

РЕШЕНИЕ

№ 22733

гр. София, 08.06.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 28 състав, в публично заседание на 29.04.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Антони Йорданов

при участието на секретаря Наталия Дринова, като разгледа дело номер **1172** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 - чл. 178 от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/, във вр. с чл. 76, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалба на Специализирани болници за рехабилитация – Национален комплекс“ (СБР-НК) ЕАД, ЕИК[ЕИК], със седалище и адрес на управление: [населено място], представлявано от Плумелина Д. М., в качеството ѝ на изпълнителен директор против Заповед за налагане на санкции № 13/РД-253С-267/04.12.2025 г., издадена от директора на Районна здравноосигурителна каса /РЗОК/ - П.. С оспорвания административен акт, на основание чл. 74, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) и чл. 463, ал. 1 от Националния рамков договор № РД-НС-01/01.09.2023 г. за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. (НРД за МД 2023-2025), на лечебното заведение СБР-НК, филиал В. са наложени /3/ имуществени санкции „финансова неустойка“, определени в минимален размер на по 200 лева за всяка, за нарушения на чл. 374, ал. 1, т. 1, б. „а“, б. „б“ и б. „д“, във вр. с чл. 33, т. 4 и чл. 30 от НРД за МД за 2023 – 2025 г. във вр. с чл. 55 ал. 2, т. 3 от ЗЗО.

В обстоятелствената част на жалбата са изложени подробни съображения за недействителност на оспорваната Заповед, като постановена при допуснати съществени нарушения на процесуалните правила, в несъответствие с приложимите материалноправни норми и с целта на закона. Твърди се, че при издаване на акта не са обсъдени в пълнота релевираните в хода на проверката обяснения и писмени възражения от страна на лечебното заведение срещу констатациите, отразени в Протокол № 13/РД-24-625-1/05.11.2025 г. Излага доводи, че е бил нарушен принципът на служебното начало в административния процес, тъй като административният орган не е изпълнил задължението си да изясни всички относими факти и обстоятелства въз основа на които е

достигнал до извод за извършените нарушения. Претендира, че в резултат на допуснатите процесуални нарушения, ответникът неправилно е приложил и материалния закон, като твърди, че дружеството не е извършило нарушаване на лечебния алгоритъм на клиничните пътеки (КП), за което са му наложени процесните санкции. Пояснява, че системата за планиране на пациенти е създадена с цел да бъде прецизирано постъпването на пациентите по КП и при наличие на абсолютни или относителни противопоказания да бъдат насочени към други филиали на „СБР-НК“ ЕАД или да бъдат информирани, че съобразно здравния им статус са налице противопоказания за настаняването им в болницата. При това смята, че предварителният анализ за наличие на противопоказания е абсолютно необходим и за това се осигурява проверка от лекарския персонал на представени от пациента документи, за което се заплаща спорната административна такса в размер на 35 (тридесет и пет) лева. В допълнение посочва, че съобразно Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), в случаите, когато медицинските услуги не се оказват по договор с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и не се предоставят по реда на Закона за здравето (ЗЗ), лечебните заведения имат право свободно да формират цена на съпътстващите медицински услуги. В подкрепа на горното прилага като доказателство Констативен протокол № КП-1034/20.10.2025 г. за извършена извънредна проверка на дружеството, наредена от зам.-изпълнителния директор на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ (ИАМН), видно от която било прието, че събираната такса е законосъобразна и не противоречи на изискванията на действащата нормативна уредба (л. 156). Чрез процесуалните си представители адв. С. К. и адв. К. Г. моли съда да отмени Заповед за налагане на санкции № 13/РД-253АС-267/04.12.2025 г. и да осъди ответника да му възстанови сторените разноски по водене на делото, съгласно представения списък и доказателства за извършването им. Прави възражение за прекомерност на юрисконсултското възнаграждение. Доводи за незаконосъобразност на административния акт се излагат и в представени по делото писмени бележки по същество на спора.

Ответникът – директор на РЗОК - П. оспорва жалбата. Чрез процесуалните си представители юрк. С. Б. и гл. юрк. Л. Г. поддържа, че оспорваната Заповед за налагане на санкции е законосъобразна и не са налице сочените основания за нейната отмяна. Доводи за законосъобразност на административния акт излагат и в представената по делото писмена защита по същество на спора. Претендират разноски по представен списък. Правят възражение за прекомерност на адвокатския хонорар на насрещната страна.

Софийска градска прокуратура – редовно уведомена, не взема участие в производството по делото и не изразява становище по законосъобразността на оспорения акт.

Административен съд София-град, след като обсъди доводите на страните и писмените доказателства събрани по делото, приема за установено от фактическа и страна следното:

Оспорваният е лечебно заведение по смисъла на чл. 9, ал. 1, т. 3 от ЗЛЗ. В това си качество е сключило с НЗОК индивидуален договор (ИД) за оказване на болнична медицинска помощ по КП с № 13/РД-29-387/26.10.2023 г.

Производството пред РЗОК е започнало със Заповед № 13/РД-24-625/17.10.2025 г. на директора на РЗОК-П., с която на основание чл. 20, ал. 1, т. 2, чл. 72, ал. 2 и ал. 3, изр. второ от ЗЗО, във вр. с чл. 432, ал. 1 и ал. 2, чл. 434 ал. 1 и ал. 2. чл. 438, ал. 3 от НРД за МД за 2023-2025 г., е наредено да бъде извършена планова, тематична, самостоятелна проверка на „СБР-НК“ ЕАД, Филиал В. със задача: Контрол по изпълнението на договорения пакет болнична помощ за съответствие с общите и специални условия на НРД за МД за 2023-2025 г. В състава на комисията, която следва да извърши проверката са включени длъжностни лица - С. А. - контролор в отдел ДКБМП при РЗОК-П. и М. Ч. - контролор в отдел ДКБМП при РЗОК-П.. Разпоредено е за резултата от извършената проверка да бъде съставен протокол съгласно образците в Инструкция на НЗОК №

РД-16-46/03.07.2023 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО. Заповедта е връчена на упълномощено от дружеството лице – д-р И. В. П., на 20.10.2025 г.

В периода 20.10.2025 г. – 24.10.2025 г. вкл., е проверена медицинската документация на хоспитализираните през м. септември 2025 г. здравноосигурени лица (ЗОЛ), преминали по КП № 262.1, 263.1 и 265.1 в ЛЗ, общо 3 (три) броя. Констатирани са нарушения на изискванията на НРД за МД 2023-2025 г., относно условията и реда за оказване на болнична медицинска помощ по КП както следва:

1./ ИЗ № 5056/2025 г. (23.09.2025 г. - 30.09.2025 г.), отразява хоспитализацията на ЗОЛ Р.А.А. в ЛЗ по КП № 262.1. „Ф. терапия и рехабилитация на болести на централна нервна система“. Установено е, че ЛЗ е изискала заплащане от ЗОЛ на 35 (тридесет и пет) лева за наименование на услугата „такса за предварителна обработка на документи преди хоспитализация с цел прецизиране на противопоказания, по пар. 1, т. 5 от Допълнителните разпоредби (ДР) на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ (НОПДМП)“, без същата да е регламентирана в Наредбата.;

2./ ИЗ № 5065/2025 г. (23.09.2025 г. - 30.09.2025 г.), отразява хоспитализацията на ЗОЛ И.А.И. в ЛЗ по КП № 263.1. „Ф. терапия и рехабилитация на болести на периферна нервна система“. Установено е, че ЛЗ е изискала заплащане от ЗОЛ на 35 (тридесет и пет) лева за наименование на услугата „такса за предварителна обработка на документи преди хоспитализация с цел прецизиране на противопоказания, по пар. 1, т. 5 от ДР на НОПДМП“, без същата да е регламентирана в Наредбата;

3./ ИЗ № 5086/2025 г. (23.09.2025 г. - 30.09.2025 г.), отразява хоспитализацията на ЗОЛ Г.Я.И. в ЛЗ по КП № 265.1. „Ф. терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат“. Установено е, че ЛЗ е изискала заплащане от ЗОЛ на 35 (тридесет и пет) лева за наименование на услугата „такса за предварителна обработка на документи преди хоспитализация с цел прецизиране на противопоказания, по пар. 1, т. 5 от ДР на НОПДМП“, без същата да е регламентирана в Наредбата.

За установените с проверката нарушения по т. 1., 2. и 3., съответните длъжностни лица по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО са съставили и подписали протокол № 13/РД-24-625-1/05.11.2025 г., в който са описали констатираните факти, като същият е връчен на 06.11.2025 г. на представител на дружеството – д-р И. П., директор на филиал В. /л.53, л.64/. В протокола е изложено, че сумата за обработка на документи, заплатена от пациентите, е неправомерно изисквана от ЛЗ. НЗОК/РЗОК заплаща договорената и извършена дейност от изпълнителите на болнична медицинска помощ от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9/2019 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса (Наредбата). Посочено е, че при проверката на три истории на заболяванията (ИЗ), спрямо проверения филиал на дружеството-жалбоподател се установило нарушение на чл. 55, ал. 2, т. 3, от ЗЗО и чл. 33, т.4 във връзка с чл. 374, ал. 1, т. 1, б. „а“, б. „б“ и б. „д“ от НРД за МД 2023-2025 г. Изразено е становище, че с гореописаното ЛЗ неправомерно е изискала плащане/доплащане от ЗОЛ, с което е нарушен чл. 33, т. 4 от НРД за МД 2023-2025 г., съгласно който: „Изпълнителите на медицинска помощ се задължават да не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени КП/АПр/КПр, в които изрично е посочено“.

В законоустановения 7-дневен срок от връчване на протокола от проверката (чл. 74, ал. 4 ЗЗО), от страна на лечебното заведение не са постъпили възражения по констатациите относно ИЗ №

5056/2025 г, ИЗ № 5065/2025 г. и ИЗ № 5086/2025 г., поради което и процедура по оспорване на установеното с протокола, в т.ч. изпращане на спора за решаване от Арбитражната комисия по чл. 75, ал. 1 ЗЗО, не е осъществена.

Административното производство е приключило с постановяване на оспорваната Заповед за налагане на санкции № 13/РД-253С-267/04.12.2025 г. Въз основа на фактите, установени в административното производство, директорът на РЗОК-П. е достигнал до извод, че не е налице нормативно основание за събираната такса за обработка на документи, дължима от ЗОЛ и на основание чл. 455, ал. 3 от НРД за МД 2023-2025 г. е наложил на „СБР-НК“, филиал В., три санкции „финансова неустойка“ в общ размер на 600 (шестстотин) лева.

По време на проведеното по делото открито съдебно заседание бе разпитан допуснатия от съда свидетел – д-р И. П., директор на филиал В. при „СБР-НК“ ЕАД. Свидетелят посочва, че преценка за наличие на абсолютни или относителни противопоказания за лечение на пациента да се лекува в ЛЗ с конкретни свойства на минералната вода в него може да се извърши само от специалисти в ЛЗ, които след анализ на представените медицински документи могат да направят аргументирано становище. Пояснява, че именно поради тази причина е въведено изискването за предварителен преглед и анализ на медицинска документация от ЛЗ, за която се таксува пациента преди хоспитализацията. Допълва, че тези документи се изпращат по имейл или поща, носят се на място или по друг подходящ начин и се задават въпроси към всеки пациент, което осигурява предварително прецизиране на приема с цел да бъдат избегнат рискове за здравето и живота на пациента, респективно да не да бъде върнат след като вече веднъж е планиран за прием. Потвърждава, че тази такса не се отнася за дейности, включени в пакета от здравни дейности, заплащани от НЗОК, нито се иска нейното възстановяване от страна на ЛЗ.

При така установената фактическа обстановка и доказателства, съдът достигна до следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима. Депозирана е чрез административния орган до съда в преклузивния срок по чл. 76, ал. 5 от ЗЗО от надлежна страна, имаща правен интерес от оспорването, срещу индивидуален административен акт, подлежащ на съдебен контрол относно неговата законосъобразност /л.6, л. 36-39, л. 40/.

Разгледана по същество жалбата е неоснователна, а съображенията за това са следните:

Приложимата към процесния казус нормативна уредба се съдържа в Закона за здравното осигуряване (в приложимата му редакция към датата на постановяване на процесния акт) и в Националния рамков договор № РД-НС-01/01.09.2023 г. за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. (НРД за МД 2023-2025). В съответствие с разпоредбата на чл. 4а. от ЗЗО (Нов - ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 01.01.2010 г.) Националният рамков договор е нормативен административен акт, който има действие на територията на цялата страна за определен срок и е задължителен за НЗОК, РЗОК, изпълнителите на медицинска помощ, осигурените лица и осигурителите.

Оспорената заповед е издадена от компетентен орган – директор на РЗОК - П., в кръга на неговите правомощия по чл. 74, ал. 5 от ЗЗО, съгласно която норма, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава заповед, с която налага санкция.

Актът е издаден в предписаната писмена форма в съответствие с чл. 59 във вр. с чл. 146, т. 2 от АПК. Посочени са фактическите и правните основания за издаването му, в това число издателят на заповедта, извършените действия по проверката, липсата на писмено становище по чл. 74, ал. 4 от ЗЗО, какво е установил органа и какво е решението му по същество, като се съдържа разпоредителна част, с която се определят задълженията за адресата му, начина и срока на изпълнението им. В този смисъл, неоснователно е възражението на жалбоподателя за неяснота на мотивите в заповедта. С оглед на това следва да се отбележи, че мотивите на акта може да се

съдържат и в акт, предхождащ издаването на процесния. В конкретния казус такъв се явява Протокол от извършената проверка № 13/РД-24-625-1/05.11.2025 г., на които мотиви органът всъщност се е позовал в заповедта. Това е достатъчно, за да се приеме, че актът е мотивиран, тъй като в посочения предхождащ документ са изложени констатациите и нарушенията (ТР №16/31.03.1975 на ОСГК на ВС).

Съдът приема, че при издаването на оспорената заповед са спазени и административнопроизводствените правила. Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с НЗОК за оказване на медицинска помощ са изчерпателно уредени в чл. 70 - чл. 80 от ЗЗО, както и в Инструкция № РД-16-46/03.07.2023 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО /Инструкцията/. В съответствие с цитираните норми, директорът на РЗОК - П. е издал Заповед № 13/РД-24-625/17.10.2025 г., въз основа на която е извършена проверка на ЛЗ от назначена специална комисия от длъжностни лица – контролори в отдел ДКБМП при РЗОК - П.. Заповедта за назначаване на комисията и за възлагане на проверката съдържа необходимите реквизити в съответствие с разпоредбата на чл. 72, ал. 2 от ЗЗО и в съответствие с чл. 9, ал. 1 от Инструкцията. В резултат на проверката е съставен протокол, връчен на оспорващото дружество, което в 7-дневния срок по чл. 74, ал. 4 от ЗЗО не е депозирило писмено становище/възражение. В нормата на чл. 74, ал. 5 е посочено, че когато лицето обект на проверката, не изрази становище по ал. 4 или изразеното от него становище не съдържа възражения по направените от длъжностното лице по ал. 3 констатации, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава заповед, с която налага санкция. Предвид изложеното, настоящият състав приема, че при издаването на заповедта не са допуснати съществени процесуални нарушения, водещи до нейната отмяна на основание чл. 146, т. 3 от АПК.

По отношение на приложението на материалния закон, съдът намира следното:

Видно от оспорената заповед, като правно основание за налагане на всички санкции „финансова неустойка“, е посочена нормата на чл. 455, ал. 3 от НРД за МД 2023-2025 г. Съгласно тази разпоредба, когато изпълнител на болнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2

от ЗЗО, определени в този НРД, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция „финансова неустойка“ в размер от 200 до 500 лв.

Като фактическо основание за налагане на санкцията е посочено, че от пациентите е събрана такса за обработка на документи за планова хоспитализация по клинични пътеки по смисъла на т. 5 от ПЗР на НОПДМП - сума в размер на 35,00 лева. Констатирано е в т. 1., 2. и 3. от оспорената заповед, че пациентите са декларирали своя избор за допълнително поисканите услуги в съответствие с изискванията на чл. 24б от НОПДМП след запознаване с ценоразписа на ЛЗ (в ИЗ № 5056/25, ИЗ № 5065/25 и ИЗ № 5086/25 са приложени декларации за информирано съгласие от 23.09.2025 г.), която допълнителна услуга, обаче, не се предвижда изрично в нормата на чл. 24а, ал. 1 от Наредбата.

Съгласно горесцитираната разпоредба от НОПДМП (Доп. - ДВ, бр. 87 от 2021 г.), по време на своя престой в ЛЗ, сключило договор с НЗОК 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, със 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 и 3./ избор на лекар или екип от медицински специалисти.

По-нататък, свидетелските показания безпротиворечиво обективират факта на събиране на такса за обработка на документи при планова хоспитализация по КП по смисъла на т. 5 от ПЗР на НОПДМП в размер на 35 лева, съобразно заповед № РД-09-75/30.04.2025 г. на изпълнителния директор на дружеството (л. 54).

Съгласно чл. 33, т. 4 от НРД, посочена като правно основание за издаването на заповедта, изпълнителите на медицинска помощ (каквото е дружеството-жалбоподател) се задължават да не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени КП/АПр/КПр, в които изрично е посочено.

Според нормата на чл. 374, ал. 1, т. 1, б. "а" от НРД, НЗОК закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на болнична медицинска помощ от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9/2019 г., както следва: за дейностите по клинични пътеки (КП), които включват необходимите медико-диагностични изследвания, медицински процедури, прегледи и консултации, удостоверяващи хоспитализацията.

Според б. „б" на същата разпоредба от НРД, НЗОК закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на болнична медицинска помощ от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9/2019 г., както следва: за дейностите по КП, които включват медицински дейности и здравни грижи по КП, в стойността на които се включват и необходимите прегледи и консултации за осъществяване на диагностично-лечебния процес.

Според б. „д" на същата разпоредба от НРД, НЗОК закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на болнична медицинска помощ от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9/2019 г., както следва: за дейностите по клинични пътеки (КП), които включват попълване, поддържане, съхранение и отчитане на изискуемата медицинска документация; издаване на епикриза и на болничен лист.

В случая, безспорно се установява, че описаните от свидетелката прегледи и консултации са необходими за осъществяване на диагностично-лечебния процес, тъй като за провеждането му в съответното ЛЗ е необходима преценка на състоянието на пациента, очакваната полза от третирането с природния ресурс и съобразяване на възможните рискове за същия пациент.

Изключение от чл. 33, т. 4 от НРД е предвидено в нормата на чл. 24а от НОПДМП, по силата на която е допустимо доплащане от страна на пациентите за изброените в т. 1 - 3 допълнителни услуги, които ЗОЛ имат право да получат срещу съответно заплащане. Събираната от жалбоподателя такса за обработка на документи не попада в тези хипотези. Важно е да се отбележи, че по силата на чл. 24б от тази наредба, услугите се заявяват писмено от пациента, който декларира, че е направил своя избор след представяне на ценоразписа на услугите, което означава, че това дали да бъде заплатена услугата, или не, е изцяло обусловено от избора на ЗОЛ, което може да не заплати услугата, ако не желае да я ползва. Обратно, наложената от жалбоподателя такса за обработка на документи при планова хоспитализация по КП, следва да бъде заплатена от всеки пациент при хоспитализация, независимо от желанието му, в

съответствие със заповед № РД-09-75/30.04.2025 г. Както беше посочено по-горе, с последната се заплаща преглед и консултация, които са задължителна предпоставка за прием в ЛЗ, наложена от необходимостта да бъде преценено състоянието на пациента и неговите особености, преди предприемане на съответното лечение.

Според заповедта, с която е наредено заплащането на таксата, тя следва да се събира при хоспитализация на пациенти на място във филиалите на дружеството и е свързана с консултиране при хоспитализация на пациентите относно ефективното осъществяване на диагностично-лечебния процес, по-конкретно относно наличието на абсолютни и относителни противопоказания за настаняване на пациенти в конкретен филиал на заведението с оглед съвместимостта на природния ресурс и заболяването на пациента. Това е последваща консултация, осъществявана от служители на ЛЗ, след като пациентът вече е бил насочен към даден филиал с направление от специалист. С оглед целта на закона (чл. 5, т. 9 от ЗЗО) задължителното здравно осигуряване се осъществява на принципа на наличие на пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, от което следва извода, че процесната такса е събрана неправомерно от пациентите. Не е налице нормативно основание за допускане на плащането, изисквано от пациентите съобразно посочената вътрешна заповед на дружеството – жалбоподател. Както беше пояснено и от свидетелката, обработката на документи е наложителна за извършване на последващата, същинска медицинска дейност на ЛЗ. Това обстоятелство налага извода, че тази обработка е част от КП, закупена от НЗОК.

На следващо място, органът, като е приел в рамките на своята оперативна самостоятелност и въз основа на събраните доказателства, че дружеството е извършило нарушенията, посочени в протокола от проверката, е формирал извод, че те не съставляват маловажни случаи. Съгласно чл. 55, ал. 2, т. 2 ЗЗО, НРД съдържат отделните видове медицинска помощ по чл. 45 от същия закон, която включва и болничната. Когато изпълнител на болнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, определени в НРД, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция "финансова неустойка" в размер от 200 до 500 лв., на основание чл. 455, ал. 3 от НРД. В оспорения акт са изложени мотиви относно определяне размера на санкцията, който е в размер на нормативноустановения минимум. Неотнoсим, в тази връзка, е представеният от жалбоподателя констативен протокол № КП-1034/20.10.2025 г. за извършена извънредна проверка на дружеството, наредена от зам.-изпълнителния директор на ИАМН, видно от която било прието, че събираната такса е законосъобразна и не противоречи на изискванията на действащата нормативна уредба. Това становище е без правно значение, тъй като компетентен да извърши преценката за наличие или липса на нарушение е само органът, чието правомощие е да наложи санкция при преценка за извършено нарушение, а именно управителят на НЗОК и/или директорите на РЗОК.

Предвид изложеното и като прецени законосъобразността на оспорения акт на основание чл. 168, ал. 1 АПК, настоящият съдебен състав приема, че заповедта е постановена от компетентен административен орган и в предвидената от закона форма. При издаването на акта не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, които да мотивират неговата отмяна. Заповедта е в съответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона.

С оглед изхода на спора и на основание чл. 143, ал. 3 от АПК, във вр. с чл. 78, ал. 8 от ГПК, следва да бъде уважено искането на ответника за присъждане на сторените по

делото разноси за юрисконсултско възнаграждение. В тази връзка, съдът намира за основателно направеното възражение на жалбоподателя за прекомерност на юрисконсултското възнаграждение, поради което определя размерът на последното на общо 200 (двеста) лева, съобразно чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ (НЗПП), издадена на основание чл. 37, ал. 1 от Закона за правната помощ (ЗПП). Сумата следва да бъде превалутирана по правилата на чл. 12 - 13 от Закона за въвеждане на еврото в Република България (ЗВЕРБ). Съгласно чл. 3 – 5 от ЗВЕРБ, Решение (ЕС) 2025/1407 на Съвета от 8 юли 2025 г. относно приемането на еврото от България, считано от 1 януари 2026 г. и Регламент (ЕС) 2025/1409 на Съвета от 8 юли 2025 г. за изменение на Регламент (ЕО) № 2866/98 по отношение на валутния курс към еврото за България, към настоящия момент официална парична единица е еврото, равностойно на 1,95583 български лева. Предвид горното, сумата на възнаграждението възлиза на 102,26 евро. Тя е дължима на НЗОК, която е юридическо лице, съгласно чл. 6, ал. 1 от ЗЗО.

Предвид така изложените мотиви и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд София- град, 28-ти състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „Специализирани болници за рехабилитация - национален комплекс“ ЕАД, ЕИК[ЕИК], срещу Заповед за налагане на санкции № 13/РД-253С-267/04.12.2025 г., издадена от директора на Районна здравноосигурителна каса /РЗОК/ - П..

ОСЪЖДА „Специализирани болници за рехабилитация - национален комплекс“ ЕАД, да заплати на Националната здравноосигурителна каса сумата 102,26 евро (сто и две евро и двадесет и шест цента) юрисконсултско възнаграждение.

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

Препис от решението да се връчи на страните на основание чл.138 от АПК.

СЪДИЯ :