

РЕШЕНИЕ

№ 4289

гр. София, 27.06.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 32 състав,
в открито заседание на 25.05.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Красимира Милачкова

при участието на секретаря Спасина Иванова, като разгледа дело номер **3117** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 76 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) във вр. с чл. 145-178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК).
Образувано е по жалба на „Амбулатория за индивидуална практика за първична медицинска помощ 2014 - Б. Д.“ Е. против заповед за налагане на санкции № РД-253С-109/18.03.2022г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). Ответникът чрез процесуалния си представител оспорва жалбата.
След като обсъди доводите на страните и приетите по делото доказателства, съдът в настоящия състав приема следното от фактическа и правна страна. Жалбата е допустима, като е подадена в законоустановения за това срок от лице, което има правен интерес от оспорването. Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.
Производството по издаване на оспорения акт е образувано със заповед № РД-25-43/27.01.2022г. на управителя на НЗОК (л.27 от делото). Определените с нея длъжностни лица извършили проверка на дейността на жалбоподателя и откразили резултатите в представения протокол № РД-25-43-1/31.01.2022 г. В последния подробно са изложени констатациите, направени във връзка с постъпило оплакване. Като възприел изцяло тези констатации, управителят на НЗОК постановил процесната заповед, с която наложил санкция на основание чл. 414, ал. 1 от Националния рамков договор № РД-НС-01-4 от 23.12.2019 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020 – 2022 г. (Н.), представляваща финансова неустойка за нарушение на изискванията на 134, ал. 7 Н. и чл. 55, ал. 2, т. 1, т. 2 и т. 3 от ЗЗО. Изложени са мотиви, че на 26.01.2021г. в

амбулаторията си д-р Б. Н. Д. е навършила консултативен, амбулаторен преглед на Д. М. И., отразен в амбулаторен лист № 000195/26.01,2021 г, и е поставила диагноза: Стенокардия, неуточнена с код по М. I20.9. Д-р Д. издала на здравноосигуреното лице (З.) медицинско направление за консултация или провеждане на съвместно лечение, със специалист по кардиология, с № 54/26.01.2022г. Прегледът бил извършен на 01.02.2021г. от д-р З. М. Б., специалист – кардиолог. На този първичен, консултативен, амбулаторен преглед на посоченото З. били поставени диагнози: „Предсърдно мъждене и трептене“ с код по М. I48 и придружаващи диагнози: „Хипертонично сърце със (застойна) сърдечна недостатъчност“ с код по М. I11.0 и „Застойна сърдечна недостатъчност“ с код по М. I50.0. Прегледът е отразен в амбулаторен лист № 000447/01.02.2021 г. (л.35) и е назначена терапия за установените заболявания. На 04.02.2021 г. същият специалист – кардиолог извършил вторичен, консултативен, амбулаторен преглед на З.. Съставен е амбулаторен лист от същата дата (л.33), в който са отразени същите диагнози на заболявания, които подлежат на диспансеризация. В представените заверени копия на амбулаторни листа с № № 229/01.02.2021г.; 359/11.02.2021 г.; 000522/01.03.2021г.; 00862/29.03,2021г.; 001222/26.04.2021г.; 001551/26.05.2021г.; 001941/22.06.2021г.; 002141/19.07.2021г.; 002372/16.08.2021 г.; 002652/14.09.2021 г.; 003087/11.10.2021 г.; 003620/10.11.2021 г.; 004043/07.12.2021 г. и 22/04.01.2020г., всички прегледи на З., последващи консултацията със специалист по кардиология, са отразени като вторични, консултативни, амбулаторни, а не като диспансерни. В амбулаторните листи няма отразен писмен отказ на З. от диспансерно наблюдение. Заболяванията по диагнозите с горепосочените кодове по М. са включени в Наредба № 8/03.11.2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията (Наредбата) и приложение № 8 или приложения № 8 и № 13 към Н.. Съответно, З. подлежи на диспансерно наблюдение, съответстващо по вид, честота и обем на договореното в Н..

От правна страна административният орган взел предвид, че съгласно чл. 134, ал. 7 от Н. в случаите, в които при прегледа от общопрактикуващия лекар се установи, че се касае за заболявания от посочения вид, З. подлежат на диспансеризация, като диагнозата, М. кодът на заболяването и видът на прегледа се отразяват в амбулаторния лист (АЛ). Постъпилото от жалбоподателя възражение било разгледано от арбитражна комисия, като трима от членовете ѝ намерили възражението за основателно. Поради равния брой на гласовете при разглеждането от арбитражната комисия на 22.02.2022г., решение не било взето. Поради това и на основание чл.432, ал.3 Н., управителят на НЗОК издал процесната мотивирана заповед.

В производството пред съда не бяха представени доказателства, установяващи факти, различни от възприетите от административния орган. Изслушани са показанията на свидетеля А. И. М., които съдът в настоящия състав възприема като обективни, последователни и съответни на обстоятелствата по делото. Свидетелката посочва, че работи в Х.-та поликлиника, Втора база, при общопрактикуващ лекар Б. Н., като медицинска сестра. Д. И. лично не я познава, но е пациентка на д-р Н.-Д.. Свидетелката познава дъщерята и внучката на пациентката. Влизали са в кабинета и са изписвали лекарства. Д-р Н.-Д. е давала направления и талони на дъщерята и внучката за тяхната майка и баба, за да бъде прегледана от специалист. Свидетелката си спомня, че било за УНГ и за кардиолог също. Не може да отговори, какво е състоянието на пациентката Д. И. като статус и години. Изписвани са ѝ лекарства с книжка. В кабинета свидетелката реди по папките - амбулаторните листове и досиета

на хората, които посещават д-р Н.-Д.. Не може да се сети за случай, в който д-р Д. да е канила дъщерята или внучката за диспансеризиране на тяхната майка, но в амбулаторни листа знае, че е записано. Няма впечатление за реакцията, когато е връчван амбулаторният лист. Не се сеща, дали е имало някакъв писмен отказ (за диспансеризация) от страна на роднините или от страна на самата пациентка, който писмено да е постъпил и да се съхранява някъде в досието.

От така изложените показания не се установяват факти, обосноваващи извод, различен от формирания от издателя на оспорения акт. Приложени са в преписката АЛ № 521/02.02.2022г. и 1003/02.03.2022г., в които е отбелязано указание към близки на пациентката относно необходимостта от довеждането ѝ за преглед и, че поради неявяването не е взета на диспансерно наблюдение. Тези два листа обаче са последващи назначаването на проверка на 27.01.2022г. В АЛ, издадени в периода след консултацията с кардиолог и преди проверката, няма отразяване на покана за диспансеризация и отказ на пациента от такава.

Съгласно чл.134, ал.1 Н., общопрактикуващият лекар провежда диспансеризация на 3. съгласно Наредба № 9 от 2019 г. и горепосочената Наредба № 8 от 2016 г. за заболяванията, подлежащи на диспансеризация, по приложение № 8 "Пакет дейности и изследвания на 3. по М., диспансеризирани от ОПЛ". При това лекарят спазва на реда по чл. 4, ал. 1 – 5 на Наредба № 8 от 2016 г. Диагностицираните от кардиолога в случая заболявания са посочени в Приложение № 10 към чл.21, ал.1 от същата Наредба. Съгласно чл.4, ал.1 и ал.2 от Наредбата, диспансеризацията е доброволна и се провежда със съгласието на пациента с изключение на случаите, в които същата е част от постановено от съда задължително лечение по реда на чл. 155 и сл. от Закона за здравето или принудително лечение по реда на чл. 427 и сл. от Наказателно-процесуалния кодекс. Общопрактикуващият (личният) лекар, съответно лекар по дентална медицина, установил заболяване, при което пациентът подлежи на диспансеризация, е длъжен да му предостави подробна устна информация за вида и тежестта на заболяването, възможните усложнения, начина на наблюдение и лечение и възможните рискове от отказа от диспансерно наблюдение. След предоставяне на тази информация лекарят е длъжен да включи пациента на диспансерно наблюдение, освен в случаите на изричен отказ на пациента за това. Този отказ следва да бъде документиран в амбулаторния лист, съгласно изричното изискване на чл.4, ал.4 от Наредбата. В случая не се установява такъв документиран отказ. Ето защо, налице е нарушението на условията и реда за оказване на първична медицинска помощ, изразяващо се в неизвършване на диспансеризация съобразно изискването на чл.134, ал.7 Н..

Предвид изложеното и като прецени изцяло законосъобразността на акта на основание чл.168, ал.1 АПК, съдът в настоящия състав приема, че заповедта е издадена от компетентен орган в установената форма; при това не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила и тя е в съответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона.

С оглед изхода на делото и на основание чл.143, ал.3 АПК разноските остават за жалбоподателя така, както са направени и следва да бъде уважено своевременно направеното от страна на ответника искане за юрисконсултско възнаграждение. Последното съдът определя на 100 (сто) лева съобразно чл.24 от Наредбата за заплащането на правната помощ.

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

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „Амбулатория за индивидуална практика за първична медицинска помощ 2014 - Б. Д.“ Е., с ЕИК[ЕИК], против заповед за налагане на санкции № РД-253С-109/18.03.2022г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса.

ОСЪЖДА „Амбулатория за индивидуална практика за първична медицинска помощ 2014 - Б. Д.“ Е., с ЕИК[ЕИК], да заплати на Националната здравноосигурителна каса сумата 100 (сто) лева – възнаграждение за юрисконсулт.

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

Съдия: