

# РЕШЕНИЕ

№ 16332

гр. София, 28.04.2026 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, второ отделение 27 състав, в**  
публично заседание на 14.04.2026 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Димитър Петров**

при участието на секретаря Десислава Лазарова, като разгледа дело номер **13620** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от АПК, вр. чл.76а, ал.4 от Закон за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалба на УСБАЛО „Проф. Иван Черноземски“ ЕАД, срещу Писмена покана за възстановяване на суми получени без правно основание № РД-25ПП-355/25.11.2025г., издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса.

Жалбоподателят оспорва административния акт като незаконосъобразен и необоснован. Поддържа, че не са налице материалноправни основания за издаване на покана за възстановяване на суми, тъй като те не са получени без правно основание. Поддържа, че дехоспитализираните пациенти по конкретните ИЗ, видно от медицинската документация, са изписани със зараснали оперативни рани, в добро общо състояние, с подобрение, без усложнения и без оплаквания. Отражено е в медицинската документация, че при всички пациенти оперативната интервенция е протекла без усложнения, следоперативния период без проблемно, поради което и е ясно, че не съществува медицински риск от дехоспитализация. В тази връзка поддържа, че дори и формално в процесните ИЗ да няма изрично словесно отбелязване на този факт, то от данните в медицинската документация на пациентите следва категоричният извод, че са изписани без медицински риск от това, поради което и не е налице неизпълнение на отчетените КП. Дори и да се приеме, че има нарушение при изготвянето на отчетната документация, поддържа, че в този случай се касае за маловажен случай, а наложената санкция – несъразмерно висока спрямо нарушението, от което не са последвали никакви вреди за бюджета на НЗОК. Прави искане актът да бъде отменен.

Ответникът - Управител на Национална здравноосигурителна каса, чрез своя пълномощник оспорва жалбата. В писмени бележки оспорва възраженията на жалбоподателя, че формулировката на „липса на медицински риск“, може да бъде изведена като извод от съвкупната медицинска документация, респ. от отсъствието на реален медицински риск или вреда причинена на пациент. Поддържа, че именно формулировката „липса на медицински риск“ и отразяването ѝ, обвързват с отговорност състоянието при дехоспитализация на пациента и лекуващия лекар, като резултат от проведеното лечение.

Софийска градска прокуратура не взема становище.

Съдът като прецени поотделно и в съвкупност събраните по делото доказателства и взе предвид доводите на страните, приема следното:

Фактическата обстановка не е спорна, а и се установява от приетите писмени доказателства:

Със Заповед № РД-25-566/02.10.2025г. на управителя на НЗОК, на основание чл.72, ал.2 и ал.5 от ЗЗО, е наредено да се извърши самостоятелна проверка на УСБАЛО „Проф. Иван Черноземски“ ЕАД, със задача – контрол по изпълнение на договора на лечебното заведение за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с НРД за МД за 2023-2025г. – договор № 22-2484/20.10.2023г.

Проверката е извършена от определените длъжностни лица – служители на НЗОК. За резултатите от проверката са съставени Протокол № РД-25-566-1/17.10.2025г. и Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-25-566-2/17.10.2025г. – приети като доказателства по делото. Протоколите са връчени на лечебното заведение, като срещу тях е подадено писмено възражение вх.№ 11-02-2057/23.10.2025г. Възражението е прието за неоснователно, като е издадена процесната Писмена покана за възстановяване на суми получени без правно основание № РД-25ПП-355/25.11.2025г.

Предмет на акта са отчетени случаи по общо 20 броя истории на заболяването (ИЗ) по КП № 136 и КП № 213, разгледани подробно по-долу. Обстоятелството послужило като основание на органа за издаване на акта за възстановяване на получените суми по отчетените КП са идентични за всички случаи – че от медицинската документация на пациентите – ИЗ, Епикриза и Д. е видно, че ЗОЛ са дехоспитализирани без да бъде удостоверено и отразено в медицинската документация заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение, което е задължително според т.7 от структурата на съответната КП (№ 136 и № 213). Административният орган е приел, че за тези случаи не са спазени условията по чл.33, т.1 и 2 и чл.321, т.7, вр. чл.381, ал.1, т.3 от НРД за МД 2023-2025г. и във връзка с чл.55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО. Счел е възражението за неоснователно и е определил за подлежаща на възстановяване сума в общ размер от 96 454,80 лева, представляваща сборът от отделно заплатените клинични пътеки по посочените ИЗ.

По делото са приети като писмени доказателства медицинските документи по двадесетте процесни ИЗ – ИЗ № 6785/2025г. по КП № 136; ИЗ № 6872/2025г. по КП № 136; ИЗ № 6567/2025г. по КП № 136; ИЗ № 6603/2025г. по КП № 136; ИЗ № 6880/2025г. по КП № 136; ИЗ № 7595/2025г. по КП № 136; ИЗ № 7466/2025г. по КП № 136; ИЗ № 7460/2025г. по КП № 136; ИЗ № 7181/2025г. по КП № 136; ИЗ № 6885/2025г. по КП № 136; ИЗ № 6605/2025г. по КП № 136; ИЗ № 6876/2025г. по КП № 136; ИЗ № 7680/2025г. по КП № 213; ИЗ № 6908/2025г. по КП № 213; ИЗ № 7812/2025г. по КП № 213; ИЗ № 7682/2025г. по КП № 213; ИЗ № 7775/2025г. по КП № 213; ИЗ № 7092/2025г. по КП № 213; ИЗ № 7094/2025г. по КП № 213 и ИЗ № 7681/2025г. по КП № 213.

При така установената фактическа обстановка, съдът намира от правна страна следното:

Предмет на оспорване е покана за възстановяване на суми получени без правно основание, който акт на основание чл.76а, ал.4 ЗЗО, подлежи на обжалване по реда на АПК.

Съгласно правомощията си по чл.146 АПК съдът при преценка законосъобразността на

административния акт проверява дали е издаден от компетентен орган (т.1), в съответната форма (т.2), допуснато ли е съществено нарушение на административно-производствени правила при издаването му (т.3), налице ли е противоречие на административния акт с материалноправни разпоредби (т.4) и несъответствие с целта на закона (т.5), като съдът не е ограничен от посочените от оспорващия основания, а проверява всички основания по чл.146 АПК.

Съответствието на оспорения акт с материалния закон се преценява към момента на издаването на административния акт (чл.142, ал.1 АПК).

Обжалваният акт е издаден от компетентен орган – управител на НЗОК, на основание чл. 76а, ал. 3 ЗЗО, в съответствие със законоустановените изисквания за форма и мотивираност на административния акт по чл.59, ал.2 АПК. Изложени са ясно мотивите на административния орган при безспорната фактическа обстановка. Отразените в акта обстоятелства, не противоречат на диспозитива на поканата, който е ясен и категоричен за възстановяване на суми получени без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по ЗЗО или на НРД. По тези съображения и правилно административното производство е протекло по реда на чл.76а ЗЗО, а не по 76б ЗЗО, за тези ИЗ.

При издаване на административния акт не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила. Извършена е проверка от контролните органи по чл.72, ал.2 ЗЗО – определени съответно с цитираната по-горе заповед на управителя на НЗОК. С оглед резултатите от проверката е съставен протокол за неоснователно получени суми, като на проверяваното лечебно заведение е предоставена възможност за възражение срещу протокола по чл.76а, ал.2 ЗЗО, каквото възражение е подадено и е прието за неоснователно.

Спорният по делото въпрос е, налице ли е предвидено в закона основание изпълнителят на медицинска помощ да възстанови получените от него суми по процесните двадесет броя отчетени ИЗ по КП № 136 и КП № 213.

Съгласно чл.76а, ал.1 ЗЗО, в случаите, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на НРД, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите.

За всички двадесет броя ИЗ основанието е едно и също и то е: „че от медицинската документация на пациентите – ИЗ, Епикриза и Д. е видно, че ЗОЛ са дехоспитализирани без да бъде удостоверено и отразено в медицинската документация заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение, което е задължително според т.7 от структурата на съответната КП (№ 136 и № 213)“.

Разпоредбата на чл.381, ал.1 от НРД за МД за 2023-2025г. предвижда, че на изпълнителя на БМП се заплащат случаите по отчетените КП, ако са изпълнени посочените условия, в това число са спазени индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм, поставена е окончателна диагноза и критериите за дехоспитализация по съответната КП, както и са изпълнени условията за завършена КП – т.3.

Медицинските критерии за дехоспитализация по КП - № 136 „Оперативно лечение на заболявания в областта на ушите, носа и гърлото с много голям обем и сложност“, са посочени в раздел 4 и са: Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията:

- Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

- гладък следоперативен период;

- нарастваща рана и липса на фебрилитет и постигане на хирургичен туморен контрол.

Медицинските критерии за дехоспитализация по КП - № 213 „Оперативно лечение на тумори на бял дроб, медиастиnum, плевра и гръдна стена“, са: Контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични) и:

1. зараснала оперативна рана или такава, която може да бъде третирана в амбулаторни условия;
2. добро или задоволително общо състояние;
3. рентгенологично разгънат бял дроб от оперираната страна при лобектомия или билобектомия;
4. липса на клинични, рентгенови и инструментални данни за инсуфициенция на бронхиалния чукан или инфектиране на плевралната кухина при пулмонектомия.

Видно е, че двете клинични пътеки еднотипно предвиждат, че медицинските критерии за изписване изискват на първо място – контрол на здравното състояние на пациента, на второ – медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение и то въз основа на обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични), т.е. това са общи критерии за дехоспитализация, като последващо са включени и други условия, специфични за отделната клинична пътека.

За да приеме, че платените суми по горепосочените ИЗ подлежат на възстановяване от изпълнителя на БП, тъй като са получени от него без правно основание, административният орган се е мотивирал, че за тях не са спазени критериите за дехоспитализация по съответната КП. За всички двадесет случая, административният орган е приел като основание, че ЗОЛ са дехоспитализирани без да бъде удостоверено и отразено в медицинската документация заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение.

Безпротиворечиво се приема в практиката на ВАС, обективирана и в: Решение № 4121 от 15.04.2026 г. на ВАС по адм. д. № 114/2026 г., VI о.; Решение № 9027 от 22.07.2024 г. на ВАС по адм. д. № 7702/2023 г., VI о.; Решение № 4336 от 28.04.2025 г. на ВАС по адм. д. № 312/2025 г., VI о.; Решение № 8149 от 1.07.2024 г. на ВАС по адм. д. № 11530/2023 г., VI о.; Решение № 11028 от 6.11.2025 г. на ВАС по адм. д. № 3458/2025 г. и др., че обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с обективните критерии при хоспитализация, съгласно алгоритъма на всяка клинична пътека. В алгоритъма на клиничната пътека се изисква като условие за дехоспитализацията на пациентите те да са в състояние, което изключва медицински риск от приключване на болничното лечение. Макар в медицинската документация да липсва вписано изрично медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение, ако тя съдържа достатъчно информация за анамнестичните, клинични и параклинични данни, проведената терапия, постигнатия лечебен резултат и състоянието на пациента, които позволяват да се потвърди липсата на такъв риск. Липсата на формално вписано заключение в историята на заболяването, не съставлява нарушение на изискванията за изпълнение на клиничната пътека, когато от събраните по делото доказателства е установено, че са спазени индикациите за хоспитализация и диагностично-лечебния алгоритъм.

В конкретния случай, в оспорения административен акт за нито един от процесните случаи административният орган не е приел, че не е изпълнен някой от конкретните медицински критерий за изписване на пациентите – а именно, че са налице обективни данни за стабилно общо състояние (клинични/параклинични), зараснала, съответно нарастваща оперативна рана, добро или задоволително общо състояние; специфичните резултати за КП № 213 (посочени по-горе).

Видно е и от приетите писмени доказателства по делото, че пациентът с ИЗ № 6785/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след

операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 114-115 от делото). В декурзуса на заболяването му (лист 116) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 6872/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 123-124 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за оперативно лечение, лъчелечение и диспансерно наблюдение. В декурзуса на заболяването му (лист 127) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 6567/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 133-134 от делото). В декурзуса на заболяването му (лист 137) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 6603/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 143-144 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за диспансерно наблюдение – ПЕТ/КТ след 4 месеца. В декурзуса на заболяването му (лист 147) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания. Спокойна оперативна рана.

Пациентът с ИЗ № 6880/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 153-154 от делото). В декурзуса на заболяването му (лист 158) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 7595/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 169-170 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за съчетана лъчехимиотерапия, стадиране на цяло тяло. В декурзуса на заболяването му (лист 174) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания, без кървене.

Пациентът с ИЗ № 7466/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 180-181 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за диспансерно наблюдение. В декурзуса на заболяването му (лист 184) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 7460/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 192-193 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за диспансерно наблюдение. В декурзуса на заболяването му (лист 194) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 7181/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със

спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 204-205 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за диспансерно наблюдение. В декурзуса на заболяването му (лист 202) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 6885/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 210-211 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за ревизия на хистологичните препарати в хематология. В декурзуса на заболяването (лист 215) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 6605/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 223 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за лъчелечение след ревизия на препаратите, с препоръка – за обсъждане пред онкологична комисия. В декурзуса на заболяването (лист 227-233) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания, без кървене, спокойна следоперативна рана.

Пациентът с ИЗ № 6876/2025г., лекуван по КП № 136, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 239 от делото). Обективиран е и резултат от проведен следоперативен онкологичен комитет, като е взето решение за диспансерно наблюдение и с препоръка – за обсъждане пред онкологична комисия. В декурзуса на заболяването (лист 242) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 7680/2025г., лекуван по КП № 213, е изписан без настъпили усложнения, с насочване за химиотерапия, лъчетерапия, след изследване на мулеколярни маркери (епикриза на лист 249-250 от делото). В декурзуса на заболяването (лист 251-252) е отразено, че пациентът е спокоен, афебрилен, а оперативната рана е спокойна.

Пациентът с ИЗ № 6908/2025г., лекуван по КП № 213, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 260 от делото). Насочва се за лекарствена терапия и лъчетерапия при показания. В декурзуса на заболяването (лист 261-262) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания.

Пациентът с ИЗ № 7812/2025г., лекуван по КП № 213, е изписан без настъпили усложнения от отделението по гръдна хирургия, като е насочен към Хематологична клиника за диагностично уточняване и лечение. В декурзуса на заболяването (лист 267-268) е отразено, че гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания. Оперативната рана е без кървене.

Пациентът с ИЗ № 7682/2025г., лекуван по КП № 213, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 279 от делото). Взето е решение на следоперативен онкологичен комитет за изследване на BRAF и започване на адювантна имунотерапия с продължителност 1 г.

Пациентът с ИЗ № 7775/2025г., лекуван по КП № 213, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрение (епикриза лист 290 от делото). Насочва се за продължаване на системно лечение в адювантен план и преценка за адювантна лъчетерапия. В декурзуса на

заболяването (лист 285) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания. Спокойна оперативна рана.

Пациентът с ИЗ № 7092/2025г., лекуван по КП № 213, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрене (епикриза лист 299 от делото). В декурзуса на заболяването (лист 295) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания. Спокойна оперативна рана.

Пациентът с ИЗ № 7094/2025г., лекуван по КП № 213, е изписан без настъпили усложнения. Със спокоен постоперативен статус и ход на заболяването след операцията, както и изходът от заболяването е – с подобрене (епикриза лист 308 от делото). Насочва се за Прицелна терапия и диспансерно наблюдение. В декурзуса на заболяването (лист 309) е отразено, че пациентът е афебрилен, а оперативна рана - спокойна.

Пациентът с ИЗ № 7681/2025г., лекуван по КП № 213, е изписан без настъпили усложнения. В декурзуса на заболяването (лист 315) е отразено, че следоперативният период е протекъл гладко, пациентът е спокоен, афебрилен и без допълнителни оплаквания. Спокойна оперативна рана.

Видно е, че в медицинската документация на гореизброените ИЗ (процесни по настоящото дело), са налице записи за състоянието при приемане на пациентите, клиничните и параклинични данни, проведената терапия и извършените операции, постигнатият лечебен резултат и състоянието на пациентите след операциите. В нито един от случаите, не е отразено наличие на отрицателните предпоставки за дехоспитализация на пациентите (специфичните за съответните КП цитирани по-горе), като по отношение на всички пациенти се съдържа заключението, че се изписват с подобрене, без настъпили усложнения, със зараснала – спокойна оперативна рана. Горното мотивира извода, че макар в документацията по тези ИЗ да липсва вписано изрично медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение, същата съдържа достатъчно информация и обективирани категорични изводи за резултатите от лечението, състоянието на пациентите и липсата на медицински риск от приключване на болничното лечение (а за ИЗ № 7812/2025г., пациентът е насочен към Хематологична клиника). В тази връзка изводът на административният орган, че не са спазени критериите за дехоспитализация по КП, само защото в медицинската документация липсва вписан изричният израз, че „липсва медицински риск от приключване на болничното лечение“, е незаконосъобразен и необоснован, при съобразяване и с цитираната по-горе съдебна практика.

В оспорената покана за възстановяване на суми, административният орган не е оспорил заключенията, че пациентите се изписват с подобрене, със спокойни оперативни рани, без усложнения, нито е приел, че са налице някой от отрицателните предпоставки за дехоспитализация на пациентите по двете КП – № 136 и № 213 - цитирани по-горе. В тази връзка и тези обстоятелства – за конкретното здравословно състояние на пациентите, не са били спорни в настоящото производство и не са включени в предмета на доказване, за установяването на които да е нужно и заключение на експерт. С оглед изрично изявената воля в оспорения акт, както и становището на органа в съдебното производство (цитираните писмени бележки), единственият спорен въпрос е дали са изпълнени критериите за дехоспитализация по тези ИЗ, след като в тях липсва изричният израз, че „липсва медицински риск от приключване на болничното лечение“. На база обаче всички записвания в медицинската документация и обективните заключения за състоянието на пациентите при изписването им, от които е видно, че пациентите са изписани в състояние, което изключва медицински риск от приключване на болничното лечение, съдът приема, че по отношение процесните случаи на ИЗ, са спазени критериите за дехоспитализация по съответната КП. При липса на спор, че е спазен диагностично-лечебния алгоритъм, поставена е окончателна диагноза и са изпълнени другите условия за завършена КП следва, че изпълнителят на БМП има право да получи стойността на КП, поради което оспорената покана за възстановяване на суми е незаконосъобразна и следва да бъде отменена по жалбата на лечебното заведение.

По отговорността за разноси:

При този изход на спора, на основание чл.143, ал.1 АПК, в полза на жалбоподателя следва да се присъдят сторените разноси за платена държавна такса в размер на 25,56 евро.

Воден от горното, Административен съд София град, 27 състав

### **Р Е Ш И:**

**ОТМЕНЯ** по жалба на УСБАЛО „Проф. Иван Черноземски“ ЕАД, Писмена покана за възстановяване на суми получени без правно основание № РД-25ПП-355/25.11.2025г., издадена от управителя на Национална здравноосигурителна каса.

**ОСЪЖДА** Национална здравноосигурителна каса, да заплати на УСБАЛО „Проф. Иван Черноземски“ ЕАД с ЕИК[ЕИК], на основание чл.143, ал.1 АПК, сумата от 25,56 евро – съдебни разноси.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния административен съд, в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

**СЪДИЯ:**