

# РЕШЕНИЕ

№ 4669

гр. София, 06.12.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**СОФИЙСКИ РАЙОНЕН СЪД, 135 СЪСТАВ**, в публично заседание на двадесет и четвърти ноември през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Т.П.Ц.

при участието на секретаря З.А.

като разгледа докладваното от \*\*\*\*\* ТАНКА П. ЦОНЕВА Административно наказателно дело № 20221110213216 по описа за 2022 година

**Производството е по реда на раздел V от ЗАНН.**

Образувано е по жалба на управителя на „УМБАЛ Софиямед“ ООД, ЕИК \*\*\*\*\*, чрез пълномощника му –юрк.Светослав Джилдов срещу наказателно постановление № НП-86/26.09.2022 г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” – гр. София към Министъра на здравеопазването, с което за нарушение по чл.2, ал.4, Раздел I от Наредба за осъществяване на правото на достъп до медицинска помощ, на дружеството-жалбоподател е наложена имуществена санкция в размер на 500 (петстотин) лева, на основание чл. 229, ал. 3 от ЗЗ.

В жалбата се релевират доводи, че атакуваното наказателно постановление е незаконосъобразно, необосновано и неправилно. В тази връзка се сочат допуснати нарушения на процесуалните правила по смисъла на чл.57, ал.1, т.5, т.6 и т.8 от ЗАНН, които съществено ограничавали правото на защита на нарушителя и били самостоятелно основание за отмяна на обжалвания санкционен акт.

На следващо място, в жалбата се излагат и съображения, че в ДЛА на КП 217.7 не било записано, че процесният травматологичен сет се заплаща от

здравната каса. Заплащането на този сет се осъществявало от пациента, след като същият е изразил съгласие да го ползва и съгласно утвърдения ценоразпис от управителя на лечебното заведение. Ето защо, заплащането на съответния медицински консуматив не представлявало административно нарушение, тъй като в правния мир не било посочено изрично от кого се заплаща този консуматив.

По изложените аргументи се отправя молба към съда да се произнесе с решение, с което да отмени атакуваното НП.

В проведеното по делото съдебно заседание дружеството -жалбоподател, редовно призовано, не изпраща представител.

Административно-наказващият орган ИА „Медицински надзор”, редовно призован, се представлява от юрк.Иванов, който изразява становище, че обжалваното НП е законосъобразно и правилно, поради което следва да бъде потвърдено от съда. Претендира заплащане на юрисконсултско възнаграждение.

**Съдът като прецени събраните по делото писмени и гласни доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, прие за установено от фактическа страна следното:**

Във връзка с подаден сигнал от близки на пациентка била издадена Заповед № РД 13-529/08.06.2022 г. от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” за извършване на извънредна проверка на „Университетска многопрофилна болница за активно лечение Софиямед” ООД, със седалище и адрес на управление гр. София, р-н „Изгрев“, „бул.Г.М.Димитров“ № 16.

В хода на проверката се установило следното:

На 05.03.2022 г. г-жа Зонка Денчева, на 91 год. била хоспитализирана в УМБАЛ „Софиямед“ ООД, с диагноза: S 72.20 Субтрохантерна фрактура, закрыта, по клинична пътека № 217.1 Оперативни процедури с голям обем и сложност на таза и долния крайник. След клинично обсъждане и предварително информирано съгласие от страна на пациентката и нейните близки, е взето решение за оперативно лечение.

На 07.03.2022 г. под спинална анестезия била извършена операция: RSOM femoris dex. cum Fi-nail с оператор д-р Данаил Лилянов. На 13.03.2022

г. след гладък следоперативен период, г-жа Денчева била дехоспитализирана.

На името на пациентката били издадени следните финансови документи:

-Фактура с № 2000267729 от дата 07.03.2022 г., с основание за плащане: „Екос Къс реконструктивен пирон“, 1 бр. на стойност 1 730.00 лв.

-Фактура с № 200267732/07.03.2022 г., с основание за плащане „Травматологичен сет“, 1 бр. на стойност 40.00 лв.

Посочените суми били заплатени по банков път, за което били издадени приходни касови ордери с номера съответно: № 0167046, за сумата 1 730.00 лв. и № 0167048, за сумата 40.00 лв.

Според проверяващия екип травматологичният сет е покривен хирургичен консуматив, който влиза в обхвата на КП, съгласно чл. 344, ал. 1, т. 1б от НРД 2020-2022: „Националната здравноосигурителна каса закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на БМП от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9 от 2019 г. за дейностите по КП, които включват медицински дейности и здравни грижи по КП, в стойността на които се включват медицински изделия (извън тези в списъците по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г. както и извън тези, за които изрично в ДЛА е посочено, че НЗОК не заплаща за тях)“. Посоченият по -горе консуматив „травматологичен сет“ не бил включен в списъците по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г. и не бил изрично посочен в ДЛА, че НЗОК не заплаща за него.

Контролните органи приели, че лечебното заведение, получавайки от пациентката Зонка Денчева сумата от 40 лв. за „Травматологичен сет“, е нарушило разпоредбите на чл.2, ал.4, Раздел I от Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, съгласно който: „Лечебните заведения, сключили договор с НЗОК за оказване на медицинска помощ, не могат да определят цени и да изискват и приемат плащания/доплащания от задължително здравноосигурените лица за предоставяната им медицинска помощ от пакета по ал. 1, за която лицата имат съответното направление, издадено по реда на тази наредба.

Въз основа на така направените констатации св.Д. –на длъжност

държавен инспектор в дирекция КМДОК в ИА“Медицински надзор“ съставил срещу „УМБАЛ Софиямед“ ООД, ЕИК 160138163, Акт за установяване на административно нарушение № 146/18.08.2022 г., за нарушение по чл.2, ал.4, Раздел I от Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, извършено на 07.03.2022 г. в гр. София, когато лечебното заведение е издало процесната фактура и е получило без правно основание сумата в размер на 40 лева от пациентката Зонка Денчева.

Актът бил предявен и връчен на пълномощник на дружеството-жалбоподател, който след като се запознал със съдържанието му, го подписал без възражение.

Срещу АУАН в срока по чл. 44, ал. 1 от ЗАНН също не е било депозирано писмено възражение от страна на дружеството.

Въз основа на така съставения АУАН, на 26.09.2022 г. било издадено атакуваното в настоящото съдебно производство наказателно постановление, с което при идентичност на описанието на нарушението и правната му квалификация, дружеството-жалбоподател било санкционирано с налагане на имуществено санкция в размер на 500 лева, на основание чл. 229, ал. 3 от Закона за здравето.

Наказателното постановление било връчено срещу подпис на представител на дружеството -жалбоподател на 28.09.2022 г.

Изложената фактическа обстановка съдът прие за установена въз основа на събраните по делото писмени доказателства, приобщени към доказателствения материал по реда на чл.283 от НПК вр.чл.84 от ЗАНН: Заповед № РД 13-529/08.06.2022 г. и Заповед № РД-01-88/20.06.2022 г. на Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, 146/18.08.2022 г., истроия на заболяването, оперативен протокол № 350/2022 г., фактура № 2000267729/07.03.2022 г., фактура № 200267732/07.03.2022 г., епикриза № 7473/2022 г.; както и гласните доказателствени средства - показанията на свидетеля актосъставител Симеонов.

Съдът се довери на показанията на свидетеля актосъставител, от които се установяват обстоятелствата по извършената проверка, направените фактически констатации и съставянето на АУАН. Изложеното от свидетеля е последователно и логично, като намира подкрепа в приобщените към материалите на делото писмени доказателства. В показанията си св.

Симеонов посочи, че по жалба подадена от роднина на пациент са извършили проверка, при която са установили, че било допуснато извършване на доплащане от здравно осигурен пациент за предоставяне на медицинска помощ по пакет, който се заплаща от здравната каса.

В случая следва да се отбележи, че между страните липсва спор относно правнорелевантните факти. Налице е спор относно приложимото право.

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

Жалбата е допустима, тъй като е подадена в срока по чл. 59, ал. 2 от ЗАНН, от процесуално легитимирана страна и е насочена срещу подлежащ на въззивно съдебно обжалване административно-наказателен акт.

При разглеждане на дела по оспорени наказателни постановления районният съд е инстанция по същество, с оглед на което дължи цялостна проверка относно правилното приложение на материалния и процесуалния закон, независимо от основанията, посочени от жалбоподателя.

В изпълнение на това свое правомощие съдът констатира, че съставеният АУАН и оспорваното наказателно постановление са издадени от компетентни органи, в рамките на тяхната материална и териториална компетентност, при спазване на изискванията на чл.235 от Закона за здравето. Съставеният АУАН и издаденото въз основа на него НП отговарят на изискванията на чл.42 и чл.57 от ЗАНН, като съдържат необходимите законови реквизити. Нарушението е описано ясно и точно, като правилно е определена и правната му квалификация, така че нарушителят да е в състояние да възприеме неговите фактически и правни рамки и адекватно на организира защитата си. Спазени са и сроковете, визирани в разпоредбата на чл. 34, ал. 1 и ал. 3 от ЗАНН. Налице е редовна процедура по връчването на АУАН и НП на представител на дружеството-жалбоподател.

Предвид изложеното, съдът намира, че в хода на административно – наказателното производство не са допуснати съществени нарушения на процесуалните правила, които да ограничават правото на защита на нарушителя и да са самостоятелно основание за отмяна на обжалвания санкционен акт, поради което приема възраженията в жалбата в тази насока за неоснователни.

Сочената за нарушена в атакуваното НП разпоредба на [чл. 2, ал. 4 от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ](#), приета с [ПМС № 119 от 22.05.2006 г.](#) : гласи, че "Лечебните заведения, сключили договор с НЗОК за оказване на медицинска помощ, не могат да определят цени и да изискват и приемат плащания/доплащания от задължително здравноосигурените лица за предоставяната им медицинска помощ от пакета по ал. 1, - /Здравноосигурените лица в Република България имат право да получават медицинска помощ в обхвата на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), които им гарантират достъпно лечение в съответствие със стадия, развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване/, за която лицата имат съответното направление, издадено по реда на [тази наредба](#). "

Здравното осигуряване и свързаните с него отношения се урежда от [Закона за здравното осигуряване \(чл. 1, ал. 1 ЗЗО\)](#). Според разпоредбите на [чл. 6, ал. 1](#) във вр. с [чл. 22 – чл. 32 от Закона за здравното осигуряване \(ЗЗО\)](#) Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) е специализиран орган, осъществяващ задължителното здравно осигуряване, който разполага със самостоятелен бюджет и отговаря за набиране и разходване на паричните средства на задължителното здравно осигуряване. В съответствие с нормата на [чл. 53, ал. 1 ЗЗО](#) за осъществяване на дейностите, предвидени в [този закон](#), НЗОК и Българският лекарски съюз приемат чрез подписване, Национален рамков договор за медицинските дейности. Следователно, по своята правна същност Националният рамков договор за медицинските дейности съдържа условията за оказване на медицинска помощ.

В тази връзка, съдът следва да посочи, че съгласно разпоредбата на чл. 344, ал. 1, т. 1б от НРД 2020-2022: „Националната здравноосигурителна каса закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на БМП от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9 от 2019 г. за дейностите по КП, които включват медицински дейности и здравни грижи по КП, в стойността на които се включват медицински изделия (извън тези в списъците по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г. както и извън тези, за които изрично в ДЛА е посочено, че НЗОК не заплаща за тях)“.

В конкретиката на казуса посоченият консуматив „травматологичен сет“

влиза в обхвата на клиничната пътека, като не е бил включен в списъците по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10 от 2009 г. и не бил изрично посочен в ДЛА, че НЗОК не заплаща за него. Ето защо, извършеното от пациента и прието от лечебното заведение плащане на сумата от 40 лева, е станало без правно основание и в противоречие на закона, забраняващ извършване на доплащане от здравно осигурени лица по предвидените КП.

Законодателят изрично е посочил забраната за определяне на цени и приемане на плащане от осигурени пациенти, като не е предвидил каквото и да е изключение в тази посока.

Правилно е била определена и санкционна норма [чл. 229, ал. 3 от 33](#) сочеца, че който наруши разпоредбите на [този закон](#) или нормативните актове по прилагането му извън случаите по чл. 209 - 228в, се наказва с глоба от 100 до 600 лв., а при повторно извършване на същото нарушение - от 500 до 3000 лв., като в ал. (3) е посочено, че когато нарушението по ал. 1 е извършено от юридическо лице, се налага имуществена санкция в размер от 500 до 2000 лв., а при повторно нарушение - от 2000 до 5000 лв.. Доколкото нарушението е първо такова осъществено от санкционираното дружество, то правилно и АНО е определил наказание в минималния размер предвиден в санкционната норма.

При този изход на правния спор основателно е искането на процесуалния представител на АНО за присъждане на направените по делото разноски. Ето защо в полза на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” – гр. София следва да се присъди сумата от 80 (осемдесет) лева за юрисконсултско възнаграждение.

Така мотивиран и на основание чл. 63, ал. 2, т.5 и ал.9 от ЗАНН и чл.63д, ал.4 от ЗАНН, съдът

## **РЕШИ:**

**ПОТВЪРЖАВА** Наказателно постановление № НП-86/26.09.2022 г., издадено от Изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор” – гр. София към Министъра на здравеопазването, с което за нарушение по чл.2, ал.4, Раздел I от Наредба за осъществяване на правото на достъп до медицинска помощ, на „УМБАЛ Софиямед“ ООД, ЕИК

\*\*\*\*\* е наложена имуществена санкция в размер на 500 (петстотин) лева, на основание чл. 229, ал. 3 от ЗЗ.

**ОСЪЖДА** „УМБАЛ Софиямед“ ООД, ЕИК \*\*\*\*\* да заплати на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ разноски, сумата от 80 (осемдесет) лева, представляваща юрисконсултско възнаграждение.

**РЕШЕНИЕТО** подлежи на обжалване с касационна жалба пред Административен съд София – град, в 14-дневен срок от съобщението за изготвянето му до страните.

Съдия при Софийски районен съд: \_\_\_\_\_