите по диспансеризация еа посочени в приложение N; 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2009 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4, ап. 1 и 6 на Наредба 0 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОПЛ "Медицинско направление за консултация или провеждане па съвместно лечение {б.т. МЗ-НЗОК Х» З) се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 13 или приложения № 8 и № 13, З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация на З.. Констатира се. че д-р И. О. лекар - специалист по неврология не е включила З. Г. Р. В. в регистър за диспансерно наблюдение.

С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си ни изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК, не е спазило изисквания го на Наредба № 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 N: 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и ал. 2 и ал. 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравното осигуряване.

6. На 12.02.2024г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирала извънболнична

медицинска помощ е извършен от д-р И. О. - лекар специалист по неврология на З. Я. М. М. с ЕГН 860404**** амбулаторен, първичен, консултативен преглед е основна диагноза Световъртеж от централен произход с М. код Н81.4. и придружаващи заболявания и усложнения Множествена склероза с М. код ОГо.. отразен в амбулаторен лист № 24043D0A37B7712.02.2024 г. Заболяването с М. код G25. е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на З.. съответно приложение № 13 към МЕД за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Съгласно чл. 165. ал.1. ал.2 и а.т.7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4. ат. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОПЛ "Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение (ол. МЗ-НЗОК № 3) се установи, че се касае за заболявания. включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 13 или приложения № 8 и № 13. З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата, М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация на З.. Констатира се, че д-р И. О. лекар - специалист по неврология не е включила З. Я. М. М. в регистър за диспансерно наблюдение. С оглед на изложеното лечебното заведение, а качеството си на изпълнител на медицинска помощ. сключило договор е НЗОК не е спазило изискванията на Наредба № 9/10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и ал. 2 и ал. 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравното осигуряване.

7. На 21.03.2024г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ е извършен от д-р Г. Бозова - лекар специалист по нефрология на З. В. С. П. с ЕГН 690814*** амбулаторен, първичен, консултативен преглед с основна диагноза: други прояви на хронична бъбречна недостатъчност е МК.Б код № 18.8. отразен в амбулаторен лист № 24072607C510/12.03.2024 г. Заболяването с МКН код N18.8 е включено в Наредби № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация п.я 3., съответно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 65. ал.1. ал. 2 и чл.7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за СИМ11 провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4. ал. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от "Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение" (бп. МЗ-НЗОК №. 3) се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение №13 или приложения № 8 и № 13. З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация от страна на З.. Констатира се. че д-р Г. Бозова лекар - специалист по нефрология не е включила З. В. С. П. в регистър за диспансерно наблюдение. С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило

договор е НЗОК не е спазил изискванията на Наредба № 9/10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, Наредба № 8/07.1.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и ал. 2 и ал. 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване.

8. На 21.03.2024 г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ, е извършен от д-р Г. Бозова - лекар специалист по нефрология на З. Е. Т. Е. с ЕГН 5*0403**** амбулаторен, първичен, консултативен преглед е основна диагноза Други прояви на хронична бъбречна недостатъчност с М. код № 18.8. и придружаващи заболявания и усложнения Други форми на затлъстяване с М. код N66.8 и Неинсулинозависим захарен диабет без усложнения с М. код E1.9, отразен в амбулаторен лист- № 2408!906BAFD/21.03.2024г. Заболяването с М. код № 18.8 е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на З., съответно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165, ал.1, ал. 2 и ал.7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за СИМИ провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4, ал. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар ли едни и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОЛЛ "Медицинско направление за консултация иди провеждане на съвместно лечение" С.. МЗ-МЗОК № 3) се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 13 или приложения Xв 8 и Xv. 13, З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация от страна на З.. Констатира се, че д-р Г. Б. лекар - специалист по нефрология не е включили З. Е. Т. Е. в регистър за диспансерно наблюдение.

С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не е спазил изискванията на Наредба № 9/2010 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 Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и ал. 2 и ал. 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване.

9. На 19.03.2024г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ е извършен от д-р Грети Б. - лекар специалист по нефрология на З. А. К. Р. с ЕГН 541119**** амбулаторен, първичен, консултативен преглед с основна диагноза Други прояви на хронична бъбречна недостатъчност с М. код № 18.8. отразен в амбулаторен лист № 24079607A28E49.03.2024 г. Заболяването с М. код N18.8 е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на З., съответно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165, ал. 1, ал. 2 и ал.7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в

приложение № 13 и в съответствие с Наредба Хе 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4. ад. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ЛЗ "Медицинско направление за консултация иди провеждане на съвместно лечение" (бл. МЗ-НЗОК № 31 се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 13 иди приложения № 8 и № 13, З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация от страна на З., Констатира се, че д-р Г. Козова лекар - специалист по нефрология не е включила З. А. К. Р. в регистър за диспансерно наблюдение. С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не е спазило изискванията im Наредба Хе 9/КМ2.2019 г. та определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, Наредба № 8/3.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и приложение Хе 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и ал. 2 и ал. 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване.

10. На 12.03.2024г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ е извършен от л-р Г. Бозова Х. - лекар спец. по нефрология на З. В. С. К. с Н. 340120"*** амбулаторен, първичен, консултативен преглед е основна диагноза: Последници от други и неуточнени мозъчносъдови болести с М. код 169.8 и придружаващи заболявания и усложнения Първична глаукома е творен ъгъл с М. код Н40.1 и Хронична бъбречна недостатъчност, неуточнена с М. код N18.9, отразен в амбулаторен лист 0 240725080B3F-12.03.2024 г. Заболяването с М. код № 48.9 с включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика к диспансеризация на З.. съответно приложение XV 15 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165. ал. 1. ад. 2 и ад. 7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение XV 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4. ал. 1 и 6 на Наредба XV 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно от също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОПЛ "Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение" (бл. МЗ-И. Хе 31 се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба XV 8 от 2016 г. и приложение XV. 13 или приложения XV 8 и Хе 13. З. подлежат на диспансеризация, като диагноза. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация от страна на З.. Констатира се, че д-р Г. Бозова лекар - специалист по нефрология не е включила З. В. С. К. в регистър за диспансерно наблюдение.

С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не е спазило изискванията на Наредба № 9/10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, Наредба 0 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията и приложение XV 13 към Н. за

медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и ал. 2 и ал. 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравното осигуряване.

11. На дата 11.03.2025 г. в лечебното заведение, при проверка по отношение на създадената организация на работа, относно наличието на обявен работен график и спазването му. се констатира липса на обявен в амбулаторията на място, достъпно за здравноосигурените лица. седмичен график на д-р Я. Н. - лекар специалист по ортопедия и травматология. Съставен е Съвместен протокол за установяване на липси от 11.03.2025 ., подписан от д-р Р. Б. Г., представляваща лечебното заведение. Съгласно разпоредбата на чл. 155, ал. 1 от Национален рамков договор за Медицинските дейности 2023-2025 г. лекарите от лечебните заведения за С. обявяват в амбулаторията на място, достъпно за здравноосигурените лица своя седмичен график, които включва не по-малко от 2 часа дневно часове, за амбулаторен прием и обявените дни, в които работи съответният специалист и часове за домашни посещения, както и телефон за връзка. Съгласно разпоредбата на чл. 121. т. 5 от Национален рамков договор за медицинските дейности 2023-2025 г. към заявлението :за подписване на договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ по реда на рамковия договор, лечебните заведения изпълнители на С. подават декларация по образец съгласно Приложение № 10 към Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г., в която се посочва графика за работа по сключения договор. Същия график се свежда до знанието на пациентите, чрез обявяването му на видно място в амбулаторията. Посредством изпълнението на задължението за излагане на графика за работа по договор на видно място. И. информира пациентите за времето през които същите имат възможност да потърсят и да получат медицинска помощ за сметка на бюджета на НЗОК.

С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ сключило договор с НЗОК не е спазил условията и реда за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ, съгласно Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 155, ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и чл. 55, ал. 2, т. 1, 2 и 3 от Закона за здравното осигуряване.

12. На 28.08.2024 г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ е извършен от д-р Л. К. - лекар специалист по очни болести на З. Е. Б. Д. с ЕГН 491**** амбулаторен, вторичен, консултативен преглед с основна диагноза Остър атоичен конюнктивит е МК В код Ш0.) и придружаващи заболявания усложнения Хипертонично сърце без застойна сърдечна недостатъчност е М. код И 1.9 и Първична глаукома със затворен ъгъл Н40.2. отразен в амбулаторен лист № [ЕГН]-1 Е;2а.08.2U24. Заболяването с М. код Н40.2 е включено в Наредба Хе 8 за провеждане на профилактики и диспансеризация на З.. съответно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165. ал. 1, ал. 2 и ал. 7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13. и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4, ал. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде

диспансеризирано за едно и също заболяване, в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОПЛ "Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение" се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 13 или приложения № 8 и № 13, З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист.

Няма писмено деклариран отказ от диспансеризация от страна на З.. Констатира се, че д-р Л. К. - специалист по очни болести не е включила З. Е. Б. Д. в регистър за диспансерно наблюдение. С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не е спазило изискванията на Наредба № 9/10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджет на НЗОК. Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията по приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1, 2 и 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.-2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравното осигуряване.

13. На 20.05.2024 г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ е извършен от д-р Ж. У. - лекар по пневмология и фтизиатрия на З. С. П. С. с ЕГН 520331**** амбулаторен, вторичен, диспансерен преглед с основна диагноза Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест с М. код J44.8 отразен в амбулаторен лист № 24141С0590АД/20.05.2024 г. На същото З. е отчетен амбулаторен, вторичен, диспансерен преглед с амбулаторен лист № 24323А094Е.9А/8.11.2024 г. Няма назначено и извършено микробиологични изследване на крачка е антибиотици рама (код 02.17 п 02.19). Заболяването с М. код J44.8 е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика.

Съгласно чл. 165. ал.1. ал.2 и ал.7 от Н. за медицинските дейности за 2023--2025 г. Видно и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 и в съответствие с Наредба Х№ 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда на по чл. 4 и 6 от Наредба № 8.

Съгласно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. за диагнозата Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест с М. код J 44.8 в обективно състояние на пациента е изискуемо да бъде описан пълен обективен статус с насоченост към дихателната и сърдечно-съдовата система, опирометрия. Изискуемите клиниколаборатории изследвания са - микробиологично изследване на храчка с антибиограма на 12 месеца и рентгенография на гръден кош и бял дроб - един път на 2 години. С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не е спазил изискванията на Наредба № 9/10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Наредба Ля 8,;03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1, 2 и 7 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.-2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравното осигуряване.

14. На 28.10.2024 г. в лечебното заведение, изпълнител па специализираха извънболнична медицинска помощ е извършен от д-р Ж. У. - лекар специалист по пневмология и фтизиатрия на З. Н. С. Д. с ЕГН 470728***** амбулаторен, диспансерен вторичен преглед е основна диагноза Астма с преобладаващ алергичен компонент е М. код J45.0 отразен в амбулаторен лист S t 245026040710/28.10.2024 г. Липсва назначено и извършено диференциално броене па левкоцити (код 01.40) за периода на диспансерно наблюдение {12 календарни месеци). Заболяването с М. код J45.0 е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на З.. съответно приложение V** 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165. ал.1. ал.2 и ал.7 от И. за медицинските дейности за 2023-2025 г. ..Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 и в съответствие е Наредба № 9 от 2(П9 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за СЛ1М11 провеждат диспансеризация на З. при спазване па реда по чл. 4. ал. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист ма база издадено от ОПЯ "Медицинско направление за консултация яли провеждане на съвместно лечение" (бд. МЗ-И. Хе 3) се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016г. и приложение № 13 или приложения № 8 и № 13. З. подлежат па диспансеризация, като диагнозата. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват и амбулаторния лист. Съгласно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г., за диагнозата Астма с преобладаващ алергичен компонент с М. код J45.0 в обективно състояние на пациента е изискуемо да бъде описан пълен обективен статус е насоченост към дихателната и сърдечно-съдовата система, спирометрия. Изискуемите клиничко-лабораторни изследвания са: изследване на диференциално броене на левкоцити на 12 месени и рентгенография на гръден кош и бял дроб. С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не е спазил изискванията на Наредба № 9/2019г. за определяне па пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, Наредба № 8/2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и чл. 168, ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване.

15. На 27.11.2024 г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ, извършен от д-р Ж. У. - лекар специалист по пневмология и фтизиатрия на З. З. С. Д. с Н. 441002***** амбулаторен, диспансерен вторичен преглед с основна диагноза Д. на уточнена хронична обструктивна белодробна болест с МКВ код J44.8. отразен в амбулаторен листЛу 24332503FD5E'2T 11.2024 г. Няма назначено и извършено микробиологично изследване па храрка с антибиограма (код 02.17 и 02.191. Заболяването с М. код 744.8 е включено в Наредба .Ч« 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на З., съответно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165. ал.1. ал. 2 и ал.7 от Н. за медицинския дейности за 2023-2025 г. ..Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 оi 2016 г. Лекарите от лечебни заведения на С. провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда на чл. 4. ал. 1 и 6 на Наредба .N1» 8 от 2016г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение или от повече от един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист па база издадено от ОПЛ

"Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение" (бл. МЗ-НЗОК № 3} се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 3 или приложения № 8 и № 13. 3. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. МКБ кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Съгласно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г., за диагнозата Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест с М. код J44.8 в обективно състояние на пациента е изискуемо да бъде описан пълен обективен статус с насоченост към дихателната и сърдечно-съдовата система, стирометрия. Изискуемите клиниколабораторни изследвания са - микробиологично изследване на храчка с антибиограма на 12 месеца и рентгенография на гръден кош и бял дроб - един път на 2 години. С оглед на изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор е НЗОК 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, приложение №13 към 11РД за медицинските дейности на 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и чл. 168, ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване.

16. На 18.09.2024 г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ, е извършен от д-р Ж. У. - лекар специалист по пневмология и фтизиатрия на З. Д. А. П. с ЕГН, амбулаторен, вторичен диспансерен преглед е основна диагноза Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест с М. код J44.8, отразен в амбулаторен лист № 242627062650/18.09.2024 г. Няма назначено и извършено микробиологично изследване на храчка с антибиограма (код 92.1 7 и 02.19). Заболяването е М. код J44.S е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на 3.. съответно приложение Хе 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165. ал.1. ал. 2 и ал.7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация си посочени в приложение Х« 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г., и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за СИ МП провеждат диспансеризация на 3. при спазване на реда по чл. 4, ал. 1 и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно 3. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение и/или от повече от един лекар за слип и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОНЛ "Медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение" (бл. МЗ-НЗОК Х.1 31 се установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2016г. и приложение Ат 13 или приложения № 8 и № 13. 3. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. М. кодът на заболяването и вида на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Съгласно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. за диагнозата Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест с М. код J44.8 в обективно състояние на пациента е изискуемо да бъде описан пълен обективен статус с насоченост към дихателната и сърдечно-съдовата система, спирометрия. Изискуемите клиниколабораторни изследвания са - микробиологично изследване на храчка с антибиограма на 12 месеца и рентгенография на гръден кош и бял дроб - един път на 2 години.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и чл. 168, ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване.

17. На 14.08.2024г. в лечебното заведение, изпълнител на специализирана извънболнична

медицинска помощ е извършен от д-р Ж. У.-лекар специалист по пневмология и фтизиатрия З. Ц. В. Ц. е ЕГН 461026**** амбулаторен, вторичен диспансерен преглед е основна диагноза Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест е МКБ код J44.8. отразен в амбулаторен лист № 24227602EFL)4/14.)S,2024 г. Няма назначено и извършено микробиологично изследване па хрчка е антибиограма (код 02.17 и 02.)9). Заболяването с М. код J44.8 е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на З.. съответно приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165. ал. I. ал. 2 и ал.7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г, видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени в приложение № 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за СИМ провеждат диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4. ад. 1 и 6 на Наредба № 8 /2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване в повече от едно лечебно заведение шили от повече от един лекар за едни и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОПД "Медицинско направление: консултация или провеждане на съвместно лечение" (бл. МЗ-НЗОК XV 3) сс установи, че се касае за заболяващия, включени в Наредба № 8 от 2016 г. и приложение № 13 или приложения XV 8 и XV 13. З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата. М. код на заболяването и видът па прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Съгласно приложение № 13 към 11РД за медицинските дейности за 2023-2035 г. за диагнозата Друга уточнена хронична обструктивна белодробна болест с М. код J44.8 в обективни състояние на пациент» е изискуемо да бъде описан пълен обективен статус с насоченост към дихателна и сърдечно-съдовата система, спирометрия. Изискуемите клиниколабораторни изследвания са - микробиологично изследване на крачка с антибиограма на 12 месена и рентгенография на гръден кош и бял дроб - един път на 2 години, С оглед но изложеното лечебното заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК не е спазил изискванията на Наредба № 9№ 2019 г. за определяне па пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, приложение № 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и чл. 168, ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване.

18. На 23.10.2024 г. в лечебно го заведение, изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ е извършен от д-р Ж. У. - лекар специалист по пневмология и фтизиатрия на З. Р. Д. С. е ЕГН 500530**** амбулаторен, диспансерен вторичен преглед с основна диагноза Хронична обструктивна белодробна болест, неуточнена с М. код .144.9 отразен и амбулаторен :-л. № 24297302BD0D/23. 10.2024 г. Няма назначено и извършено микробиологично изследване на хрчка с антибттма (код 02.17 и 02.19). Заболяването е М. код 144.9 е включено в Наредба № 8 за провеждане на профилактика и диспансеризация на З.. съответно приложение ХБ 13 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. Съгласно чл. 165. ал.1. ал. 2 и ал.7 от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. „Видът и честотата на дейностите по диспансеризация са посочени г приложение № 13 и в съответствие с Наредба № 9 от 2019 г. и Наредба № 8 от 2016 г. Лекарите от лечебните заведения за С. провежда диспансеризация на З. при спазване на реда по чл. 4. ал. I и 6 на Наредба № 8 от 2016 г. Едно З. не може да бъде диспансеризирано за едно и също заболяване н повече от едно лечебно заведение и/или от повече оз един лекар за един и същ период от време. В случаите, в които при прегледа от лекаря специалист на база издадено от ОПЛ „Медицинско направление за копсултация или провеждане на съвместно лечение” (бл. МЗ-НЗОК Л« 3) се

установи, че се касае за заболявания, включени в Наредба № 8 от 2010 г. и приложение № 13 или приложения № 8 и № 13. З. подлежат на диспансеризация., като диагнозата. М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист. Съгласно приложение № 13 към И. за медицинските дейности за 2023-2025 г. за диагнозата Хронична обструктивна белодробна болест, неуточнена с М. код J44.9 в обективно състояние на пациента е изискуемо да бъде описан пълен обективен статус с насоченост към дихателната и. сърдечно-съдовата система, спирометрия. Изискуемите клиниколабораторни изследвания са - микробиологично изследване па. хрчка с антибиофам» на 12 месеца и рентгенография на гръден кош и бял дроб - един път на 2 години.

С оглед на изложеното лечебно го заведение, в качеството си на изпълнител на медицинска помощ, сключило договор с НЗОК 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, приложение № 3 към Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г.

Нарушението е квалифицирано по чл. 165, ал. 1 и чл. 168, ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2023 г.- 2025 г. и Приложение № 13 и чл. 55, ал. 2, т. 2 и 3 от Закона за здравето осигуряване.

Изложени са мотиви както следва: По отношение на липса на обявен в амбулаторията на място, достъпно за З. седмичен график на лекари специалисти: Съгласно разпоредбата на чл. 155. ал. 1 от Национален рамков договор за медицинските дейности 2023-2025 г. лекарите от лечебните заведения за С. обявяват в амбулаторията на място, достъпно за здравноосигурените лица, своя седмичен график, който включва не по-малко от 2 часа дневно часове за амбулаторен прием в обявените дни, в които работи съответния специалист и часове за домашни посещения, както и телефон за връзка.

Съгласно разпоредбата на чл. 121. т. 5 от Национален рамков договор за медицинските дейности 2023-2025 г. към заявлението за подписване на договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ по реда на рамковия договор, лечебните заведения изпълнители на С. подават декларация по образец съгласно Приложение X) към Национален рамков договор за медицинските дейности за 2023-2025 г. в която се посочва графика за работа по сключения договор, (графикът се свежда до знанието на пациентите, чрез обявяването му на видно място в амбулаторията. Посредством изпълнението на задължението та излагане на графика та работа по договор на видно място. ЛЗ информира пациентите за времето през които същите имат възможност да потърсят и да получат медицинска помощ за сметка на бюджета на МЗ. С дейността си по задължителното здравно осигуряване НЗОК цели обезпечаване на осигурените лица с медицинска помощ в рамките на гарантиран пакет услуги и 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 изпълняват изискванията по чл. 165. ал. 1 от Н. за медицинските дейности 2023-2025 г. и приложение № 13 към него. изпълнителите на медицинска помощ не осигуряват на З. медицинска помощ по вид, обем и качество, съответстваща на договорената, съгласно условията на Н. и изискванията на Наредба № 9/10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Наредба № 8/2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията. Задължението на ЛЗ и лекарите специалисти да издават амбулаторен лист е

регламентирано и в чл. 9б и чл. 10а от Наредба за осъществяване на правото на достъп до медицинска помощ. Лекарите от лечебните заведения за първична и специализирана извънболнична помощ попълват амбулаторен лист за извършения преглед на пациента при спазване на изискванията и образците, въведени в нормативен акт. Амбулаторен лист се попълва независимо дали пациентът ползва медицинска помощ в рамките на здравното осигуряване или на друго основание. Един екземпляр от амбулаторния лист се предоставя на пациента. А. лист представлява официален удостоверяващ 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 от лична 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 (нова, което пациентът съобщава; обективно състояние (това, което лекарят е установил по време на прегледа), изследвания и терапия. Ако лекарят твърди, че пациентът не е изпълнявал предписанията му и затова се е влошило неговото състояние, но 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 случаи, че лекарят не е отразил дадено обстоятелство в обективното състояние на пациента, и се приеме, че такъв симптом/такава находка не е била надписана към момента на прегледа, освен ако лекарят не докаже обратното. Коректното и внимателно вписване на всички обстоятелства в амбулаторния лист заета и двете страни и внася яснота в отношенията лекар-пациент. 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, неправилни или несвоевременна помощ. Съгласно чл. 9, ал. 2 от Н. за медицинските дейности 2023-2025 г., при неизпълнение от страна на З. на лекарски предписания, препоръки и назначения, отразени в амбулаторен лист (бл. МЗ-ЮОК № 1) или друга медицинска документация по смисъла на Н., лекарят не носи отговорност. Пациентът трябва да е бил запознат със съдържанието му като 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, амбулаторният лист следва да бъде изготвян стриктно, съгласно нормативните изисквания и съхраняван в амбулаторията на изпълнителя на медицинска помощ.

С дейността си по задължителното здравно осигуряване НЗОК цели обезпечаване на осигурените лица 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 З. договорената медицинска помощ, съгласно условията на Н. не предоставят медицинска помощ по обем и качество, съответстваща на договорената изпълнителите на медицинска помощ и не изпълняват задълженията си, разписани от Н. за медицинските дейности за 2023-2025 г. и

приложения с № 26 към него и съгласно чл. 33. ал. 1 н ад. 2 от Н. за медицинските дейности 2023-2025 г. и чл. 55. ал. 2. т. 5 от ЗЗО. Във връзка с гореизложеното размерът на наложената санкция „финансова неустойка“ по т. 1. до т. 18 е съобразен с честотата и тежестта на деянието, представляващо нарушение, което от своя страна обуславя размер по-голям от минималния.

От правна страна:

При издаването на административния акт не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила както и нарушения на материалния закон. Обжалваната заповед е издадена в предвидената от закона форма, съдържа изискуемите, съгласно чл. 59, ал. 2 от АПК реквизити – наименование на органа, наименование на акта, адресат, фактически и правни основания, разпоредителна част. Издадена е от компетентен адм. орган – управителя на НЗОК,.

Съдът приема за безспорно установена фактическата обстановка, установена от адм. орган и изложена по-горе. На практика същата не се оспорва от жалбоподателя, който не прави никакви доказателствени искания в посока оборването ѝ. Всички нарушения са правилно квалифицирани в заповедта за налагане на санкции. Съдът намира, че всички осемнадесет нарушения така, както са описани и квалифицирани, са доказани и установени по делото, така както са описани. Това се установи по-горе от приетите по делото доказателства. Правилно е прието, че от лечебното заведение не са изпълнени изискванията по чл. 165. ал. 1 от Н. за медицинските дейности 2023-2025 г. и приложение № 13 към него, като изпълнителят на медицинска помощ не осигурява на 3. медицинска помощ по вид, обем и качество, съответстваща на договорената, съгласно условията па Н. и изискванията па Наредба № 9/10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Наредба № 8/2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията. Задължението на ЛЗ и лекарите специалисти да издават амбулаторен лист е регламентирано и в чл. 9б и чл. 10а от Наредба за осъществяване на правото на достъп до медицинска помощ.

При установените факти по делото, съдът намира жалбата за основателна по отношение на размера на наложените наказания. Същите са неправилно завишени от адм. орган. Минималният предвиден в закона размер е 50 лева, съгласно чл. 455, ал. 1 от Н. за 2023-2025 г., според който: „Когато изпълнител на извънболнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в този Н., управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 50 до 150 лв.“ Не са изложени убедителни мотиви за завишаване на санкцията над минималния законов размер като липсват данни за предходни нарушения на ЛЗ. Същите следва да се намалят към минималния размер от 50 лева за всяко нарушение или общо в размер на 900 лева.

Предвид на всички изложени правни доводи и съображения, оспорената заповед е незаконосъобразна в частта по отношение размера на наложените санкции и следва да се измени по посочения начин.

Предвид изхода на спора и на основание чл. 143, ал. 1 АПК и своевременно направеното искане, на жалбоподателя следва да се присъдят разноски по делото по представен списък /л. 126/ в размер на 550 лева, от които адв. хонорар- 500 лева /възражението е неоснователно, същият е под предвидения в закона размер/.

Предвид гореизложеното и на осн. чл. 172, ал. 2 от АПК, съдът

Р Е Ш И :

ИЗМЕНЯ, по жалба на „ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР XIII - С." ЕООД, ЕИК[ЕИК], представлявано от д-р Р. Б. Г. - управител,

Заповед № РД 253С-158/23.04.2025 г. на управителя на Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, [населено място], с която, на основание чл. 413 и чл. 422, ал. 1 от Н. за медицинските дейност 2020-2022 г. и чл. 455 от Н. за медицинските дейност 2023-2025 г., на дружеството е наложена санкция „финансова неустойка“ в общ размер на 1350 /хиляда триста и петдесет/ лева на дружеството за установени общо 18 /осемнадесет/ бр. нарушения или по 75.00 лева за всяко от тях, В ЧАСТТА на размера на наложените осемнадесет на брой санкции като определя размера на същите на 50 лева за всяка или общо в размер на 900 /деветстотин/ лева;

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, [населено място], да заплати на „ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР XIII - С." ЕООД, ЕИК[ЕИК], представлявано от д-р Р. Б. Г. - управител, сума в размер на 550 /петстотин и петдесет/ лева разноски по делото.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване пред Върховен административен съд на Република България с касационна жалба в 14 – дневен срок от съобщението до страните чрез връчване на преписи.

СЪДИЯ: