

РЕШЕНИЕ

№ 3446

гр. София, 23.05.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 23 състав,
в публично заседание на 16.05.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Антоанета Аргирова

при участието на секретаря Емилия Митова, като разгледа дело номер **2123** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/, вр. с чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалба на [фирма], ЕИК[ЕИК]. представлявано от Л. Г. А., чрез процесуалния му представител-адвокат Г. И.-САК срещу Заповед за налагане на санкции № РД-253С-74/10.02.2022 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса, с която на основание чл.416, ал.1 от Н. 2020-2022 г за медицинските дейности на жалбоподателя са наложени 26 санкции, от които 14 санкции „финансова неустойка“ в размер на 100 лева, всяка една, за нарушения на изискванията на чл.218, ал.2, ІБ, т.1 и чл.219, ал.1 от НРДМД за 2020-2022 г., приложение №2 към него и чл.55, ал.2, т.5 ЗЗО / точки:1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 23, 24, 25 и 26 от заповедта/ и 12 санкции „финансова неустойка“ в размер на 150 лева, всяка, за нарушения на чл.158, ал.1 от НРДМД за 2020-2022 г. и приложение №13 към него и чл.55, ал.2, т.2 и т.3 от ЗЗО / точки:10, 11, 12, 13, 14 15, 16, 18, 19 ,20, 21 и 22 от заповедта/ .

С жалбата се твърди, че оспорената заповед, в частта ѝ относно нарушенията визирани в точки:1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 23, 24, 25 и 26 е издадена при допуснати съществени процесуални нарушения. Липсата на подпис в полето на З. /родител, настойник/приемен родител/, с който се удостоверява информираността му за извършените медицински дейности, назначени изследвания и терапия, както и че към момента на прегледа пациента не е хоспитализиран в полето: „Информиран съм за

необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на прегледа не съм хоспитализиран.“, не означавала, че пациентите не били информирани реално, а и адм. орган не го твърдял това. В този смисъл не са касаело за нарушения на разписаните изисквания за работа с медицинска документация, а за пропуск в документацията, който съставлявал явна фактическа грешка по см. на §1, т.4 от ДР на НРДМД 2020-2022 година. Като процесуални нарушения по отношение на втората група нарушения- точки:10, 11, 12, 13, 14 15, 16, 18, 19 ,20, 21 и 22 от заповедта се твърди липсата на посочване от адм. орган, че съответните изследвания не били извършени, т.е. отново се касаело за пропуск в медицинската документация. В този смисъл по отношение и на двете групи нарушения фактическата обстановка не била изяснена правилно. Последното от своя страна довело и до неправилно приложение на материалния закон. Твърди се най-сетне, че заповедта била издадена и при осъществено основание за оспорването ѝ по чл.146, т.5 АПК- несъответствие с целта на закона, като санкциите били индивидуализирани над минималния им размер от 50 лева, а именно в размер на 100 лева първата група, съотв.150 лева втората група, без да са изложени мотиви за това. В съдебно заседание пред АССГ, пълномощникът на жалбоподателя-адв.И. поддържа жалбата и моли за уважаването ѝ по изложените в нея съображения. Заявява искане за присъждане на разноски за съдебното производство, съгл. списъка по чл.80 ГПК, вр.чл.144 АПК, който прилага.

Ответникът-управителят на НЗОК се представлява от юрк.Т., който оспорва жалбата и моли за отхвърлянето ѝ. При условията на евентуалност, ако съдът намери жалбата за основателна, релевира възражение за прекомерност на заплатеното от жалбоподателя адвокатско възнаграждение.

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

Страните не спорят от фактическа страна, че жалбоподателят има сключен Договор с НЗОК № 222254/17.02.2020 г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ от Д..

Със Заповед № РД-25-1/17.02.2020 г. на управителя на НЗОК /л. 32/, издадена на основание чл. 72, ал. 2 ЗЗО и чл. 9, ал.1 от Инструкция № РД-16-43/09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО във връзка с гл. 20 и 21 на НРДМД за 2020-2022г е наредено да бъде извършена проверка на жалбоподателя със задачи: „1. Контрол по изпълнение на Договор № 222254/17.02.2020 година и 2. Контрол по изпълнение на допълнително споразумение от 14.12.2020 г. към Договор № 222254/17.02.2020 г. за работа в неблагоприятни условия. Определени са четири длъжностни лица от НЗОК, които да извършат проверката.

За резултатите от проверката е съставен Протокол №РД-25-1-1/14.01.2022 година, връчен на същата дата на жалбоподателя чрез управителя Л. А.. В същия протокол са обективирани констатации за нарушения на цитирания по-горе договор, както следва:
1. Д-р А. Д. Г. - А. - специалист акушерство и гинекология, извършила по отношение на З. М. Ч. М., консултативен, амбулаторен, първичен преглед с код по М. N 73.9 , отразен в Амбулаторен лист /АЛ/ №001638/11.11.2021 г. АЛ не е оформен съгласно

изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022 г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето "Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на прегледа не съм хоспитализиран". АЛ е отчетен в НЗОК /т.П.4.4-П.4.4.1 от протокола/.

2. Д-р А. З. М. - специалист хирург, извършила по отношение на З. Ц. Н. С. - Г. вторичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен лист № 000810/14.09.2021 г. Издаденият Амбулаторен лист с № 000810/14.09.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето: "Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран". АЛ е отчетен в НЗОК /т.П.6.4.1 от протокола/.

3. Д-р А. З. М. - специалист хирург, извършила по отношение на З. Т. И. Ц. консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен лист № 001118/18.11.2021 г. Издаденият амбулаторен лист № 001118/18.11.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето "Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран". АЛ е отчетен в НЗОК. /т.П.6.4.2 от протокола/.

4. Д-р А. З. М. - специалист хирург, извършила по отношение на З. А. Д. А. вторичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен лист № 000903/29.09.2021 г. Издаденият амбулаторен лист № 000903/29.09.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето "Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран". АЛ е отчетен в НЗОК /т.П.6.4.3 от протокола/.

5. Д-р С. Т. М.- специалист ортопед-травматолог, извършила по отношение на З. Л. Р. С. първичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен лист № 001734/02.12.2021 г. Издаденият амбулаторен лист № 001734/02.12.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето "Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран". АЛ е отчетен в НЗОК /т.П.10.3.1 от протокола/.

6. Д-р С. Т. М.- специалист ортопед-травматолог, извършила по отношение на З. М. Б. М. първичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен лист № 001736/02.12.2021 г. Издаденият амбулаторен лист № 001736/02.12.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З.

/родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК /т.П.10.3.2 от протокола/.

7. Д-р С. Т. М.- специалист ортопед-травматолог, извършила по отношение на З. С. К. И. първичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен лист № 001754/07.12.2021 г. Издаденият амбулаторен лист № 001754/07.12.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК /т.П.10.3.3 от протокола/.

8. Д-р С. Т. М.- специалист ортопед-травматолог, извършила по отношение на З. М. Т. М. първичен консултативен преглед, отразен в Амбулаторен лист № 001379/05.10.2021 г. Издаденият амбулаторен лист № 001379/05.10.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК. /т.П.10.3.4 от протокола/.

9. Д-р М. И. М. – специалист очни болести, извършила по отношение на З. М. С. З. вторичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен лист № 002493/15.10.2021 г. Издаденият амбулаторен лист № 002493/15.10.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, реквизитите и стандарта посочени в приложение № 2 към Н. 2020- 2022г. за медицинските дейности, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК. /т.П.13.5-т.П.13.5.1 от протокола/.

10. Д-р Б. П. Т.– специалист кардиолог, извършила по отношение на З. Л. Т. И., диспансеризирано с диагноза Застойна сърдечна недостатъчност 3-та степен б пъти годишно II с М. код I50.0, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №000253/11.02.2021 г. Липсва приложено, извършено и/или приложено /извършено по друг повод/ изследване Електрокардиография, което се извършва при всеки диспансерен преглед с диагнози с М. код 150.0. /т.П.15.4.1 от протокола/.

11. Д-р К. К. К.- специалист ендокринолог, извършила по отношение на З. П. К. Г., диспансеризирано с диагноза: Захарен диабет без указания за усложнения с М. код Е 10.9, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №004766/20.10.2021 г., в който липсва снет и описан статус с насоченост към нервна система /т.П.18.4.1 от протокола/.

12. Д-р К. К. К.- специалист ендокринолог, извършила по отношение на З. В. В. Л., диспансеризирано с диагноза: Захарен диабет без указания за усложнения с М. код Е10.9, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №004484/10.09.2021 г., в който липсва снет и описан статус с насоченост към нервна

система /т.П.18.4.2 от протокола/

13. Д-р К. К. К.- специалист ендокринолог, извършила по отношение на З. И. Ж. М., диспансеризирано с диагноза: Захарен диабет със съдови разстройства с М. код Е10.5,179, диспансерен амбулаторен първичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №004788/25.10.2021 г., в който липсва смет и описан статус с насоченост към нервна система /т.П.18.4.3 от протокола/.

14. Д-р К. К. К.- специалист ендокринолог, извършила по отношение на З. Й. А. Б., диспансеризирано с диагноза: Захарен диабет без указания за усложнения с М. код Е 10.9, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №004824/29.10.2021 г., в който липсва смет и описан статус с насоченост към нервна система /т.П.18.4.4 от протокола/.

15. Д-р К. К. К.- специалист ендокринолог, извършила по отношение на З. И. З. К., диспансеризирано с диагноза: Захарен диабет с очни изменения с М. код Е10.3,Н46, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №004849/02.11.2021 г., в който липсва смет и описан статус с насоченост към нервна система /т.П.18.4.5 от протокола/.

16. Д-р К. К. К.- специалист ендокринолог, извършила по отношение на З. П. Х. Г., диспансеризирано с диагноза: Инсулинозависим захарен диабет без указания за усложнения с М. код Е11.9, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №004921/12.11.2021 г., в който липсва смет и описан статус с насоченост към нервна система /т.П.18.4.6 от протокола/.

17. Д-р К. К. К.- специалист ендокринолог, извършила по отношение на З. Д. П. В. вторичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен лист № 004769/22.10.2021 г. Издаденият амбулаторен лист № 004769/22.10.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информирани съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК /т.П.18.4.5 П.18.4.5.1 от протокола/.

18. Д-р И. М.- специалист, изпълнител по пакет „Нервни болести“, извършила по отношение на З. Т. Г. И., диспансеризирано с диагноза: G. mall припадъци (с малки припадъци/ /petit mall/ или без тях), неуточнени с М. код G40.6, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №002764/17.12.2020 г., в който липсва смет и описан общ клиничен статус /т.П.19.4.1 от протокола/.

19. Д-р И. М.- специалист, изпълнител по пакет „Нервни болести“, извършила по отношение на З. В. Р. Д., диспансеризирано с диагноза: Болест на Р. с М. код G20, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №000174/20.01.2021 г., в който снетия общ клиничен статус е непълен-липсва измерено и описано и кръвно налягане и фреквенция (пулс) /т.П.19.4.2 от протокола/.

20. Д-р И. М.- специалист, изпълнител по пакет „Нервни болести“, извършила по отношение на З. К. Г. П., диспансеризирано с диагноза: Болест на Р. с М. код G20, диспансерен амбулаторен първичен преглед, отразен в Амбулаторен лист лист №002377/07.07.2021 г., в който липсва смет и описан общ клиничен статус /т.П.19.4.3 от протокола/.

21. Д-р И. М.- специалист, изпълнител по пакет „Нервни болести“, извършила по отношение на З. В. Г. П., диспансеризирано с диагноза: Болест на Р. с М. код G20, диспансерен амбулаторен първичен преглед, отразен в Амбулаторен лист

№002424/09.07.2021 г., в който снетия общ клиничен статус е непълен-липсва измерено и описано и кръвно налягане и фреквенция (пулс) /т.ІІ.19.4.4 от протокола/.

22. Д-р И. М.- специалист, изпълнител по пакет „Нервни болести“, извършила по отношение на ЗОЛНедка Ц. С., диспансеризирано с диагноза: G. mall припадъци (с малки припадъци) /petit mall/ или без тях), неуточнени с М. код G40.6, диспансерен амбулаторен вторичен преглед, отразен в Амбулаторен лист №002686/09.08.2021 г., в който снетия общ клиничен статус е непълен-липсва измерено и описано и кръвно налягане и фреквенция (пулс) /т.ІІ.19.4.5 от протокола/.

23. Д-р И. М.- специалист, изпълнител по пакет „Нервни болести“, извършила по отношение на З. Т. М. Ш. вторичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен №004101/19.11.2021 г. Издаденият амбулаторен лист №004101/19.11.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК/т.ІІ.19.4.5.1 от протокола/.

24. Д-р И. М.- специалист, изпълнител по пакет „Нервни болести“, извършила по отношение на З. Т. Н. К. вторичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен №003561/13.10.2021 г. Издаденият амбулаторен лист №003561/13.10.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК/т.ІІ.19.4.5.2 от протокола/.

25. Д-р И. М.- специалист, изпълнител по пакет „Нервни болести“, извършила по отношение на З. М. С. М. първичен консултативен преглед с издадено медицинско направление № 000303 за В. с код 88.77, отразен в Амбулаторен №003583/14.10.2021 г. Издаденият амбулаторен лист №003583/14.10.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК/т.ІІ.19.4.5.3 от протокола/.

26. Д-р К. Б. Р. - специалист уролог, извършил по отношение на З. С. Х. Г. К. първичен консултативен преглед с назначена терапия, отразен в Амбулаторен №003561/13.10.2021 г. Издаденият амбулаторен лист №003561/13.10.2021 г. не е оформен съгласно изискванията, а именно: липсва подпис на З. /родител, настойник/приемен родител/ в полето “Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран”. АЛ е отчетен в НЗОК /т.ІІ.21.3.1 от протокола/.

Всички амбулаторни листа, по които са констатирани нарушения, са приложени и приети по делото / л. 60-л.85/.

Въз основа на изложените по-горе констатации е издаден Протокол за

неоснователно получени суми № РД-25-1-2 от 14.01.2021 г., съобщен на жалбоподателя на същата дата. В него за всяко от нарушенията по т.ІІ.15.4.1, т.ІІ.18.4.1, т.ІІ.18.4.2, т.ІІ.18.4.3, т.ІІ.18.4.4, т.ІІ.18.4.5, т.ІІ.18.4.6, т.ІІ.19.4.1, т.ІІ.19.4.2, т.ІІ.19.4.3 т.ІІ.19.4.4 и т.ІІ.19.4.5 от Протокол №РД-25-1-1/14.01.2022 година са остойностени описаните в посочените точки прегледи в зависимост от вида им и съгласно цените от договора, като е посочена и общата стойност, която подлежи на възстановяване съгласно чл. 76б, ал.1 от ЗЗО- 162.00 лева, в случая.

По направените констатации не е постъпило възражение от жалбоподателя.

В резултат на констатациите от проверката е издадена процесната заповед, в която подробно са описани същите нарушения, като:

- за нарушенията описани по-горе от съда в т.1, т.2, т.3, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.17, т.23, т.24, т.25 и т.26 е прието, че се изразяват в неспазване от лечебното заведение на изискванията на чл.218, ал.2, ІБ, т.1 и чл.219, ал.1 от Н. МД за 2020-2022 г. и приложение №2 към него и чл.55, ал.2, т.5 ЗЗО.

- за нарушенията описани по-горе от съда в т.10, т.11, т.12, т.13, т.14, т.15, т.16, т.18, т.19, т.20, т.21, т.22- в неспазване на изискванията чл.158, ал. 1 от Н. МД 2020-2022 г. и приложение № 13 към него и чл. 55, ал. 2, т. 2 и т. 3 ЗЗО, вр. изискванията на Наредба № 9 от 10.12.2019г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, Наредба № 8/03.11.2016г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията ;

Предвид горното и на основание чл.416, ал.1 от Н. МД 2020-2022 за нарушенията по т.1, т.2, т.3, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.17, т.23, т.24, т.25 и т.26 са наложени имуществени санкции в размер на 100 лева, за всяко от тях; на основание чл.414, ал.1 Н. МД 2020-2022 за нарушенията по т.10, т.11, т.12, т.13, т.14, т.15, т.16, т.18, т.19, т.20, т.21, т.22 са наложени имуществени санкции в размер на 150 лева за всяко от тях.

При така приетото за установено от фактическа страна, съдът обуславя следните правни изводи:

Преценката за допустимост на жалбата е осъществена с определението от з.з. на 24.03.22 година за насрочване на делото в открито съдебно заседание и не е налице изменение на обстоятелствата, което да налага преповтарянето ѝ от съда.

Разгледана по същество, жалбата е частично основателна.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган-управителят на НЗОК. Компетентността на органа произтича от чл. 59, ал.13 от ЗЗО.

Заповедта е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа посочените в ал. 2 реквизити. спазен е и процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО. Заповедта за възлагане на проверката, съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположението му, видът, задачата и срокът на проверката. Констативният протокол за резултатите от проверката е съставен от компетентни органи съгласно чл. 10 от Инструкция № РД-16-43 от 09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО,

издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 ЗЗО. Връчен е на жалбоподателя, който не се е възползвал от правото си да подаде възражение срещу него съгласно чл. 19 от Инструкцията.

По отношение спазването на приложимите материалноправните норми, съдът излага следното:

В съответствие с нормата на чл. 59, ал.13 от ЗЗО, управителят на НЗОК в случаите по ал. 11, т. 3 и 4 налага финансова санкция съгласно действащия Н.. Съгласно чл. 59, ал.11, т.3 и 4 от ЗЗО директорът на съответната районна здравноосигурителна каса налага финансова санкция, определена в действащия Н., при системно нарушаване на критериите за качество на медицинската помощ, регламентирани в националните рамкови договори; при системна неудовлетвореност на пациентите от оказаните медицински дейности, свързани с оказаната медицинска помощ, заплатена от бюджета на НЗОК, установена съгласно наредбата по чл. 19, ал. 7, т. 15, и след оценка на критериите за качество на медицинската помощ, регламентирани в Н., и установяване на нарушаването им. Съгласно чл. 408, ал.1, т.1 и ал.2 от Н. за МД за 2020 г.-2022 г. при констатирани нарушения от длъжностните лица по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО: длъжностните лица – служители на НЗОК, и длъжностните лица от РЗОК – контролори, по изпълнение на договорите за оказване на медицинска помощ се налагат санкции, предвидени в тази глава. Предвидените в тази глава санкции се прилагат при нарушение, констатирано по реда на глава двадесета, който е различен от този по ЗАНН. Съгласно ал.4 на същата разпоредба за маловажни случаи на нарушения наказващият орган не налага наказание, като може да направи предписание за отстраняване на съответното нарушение и предупреди нарушителя, че при повторно извършване на нарушение ще му бъде наложена санкция.

Съгласно чл. 412 от Н. санкциите са: 1. финансова неустойка; 2. прекратяване на договор. За всяко констатирано нарушение се прилага съответна по вид и размер санкция. При констатирани нарушения, извършени от различни лекари от лечебното заведение – изпълнител на извънболнична помощ, за всяко едно от тях се налага съответната санкция като общият размер на санкцията е сбор от санкциите за всяко едно нарушение.

Според чл. 413 видът и размерът на санкцията се определят от управителя на НЗОК, в зависимост от: вида и тежестта на констатираното нарушение, както и броя на случаите по това нарушение, поредността на извършването му.

В случая констатациите в т.10, т.11, т.12, т.13, т.14, т.15, т.16, т.18, т.19, т.20, т.21, т.22 от процесната заповед касаят липса на снет и описан статус или съответното изследване. Касае се за диспансеризирани З., за които в приложение № 13 „Пакет дейности и изследвания на З. по М., диспансеризирани от лекар специалист“ са описани дължимите действия и изследвания. Липсата на дължимата информация може да се констатира и от неспециалист, включително от съда. В тази връзка следва да се посочи, че е несъстоятелна и изцяло голословна е защитната теза на жалбоподателя, че посочените в заповедта З. имат право да откажат, съотв. са отказали вземането на съотв.статус. Във връзка с твърденията на жалбоподателя следва да се посочи и това, че нарушенията не са свързани с предоставяния обем медицинска помощ на пациентите, а с оформянето на документите

съобразно изискванията. Съгласно чл. 55, ал.2, т.2 и 3 от ЗЗО националните рамкови договори съдържат отделните видове медицинска помощ по чл. 45; условията и реда за оказване на помощта по т. 2. В този смисъл в чл. 158, ал.1 от Н. за 2020-2022 за МД е посочено, че 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. Следователно правилно е посочена като нарушена Наредба № 9 от 10.12.2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, тъй като в чл.1 от нея е посочено, че този пакет съдържа здравни дейности, услуги и стоки, определени по вид и обхват, по отделни медицински специалности, по заболявания или групи заболявания, съгласно приложения № 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 и 12. Същото се отнася и до Наредба №8 от 03.11.2016 г. в частта относно диспансеризацията. Вярно е, че в процесната заповед не е посочена нормата от тези наредби, която ответникът е приел за нарушена. Това обаче не затруднява защитата на жалбоподателя, защото Наредба № 9 от 10.12.2019 г. в 5-те разпоредби съдържащи се в нея определя съдържанието на пакета от здравни дейности като практически препраща към съответното приложение от Н. (в случая №13), а втората в раздел IV също препраща към пакета здравни дейности относно вида и периодичността на диспансерните прегледи и дейностите, които те включват. Предвид изложеното съдът намира, че констатираните в процесната заповед т.10, т.11, т.12, т.13, т.14, т.15, т.16, т.18, т.19, т.20, т.21, т.22 нарушения са действително извършени, като са изложени съответните фактически и правни основания в тази връзка.

Относно размера на наложената санкция съдът споделя доводите на жалбоподателя, че същият е немотивиран. Съгласно чл. 414, ал.1 от Н. за МД за 2020-2022г. когато изпълнител на извънболнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 ЗЗО, определени в този Н., управителят на НЗОК, налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 50 до 150 лв. Липсват мотиви, кое е наложило определянето на санкцията в максималния размер от 150 лева. Не личи да е съобразена тежестта на нарушението, не са изложени данни за натовареността на съответния лекар от лечебното заведение, допуснал пряко бездействие в отклонение на разписаните правила. Най-сетне, според съда е следвало да бъде съобразена усложнената епидемична обстановка в страната, започнала през месец март 2020 година и ескалирала към момента на извършване на нарушенията. Тя постави не само гражданите в тежка ситуация, но и здравната система и лекарите, предвид извънредното им тежко натоварване, както и по-високия риск, на който те при всички случаи са изложени. Същевременно органът не обосновава добро финансово състояние на жалбоподателя, а то е сред релевантните обстоятелства при индивидуализацията на санкцията за извършените нарушения.

Същото се отнася и до нарушенията по т.1, т.2, т.3, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.17, т.23, т.24, т.25 и т.26 от процесната заповед. Касае се за нарушения, изразяващи се в липсата на подпис на З. (родител, настойник/приемен родител) в полето от АЛ „Информирани съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към

момента на преглед не съм хоспитализиран“. Съгласно разпоредбата на чл. 218, ал. 2, ІБ, т. 1 от Н. МД за 2020- 2022 г., АЛ се издава от лекаря от лечебното заведение за С., като в изречение второ от разпоредбата е посочено, че екземпляр от амбулаторния лист на хартиен носител, подписан от лекаря специалист и З., се води по ред, определен от лечебното заведение, и към него се прилагат всички медицински документи и се съхранява в кабинета на лекаря.

В „Указания за попълване на амбулаторен лист за преглед от ОПЛ или лекар специалист“ от приложение №2 към Н. за медицинските дейности за 2020-2022 г. е предвидено, че АЛ се попълва от общопрактикуващия лекар и специалиста от извънболничната медицинска помощ при посещение на лицето потърсило лекарска помощ. В т.10 от същото е предвидено, че пациентът удостоверява с подписа си информираност за извършените му медицински дейности, назначени изследвания и терапия, както и че към момента на прегледа не е хоспитализиран.

Съгласно разпоредбата на чл. 219. ал. 1 от Н. за медицинските дейности за 2020-2022 г. документите по чл. 218. ал. 1 се изготвят съгласно изискванията, реквизитите и стандарта, посочени в приложение №2 към Н. за медицинските дейности за 2020-2022 г. По делото безспорно се установи, че в АЛ, описани в т.1, т.2, т.3, т.4, т.5, т.6, т.7, т.8, т.9, т.17, т.23, т.24, т.25 и т.26 от процесната заповед, представени в преписката и приети от съда, липсва подпис на пациент в полето /най-долу, вляво от АЛ/: „Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати. Декларирам, че към момента на преглед не съм хоспитализиран“. Съгласно чл. 416, ал.1 от Н. за МД за 2020-2022 г. когато изпълнител на извънболнична медицинска помощ наруши установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, с изключение на случаите на явна фактическа грешка, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 50 до 150 лв.

Обратно на доводите на жалбоподателя, не се касае за случаи, които могат да се квалифицират като явна фактическа грешка. В Н. МД 2020-2022 г., както и в Закона за здравното осигуряване не се съдържа легално определение на „явна фактическа грешка“, поради което и предвид общите правила в АПК в съдебната практика се приема, че явната фактическа грешка представлява несъответствие между формираната действителна воля на субекта и нейното външно изразяване в писмения текст / Решение № 7119 от 14.06.2021 г. на ВАС по адм. д. № 4688/2021 г., VI о./ Мълчанието обаче е липса на воля и липсата на подпис на пациента не може да бъде ценена, като грешка в изразяването на волята-такава не е била изразена. Извършеното не попада и в обхвата на „маловажен случай“ по смисъла на §1, т. 4.1 от Н. за медицинските дейности за 2020-2022 г., съгл. който маловажни случаи за извънболнична медицинска помощ са: а) липса на подпис и/или печат на извършилия дейността ОПЛ в амбулаторния лист или на извършилия дейността специалист в амбулаторния лист и/или в направлението /бл. МЗ-НЗОК № 3, бл. МЗ-НЗОК № 3А и бл. МЗ-НЗОК № 4/; б) липса на някои от посочените в приложение № 9 консумативи – за изпълнителите на ПИМП; в) липса на някои от посочените в приложение № 10 консумативи за извършване

на общомедицински дейности – за изпълнителите на С.

Съдът обаче намира, че санкциите са индивидуализирани в нарушение на закона. От една страна липсват мотиви за определяне на санкциите по чл.416, ал.1 Н. МД 2020-2022 г. в средния им размер, а тези по чл.414, ал.1-в максималния. От друга нарушенията са допуснати от 6 различни лекари, т.е. не може да се говори за системност в извършването на нарушения от един и същ вид в лечебното заведение-жалбоподател. Тези факти, съпоставени с наличието на още едно, но пък изключително смекчаващо отговорността обстоятелство- сложната епидемична обстановка в страната, натоварваща извънредно тежко здравната система и лекарите, които поеха не само болните от COVID-19, но и всички останали заболявания, които COVID-19 не „отмени“, мотивира съда да измени оспорената заповед, като намали размера на наложените с нея санкции до минималния установен в закона размер от 50 лева.

При този изход на спора правото на разноски е възникнало за двете страни по спора, пропорционално на уважената, съотв. на отхвърлената част от жалбата. Правото да се поиска присъждането им е упражнено само от жалбоподателя /чл.81 ГПК, вр.чл.144 АПК/. Доказаните разноски на жалбоподателя са в размер на 650 лева, от които заплатена държавна такса в размер на 50 лева и 600 лева възнаграждение за защита, осъществена от един адвокат. Възражението на ответника за прекомерност на заплатеното от жалбоподателя адвокатско възнаграждение /чл.78, ал.5 ГПК, вр.чл.144 АПК/, съдът намира за основателно, предвид минималния размер на възнаграждение-454 лева /чл.8, ал.1, т.2 от Наредба № 1 от 9.07.2004 г./, проведеното по делото само едно съдебно заседание, фактическата и правна сложност на делото, която не се отличава от типичната за този вид дела, и го намалява до 500 лева. Съразмерно на основателната част от жалбата съдът присъжда разноски общо в размер на 327 лева.

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

РЕШИ:

ИЗМЕНЯ по жалба на [фирма], ЕИК[ЕИК]. представлявано от Л. Г. А., чрез процесуалния му представител-адвокат Г. И.-САК, Заповед за налагане на санкции № РД-253С-74/10.02.2022 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса, като **НАМАЛЯВА** размера на всяка една от наложените в т.1 до 26 от заповедта санкции до минималния установен от закона размер от 50 /петдесет/ лева /или общо до 1300 лева/ .

ОТХВЪРЛЯ жалбата в останалата част, като неоснователна.

ОСЪЖДА Националната-здравно-осигурителна каса да заплати на [фирма], ЕИК[ЕИК] от Л. Г. А. сумата от 327 /триста двадесет и седем/ лева разноски по делото, съответно на основателната част от жалбата.

Решението може да бъде обжалвано пред Върховния административен съд на РБ в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.
Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на преписи от него по реда на чл.137 от АПК.

СЪДИЯ: