

# РЕШЕНИЕ

№ 2700

гр. София, 22.04.2024 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 77 състав,**  
в публично заседание на 21.03.2024 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Евгения Баева**

при участието на секретаря Розалия Радева, като разгледа дело номер **1123** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и следващите от Административнопроцесуалния кодекс (АПК), чл. 76, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалбата на МБАЛ “Света София“ ЕООД със седалище и адрес на управление [населено място], срещу Заповед № РД-253С-539/11.12.2023 година на Управителя на Националната здравноосигурителна каса, с която са наложени санкции – „финансови неустойки“ за извършени 5 нарушения в размер на по 500 лева за всяко от тях.

Жалбоподателят твърди, че издадената заповед е постановена при допуснати съществени процесуални нарушения, неправилно приложение на материалния закон и в несъответствие с целта му. Твърди, че разпоредбата на чл. 414, ал. 3 от Националния рамков договор № РД-НС-01-4/23.12.2019 година за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 година (Националния рамков договор за медицински дейности за 2020 – 2022 година) не допуска налагане на санкция по чл. 55, ал. 2, т. 3 от ЗЗО. Твърди, че всички пациенти доброволно са заплатили допълнителните суми за избор на лекарски екип и подобрени битови условия - самостоятелна стая за доплащане по чл. 24а, ал. 1 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. Моли съда да постанови решение, с което да отмени обжалваната заповед.

В съдебно заседание жалбоподателят, чрез процесуален представител, поддържа жалбата. Претендира направените пред инстанцията съдебно-деловодни разноски.

Ответникът, чрез процесуален представител, оспорва жалбата. Моли съда да постанови решение, с което да я отхвърли. Твърди, че заповедта е издадена от компетентен орган, при спазване на процедурата и при правилно приложение на материалния закон. В писмено становище от 27.03.2024 година излага подробните си съображения за неоснователност на жалбата.

Съдът, след преценка на представените по делото доказателства, доводите и възраженията на страните в производството, намира за установено от фактическа и правна страна следното:

Със Заповед № РД-253С-589/11.12.2023 година Управителят на Националната здравноосигурителна каса е наложил на жалбоподателя финансови неустойки, както следва : 1.) В размер на 500 лева за нарушение по 29, т. 1 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. За да постанови този резултат органът е приел, че пациентката Н. Г. Р., с История на заболяването № 8316/2023 година, е заплатила за избор на лекар и екип, при служебно определен такъв, идентичен с избория; 2.) В размер на по 500 лева за нарушения по чл. 24б от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. За да постанови този резултат органът е приел, че пациентките Н. Г. Р., с История на заболяването № 8316/2023 година, Е. П. П., с История на заболяването № 8689, А. Й. Г., с История на заболяването № 8805 и Ж. А. В., с История на заболяването № 12264 са заплатили за услугата подобрени битови условия - самостоятелна стая при липсата на заявяване на услугата и предоставянето и.

Заповедта е връчена на жалбоподателя на 09.01.2024 година, поради което подадената на 22.01.2024 година и от адресата на акта жалба е допустима за разглеждане.

Със Заповед № РД-25-548/27.07.2023 година, връчена на жалбоподателя на 30.07.2023 година е разпоредено извършването на проверка на лечебното заведение за спазване на Националния рамков договор за 2020 – 2022 година и във връзка с жалби с вх. № № 19-02-281/19.06.2023 година и 19-02-421/14.07.2023 година.

В Протокол № РД-25-548-1/11.08.2023 година са обективирани резултатите от извършената проверка. Комисията, определена да извърши проверката, е приела за установено, че пациентките Н. Г. Р., с История на заболяването № 8316/2023 година, Е. П. П., с История на заболяването № 8689, А. Й. Г., с История на заболяването № 8805 и Ж. А. В., с История на заболяването № 12264 са заплатили за услугата подобрени битови условия - самостоятелна стая при липсата на заявяване на услугата и предоставянето и. Прието е, че пациентката Н. Р., приета на 02.05.2023 година е направила искане за избор на екип, при служебно определен такъв в заявения състав.

Протоколът е връчен на жалбоподателя на 24.08.2023 година.

Срещу протокола е подадено възражение от жалбоподателя с вх. № 11-02-2558#1/30.08.2023 година. Жалбоподателят е посочил, че пациентките са настанени сами в стая с няколко легла, поради което е отбелязан номера на леглата, които ползват.

В Протокол № 34/19.09.2023 година е обективирано решение на Арбитражната комисия по медицински дейности, създадена със Заповед № РД-09-193/15.09.2023 година, с което 3-ма от членовете са приели, че възражението е основателно и 3-ма - неоснователно.

Съдът намира, че заповедта е издадена от компетентен орган – Управителят на Националната здравноосигурителна каса, арг. чл. 76, ал. 3 от ЗЗО.

Съдът намира, че проверката е извършена при упражняване на правомощията по чл.

72, ал. 2 от ЗЗО.

Проверката е извършена в съответствие с процедурата, уредена в чл. 74 от ЗЗО. Проверяващите са съставили протокол, в който са отразили констатациите си и са направили изводи за извършени нарушения. Въз основа на протокола, при равен брой гласове на Арбитражната комисия за основателност/неоснователност на възражението Управителят на Националната здравноосигурителна каса е издал оспорената заповед.

Съгласно предвиденото в чл. 30, т. 5 от Националния рамков договор за медицински дейности за 2020-2022 година изпълнителите на медицинска помощ не могат да изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от Националната здравноосигурителна каса, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени клинични пътеки, амбулаторни процедури, клинични процедури, в които изрично е посочено.

Съгласно разпоредбата на чл. 24а, ал. 1 от Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, по време на своя престой в лечебно заведение, сключило договор с Националната здравноосигурителна каса за оказване на болнична помощ, здравноосигурените лица имат право срещу заплащане да получат следните допълнително поискани услуги, включващи: 1. подобрени битови условия - самостоятелна стая, в цената на която се включват всички допълнителни битови условия, с или без придружител по желание на пациента; 2. допълнително обслужване, свързано с престоя на пациента в лечебното заведение, извън осигурените здравни и общи грижи - самостоятелен сестрински пост, допълнителен помощен персонал, меню за хранене по избор, съобразено със съответния лечебно-диетичен режим; 3. избор на лекар или екип от медицински специалисти.

В разпоредбите на чл. 24б и 25 от [HYPERLINK "apis://B.=NARN&DocCode=82440&ToPar=Art24a\\_A11&T.=201"](https://www.narredba.bg/apis://B.=NARN&DocCode=82440&ToPar=Art24a_A11&T.=201) Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ е регламентиран редът, по който се предоставят тези услуги от лечебното заведение. Пациентът следва писмено да заяви услугата/услугите, които желае да ползва, като декларира, че е направил своя избор, след представяне на ценоразписа на услугите.

В конкретните случаи декларациите, подписани от пациентките, не са по образеца на приложението [от HYPERLINK "apis://B.=NARN&DocCode=82440&ToPar=Art24a\\_A11&T.=201"](https://www.narredba.bg/apis://B.=NARN&DocCode=82440&ToPar=Art24a_A11&T.=201) Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. В тях липсва искане за предоставяне на услугата - подобрени битови условия - самостоятелна стая, не е посочено, че са запознати с ценоразписа на лечебното заведение. Пациентките са декларирали, че са заплатили суми в размер на по 580 лева на ден без отбелязване за какво. Декларациите са подписани в деня на плащане на услугите, а не при постъпване в лечебното заведение.

С оглед на горното съдът намира, че услугата подобрени битови условия - самостоятелна стая, не е заявена от пациентките.

Отделно от това не се доказва по безспорен и категоричен начин, че лечебното заведение разполага с болнични стаи с различни битови условия. Посочването на номер на стая и легло води до извод, че стаите са с еднакви битови условия.

Видно от представеното Заявление за избор на екип (л. 72 от делото) пациентката Н. Р. е направила искане за избор на екип – д-р Честименска на 02.05.2023 година. Видно от отразеното в история на заболяването служебно назначен лекуващ лекар е д-р Честименска.

С оглед на установеното съдът намира, че е допуснато нарушението по чл. 29, т. 1 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, тъй като д-р Честименска е служебно определена за лекуващ лекар на пациентката.

По изложените по-горе съображения съдът намира, че нарушенията са извършени.

Нарушенията са наказуеми по чл. 414, ал. 3 от Националния рамков договор за медицински дейности за 2020 – 2022 година.

Съобразно посочената разпоредба изпълнителят на болнична медицинска помощ са наказва при нарушаване на условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО. Разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО определя, че рамковият договор съдържа отделните видове медицинска помощ по чл. 45. С т. 3 на посочената разпоредба в съдържанието на договора са включени и условията и реда за оказване на помощта по т. 2. Т.е. двете разпоредби са взаимносвързани, поради което не е основателно твърдението на жалбоподателя за допуснато съществено процесуално нарушение, евентуално за неправилно приложение на материалния закон.

Предвидената в чл. 414, ал. 3 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 година санкция е в размер от 200 до 500 лева.

Изложените мотиви от органа за обосноваване налагане на санкцията в максимален размер са, че извършените нарушения са еднакви и няколко.

Съдът намира, че извършените нарушения не могат да се квалифицират като маловажни, с оглед даденото легално определение на понятието „маловажен случай“ в § 1, т. 4.2 от Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020 – 2022 година, съгласно което маловажни случаи за болнична медицинска помощ са: а) липса на подпис на декурзус от лекуващ лекар; б) липса на декурзус в почивни дни на нетежко болни; в) технически грешки в медицинската документация; и г) липса на печат върху епикризата.

За извършените нарушения, обаче, с оглед на обстоятелството, че липсват данни за други извършени нарушения през проверявания период или при предходни проверки, съдът намира, че следва да се наложат санкции в минималния размер, предвиден в санкционната разпоредба – по 200 лева. По този начин ще се постигнат целите на генералната и специалната превенция.

На жалбоподателя следва да се присъдят направените пред инстанцията съдебно-деловодни разноски в размер на 30 лева, съобразно уважената част (разноски – 50 лева x уважена част – 1 500 лева / претенция – 2 500 лева), на основание чл. 143, ал. 1 от АПК.

Ответникът не е претендирал присъждане на юрисконсултско възнаграждение, поради което такова не се присъжда.

Мотивиран от изложеното и на основание чл. 172, ал. 2, пр. 4 от АПК, съдът,

### Р Е Ш И :

ИЗМЕНЯ Заповед № РД-253С-539/11.12.2023 година на Управителя на Националната здравноосигурителна каса в частта на наложените санкции – „финансова неустойка“ по т.т. 1, 1.1, 2, 3 и 4, като намалява размера им от 500 лева за всяка от тях на по 200 (двеста) лева за всяка от тях, по жалбата на МБАЛ „Света София“ ЕООД, със седалище и адрес на управление [улица], ЕИК[ЕИК].

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса ДА ЗАПЛАТИ МБАЛ „Света София“ ЕООД, със седалище и адрес на управление [улица], ЕИК[ЕИК] сумата от 30 (тридесет) лева, представляваща съдебно-деловодни разноски.

РЕШЕНИЕТО може да се обжалва пред Върховния административен съд на Република България в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ :