

# Протокол

## №

гр. София, 10.12.2025 г.

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 72 състав, в публично заседание на 10.12.2025 г. в следния състав:**

**СЪДИЯ: Мария Стоева**

при участието на секретаря Зорница Димитрова, като разгледа дело номер **9926** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

След изпълнение на разпоредбите на чл.142, ал.1 ГПК вр. с чл.144 АПК, на именното повикване в 16,00 часа се явиха:

**ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ** – „СПЕЦИАЛИЗИРАНИ БОЛНИЦИ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЯ НАЦИОНАЛЕН КОМПЛЕКС“ ЕАД – редовно призван, представлява се от адв. К., с пълномощно по делото.

**ОТВЕТНИКЪТ** – **ДИРЕКТОРЪТ НА РЗОК – П.** – редовно призван, представлява се от юриск. И., с днес представено пълномощно.

**СПП** – редовно призвана, не се представлява.

**СТРАНИТЕ** (поотделно): Да се даде ход на делото.

**СЪДЪТ** намира, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото и

**ОПРЕДЕЛИ:**  
**ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.**

**ДОКЛАДВА** делото, съобразно разпореджането за насрочване, както следва: Производството е по реда на реда на чл. 76, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) във връзка с чл. 145 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс (АПК).

Образувано е по жалба на „Специализирани болници за рехабилитация – Национален комплекс“ ЕАД, представлявано от изпълнителния директор Плумелина М., против Заповед за налагане на санкции с № РД-26-01-558/01.09.2025 г., издадена от директора на РЗОК - П..

**ДОКЛАДВА** жалбата.

**ДОКЛАДВА** административната преписка.

ДОКЛАДВА писмен отговор, постъпил по делото на 04.12.2025 г.

Констатира се, че с постъпилата по ел. път молба е представен заверен препис от Заповед № РД 09-216/16.07.2025 г. на директора на РЗОК - П..

ПРЕДОСТАВИ се възможност на процесуалния представител на жалбоподателя за запознаване с новопредставените писмени доказателства.

Адв. К.: Поддържам жалбата. Да се приемат представените писмени доказателства с жалбата и преписката, както и днес представените такива.

Представяме и моля да се приеме молба с нововъзникнали писмени доказателства, която представяме с препис за ответната страна, а именно: придружително писмо и констативен протокол от извършена извънредна проверка от органите на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ именно по повод въпросната такса от тридесет и пет лева от страна на контролния орган, който съгласно чл. 7а от Закона за лечебните заведения осъществява контрол върху изпълнителите на болничната помощ е извършена проверка по повод на това, дали тази такса влиза в някакви колизии с действащата нормативна уредба и съгласно констатациите на контролните органи, посочената такса не влиза в колизии нито с Националния рамков договор, нито със Закона за здравното осигуряване, нито с изискванията и разпоредбите на Наредбата за осъществяване на достъп до медицинска помощ. Както и контролният орган смята, се касае за сформирание на цена за съпътстващи услуги, които съгласно чл. 98 от Закона за лечебните заведения се формират свободно от страна на изпълнителите на болничната помощ, когато не се касае за дейности и заплащане от НЗОК.

В процесния случай ние твърдим, както е посочено в жалбата, че посочените дейности не касаят дейности, които се заплащат по клинични пътеки. Те са свързани с предварителен анализ и обработка на документи, които нямат общо със самата хоспитализация и визираните в самата заповед клинични пътеки.

Представям протокол от извършена последваща проверка в РЗОК – П., където отново са изследвани ИЗ на пациенти, като въпросната такса не е счетена за нарушение на нормативните изисквания, нито на Националния рамков договор, нито на Закона за здравното осигуряване.

Считаме, че посочените документи са относими, допустими и свързани с предмета на спора, защото освен чисто процесуалните нарушения, които твърдим, че са извършени, въпросната такса е свързана и с материалноправните разпоредби, които са приложими и дали същата влиза в колизия с тях, или не.

Считаме, че въпросните документи доказват по безспорен начин, че тази такса е законосъобразно формирана и дори органът, който е наложил санкция в дадени моменти налага санкция, а в други смята, че нарушения не са налице.

Моля да бъдат приобщени като писмени доказателства по делото и да бъдат взети предвид при постановяване на крайното съдебно решение.

Поддържам искането за допускане на двама свидетели при режим на довеждане, които водим в днешното съдебно заседание.

Смятаме, че от техния разпит ще бъдат установени съществени обстоятелства, свързани със събирането на таксата и по-конкретно какви фактически действия се извършват и защо реално се събира тази такса, както и това, че същата по никакъв начин не касае дейности, които се заплащат или са свързани с лечение по клинични пътеки. Това е предварителна обработка на документи преди самата хоспитализация и именно фактът, че на лечебното заведение основното лекарство е природният ресурс, но ако за един пациент природният ресурс – минерална вода, кал или торф е полезен, за друг е противопоказан. Именно затова е въведена тази такса, за да не се връщат

пациенти, както се е случвало в предходни години. Имали сме жалби от пациенти, които отиват в П. и биват върнати.

Свидетелите ще установяват подобни обстоятелства. Обстоятелствата няма как да са различни. Твърденията ни и причината да е въведена тази такса са еднакви. Няма как да се различават. Няма да соча други доказателства. Нямам други доказателствени искания.

Ю. И.: Оспорвам жалбата. Да се приемат представените писмени доказателства с жалбата и с преписката.

По днес представените доказателства считам, че проверката, която е за филиал „М. проход“ не е съотносима с нашия филиал, който е по въпросното дело и моля да не се приема.

Оспорвам разпита на свидетели. Има достатъчно доказателствен материал, който достатъчно доказва нещата и няма нужда от разпит на свидетели. Ако съдът счете, че има нужда от разпит на свидетели, то моля да бъде допуснат само един свидетел с цел процесуална икономия. Няма да соча други доказателства. Нямам други доказателствени искания.

По представените доказателства и направените доказателствени искания съдът намира следното: Представените писмени доказателства с административна преписка, с писмения отговор и в днешното съдебно заседание от процесуалния представител на жалбоподателя документи като необходими, относими и допустими следва да бъдат приети по делото, като в тази връзка съдът съобрази, че по доказателствената им стойност и значение дължи произнасяне само с крайния съдебен акт.

По направеното от жалбоподателя доказателствено искане за събиране на гласни доказателства чрез разпит на двама свидетели при режим на довеждане, съдът намира, че същото като своевременно направено и допустимо следва да бъде уважено при условията на чл. 159, ал. 2 ГПК, а именно доколкото за установяването на едни и същи факти страната сочи повече свидетели, съдът допуска само един от тях.

Така мотивиран и по доказателствата,

**СЪДЪТ**

**ОПРЕДЕЛИ:**

**ПРИЕМА** и **ПРИЛАГА** постъпилите писмени доказателства, а именно с административната преписка по опис с писмения отговор на жалбата и представените в днешното съдебно заседание от процесуалния представител на жалбоподателя такива.

**ДОПУСКА** до разпит един свидетел при режим на довеждане от страна на жалбоподателя при условията на чл. 159, ал. 2 ГПК вр. чл. 144 АПК за установяване на сочите в жалбата обстоятелства.

**ПРИСТЪПВА** към разпит на допуснатия свидетел.

**СВИДЕТЕЛЯТ** се въведе в залата.

**СЪДЪТ СЧЕМА** самоличността му, както следва:

Б. Т. И., 55 г., неосъждана, л.к. №[ЕИК], издадена на 30.06.2022 г. от МВР - П., без дела, родства и особени отношения със страните.

**СЪДЪТ** върна личната карта.

**СВИДЕТЕЛЯТ** е предупреден за наказателната отговорност по чл. 290 НК и обеща да каже истината и да не затаява истината.

**СВИДЕТЕЛЯТ:** Работя в „Специализирани болници за рехабилитация Национален комплекс“

ЕАД, филиал в [населено място], [община], на длъжност директор.

Адв. К.: В какво се изразяват задълженията Ви като директор на филиал и запозната ли сте със създадената резервационна система за планов прием на пациенти в дружеството?

СВИДЕТЕЛЯТ: Цялостната организация по дейността на лечебното заведение е ангажимент на директора на болницата. Това са всички правомощия и ангажименти, които касаят моята експертиза, което означава, че всеки пациент, който прекрачи прага на лечебното заведение е моя отговорност. Самото настаняване на пациентите и това, което касае тъй наречения резервационен модул, което е част от модула и ел. система, която е създадена специално за нашето дружество, касаеща организиране на листата за планов прием и впоследствие настаняване на пациентите, са една много сложна система, която наистина изисква много сериозен човешки фактор, който да работи. Това е един скъп високоспециализиран труд.

Адв. К.: Моля пояснете на съда, реално когато един пациент осъществява резервация, за който е издадено направление за хоспитализация по съответната клинична пътека, която дружеството изпълнява, какви документи предоставя съответният пациент? Предоставя ли такива документи предварително? Анализират ли се от някакви служители на болницата преди реално той да бъде хоспитализиран в лечебното заведение?

СВИДЕТЕЛЯТ: Голяма част от документацията на нашите пациенти се предоставя предварително от пациента – в ел. платформи, ел. поща и по други ел. начини за комуникация от страна на лечебното заведение. Тази документация много внимателно се преглежда от лекари специалисти в профила на лечебното заведение – физикална и хидрофациална медицина и ако кажа, че в цяла България има само 300 лекари специалисти с такава специалност, съм сигурна, че ще ми повярвате, предвид дефицита, който имаме в момента – това е един много скъпо платен труд. Тези лекари специалисти са ангажирани да прегледат предварително документацията на пациента, с оглед този пациент, пристигайки при нас да не бъде върнат. Защо се налага това – има много тъничък проблем и колегата от касата ще ме подкрепи: когато направлението за хоспитализация на пациента бива изтеглено от Националната система на Министерство на здравеопазването, този документ № 7 – направлението за хоспитализация, вече не може да бъде възстановено. Ако ние върнем пациента след изтеглянето на документ № 7, този пациент не би могъл да се възползва от правото си да бъде хоспитализиран по клинична пътека в друго лечебно заведение, чиито профил отговаря на неговите придружаващи заболявания, защото всички болници са различни по отношение на профилиране на пациенти и техните придружаващи заболявания. Водата е различна. Ние разполагаме в [населено място] с и балнеолечение, луголечение – това са фактори, по-специфични и касаят предварителна преценка на придружаващите заболявания на пациента с оглед да не навредим. Това е нашият ангажимент. Да изпратим жив и здрав пациента и с подобрене, разбира се.

На въпроси на съда, свидетелят отговори: Относно изтегляне на формуляр № 7, всички документи са вече в ел. вариант и се издават. Ние изтегляме този документ при хоспитализацията на пациента, ако предварително не сме прегледали неговите документи. Ако се окаже, че този пациент е с тежка онкология с рецидиви, с епилепсия, тромбофлебит, то този пациент не може да бъде настанен. Това означава, че ние изтегляйки този документ № 7, ако не правим предварителна преценка по документи на здравословния статус на пациентите – това е причината ние да се ангажираме така с предварителната документация, която пациентите изпращат. Пациентът има свободен избор в кое лечебно заведение да бъде хоспитализиран по дадена клинична пътека. Ако има противопоказания специално за нашето лечебно заведение, което касае спецификата на природните ресурси, с които публикуваме нашите пациенти, например той има сърдечно заболяване – [населено място], след което пациентът бива приет. Ако има заболявания, които не

предполагат хоспитализация, той може да се върне и да направи резервация за друго лечебно заведение, в което би могъл да бъде приет. Това е ангажимент на пациента, който да си направи резервация за друго лечебно заведение, ако реши. Ние казваме, че при нас няма как да бъде настанен.

Адв. К.: Моля пояснете на съда. Вие на практика казахте, но реално има налични абсолютно относителни противопоказания за настаняване. Един пациент, на който е издадено направление за хоспитализация по тази клинична пътека, за която е настанен е възможно да е противопоказна за настаняване, така ли е?

СВИДЕТЕЛЯТ: Абсолютно. На спецификата, с която работим има и други съображения. Давам пример с епилепсията, която е относителна по противопоказания по стандарта за физикална и хидрофациална медицина. Ако този пациент има припадъци и т.н. ние ще видим дали той има съответната терапия, дали е копирано добре придружаващото заболяване и тогава ще кажем дали би могъл да бъде наш пациент.

Адв. К.: С оглед на тази специфика и тази предварителна обработка и анализ на тези документи ли е въведена въпросната такса от тридесет и пет лева, предмет на проверката?

СВИДЕТЕЛЯТ: Да, защото това включва лекари с много сериозна експертиза и много скъпо платен труд. Включва колеги на регистратура, които се занимават с ел. блок на болницата; включва експерти, които придвижват тази документация към медицинското звено, така че е един много добре изчистен алгоритъм за да не се бави пациента и за да може всичко да върви, защото приемът при нас е много голям. Имаме по 35-40 човека. Колегите от здравната каса виждат каква е заетостта.

На въпроси на съда, свидетелят отговори: Таксата е уредена в Правилника за дейността на болницата, отделно е закачена като част от информацията, която се предоставя на пациентите. Ние имаме ангажименти по Наредба № 49, по Закона за здравето. Качена е в сайта на дружеството по изискване на Министерство на здравеопазването. Навсякъде са разписани указанията за прием на пациенти.

Адв. К.: Касае ли тази такса, която е въведена, дейности, процедури или някакви други медицински услуги, които се заплащат от страна на НЗОК?

СВИДЕТЕЛЯТ: Не и обяснявам защо: по Закона за здравното осигуряване е разпределен пакетът, който се заплаща от НЗОК. Това е задължително основен пакет за всеки пациент, който е здравноосигурен и може да разполага с него. Какво включва заплащането по клинична пътека: това включва периода от настаняване на пациента, т.е. същинската хоспитализация на пациента от болницата до неговата дехоспитализация, така че алгоритъмът на клиничната пътека включва първоначалния преглед, процедурите извършени всеки ден по определена бройка, категорично разписани в алгоритъма на пътеката и дехоспитализацията на пациента със съответната съпътстваща документация. Тази такса се заплаща преди постъпване на пациента по клинична пътека, което категорично може да се види от датата и часа на издаване на фактурата за това плащане, което е преди часа вписан в историята на заболяването на пациента при неговата хоспитализация. Това е извън рамките на плащането по клинична пътека от страна на НЗОК.

Адв. К.: Нямам повече въпроси.

Ю.. И.: От кога е включена тази административна такса?

СВИДЕТЕЛЯТ: От м. април тази година.

Ю.. И.: Каква е причината да се въведе?

СВИДЕТЕЛЯТ: Д. политики се определят от изп. директор на дружеството, от Съвета на директорите и от министъра на здравеопазването, който е принципал на болниците. Няма как да

оспоря заповед на моя изп. директор.

Ю.. И.: Пациентите са с направление и минават през предварителен преглед. Направени им са изследвания от специалист и те се насочват към лечебно заведение. Пациентът не си преценява здравословното състояние и да се лекува, така че според мен има едни предварително направени изследвания и няма смисъл от това допълнително.

СВИДЕТЕЛЯТ: Знаете ли колко често в извънболнична помощ не се провежда качествено процедурата на пациентите. Знаете ли колко често в извънболнична помощ колегите, които не работят в болница не знаят спецификите на лечебните заведения и техния алгоритъм на провеждане с пациентите. На 60% от пациентите се случва така, че да дойде пациент, който е с някакъв вид противопоказания и ние да обсъждаме на медицински съвет в болницата.

Ю.. И.: Някаква яснота по отношение колко пациенти са върнати месечно, годишно? Ориентировъчно.

СВИДЕТЕЛЯТ: Не мога да кажа. Може би щяхме да подготвим някаква статистика, ако имаше предварително такава. Този алгоритъм на поведение, който ние сме създали, мисля, че нямаме.

Ю.. И.: А преди алгоритъма?

СВИДЕТЕЛЯТ: Със сигурност е имало. Ние можем да дадем официално справка, ако такава би била изискана.

На въпроси на съда, свидетелят отговори: Има такива пациенти, които не сме хоспитализирали след извършената предварителна проверка.

Ю.. И.: Като бъде върнат пациентът няма ли да му се усложни здравословното състояние и той да търси да бъде приет другаде? Мисля, че това нещо не е подходящо.

Адв. К.: Възражявам срещу този въпрос.

Ю.. И.: Нямам повече въпроси.

Адв. К.: Във връзка с направлението за хоспитализация, това масово не се взима предвид, всъщност то е направление за хоспитализация по конкретна клинична пътека, но никъде не се визира конкретно изпълнител на болничната помощ, нали така?

СВИДЕТЕЛЯТ: Категорично. Пациентът има свободен избор. В България има 380 болници, които имат отделения по физикална и рехабилитационна медицина и пациентът би могъл навсякъде да използва това направление за хоспитализация, където прецени, че ще е добре за него. Това насочване, което беше преди 35 години, тогава наистина участъковите лекари имаха правомощия да насочат пациента именно в еди-кое си лечебно заведение, тогава пациентът се насочваше именно с талон № 119 и нямаше нищо общо със здравна каса. Тогава пациентите бяха насочвани по направление в дадено лечебно заведение. От 2000 г. насам пациентът свободно може да избира.

На въпроси на съда, свидетелят отговори: Пътят на достигане до нас на пациента е регламентиран в клиничните пътеки, които са ангажимент на НЗОК и там са разписани възможностите, които пациентът може да използва за да подготви необходимата документация. Ако пациентът е пролежал предварително в лечебно заведение МБАЛ по основното заболяване което ще лекуваме, от самото лечебно заведение биха могли да издадат направление за хоспитализация.

Адв. К.: Нямам повече въпроси.

Поради изчерпване на въпросите, съдът освободи свидетеля от залата.

СТРАНИТЕ (поотделно): Няма да сочим други доказателства. Нямаме доказателствени искания.

**СЪДЪТ** намира делото за изяснено от фактическа страна и

**ОПРЕДЕЛИ:  
ПРИКЛЮЧВА СЪДЕБНОТО ДИРЕНЕ.  
ДАВА ХОД НА УСТНИТЕ СЪСТЕЗАНИЯ.**

Адв. К.: Моля да срок за писмени бележки. Считаме, че издадената заповед за налагане на санкции е незаконосъобразна. Издадена е в нарушение на процесуалния и материалния закон. Основните ни съображения са няколко и считаме, че всяко от тях е самостоятелно основание за отмяна на заповедта, но на първо място, цитираните като нарушения разпоредби касаят други ситуации и други изисквания, които са свързани със сключения договор със съответната РЗОК. Визираната норма на чл. 33, т. 4 от НРД визира дейност и услуги, които се заплащат от страна на НЗОК. Както става ясно от подадените писмени възражения, жалбата и всички останали събрани в хода както на административната преписка, така и в настоящото съдебно производство доказателства, въпросната такса не касае дейности, които са заплащат от касата, нито касае хоспитализация на пациента и дейности, свързани с алгоритъма на клиничната пътека. Въпросната такса е въведена с цел прецизиране на хоспитализирането по планов прием, за да се избегнат рискове за влошаване на здравословното състояние на нашите пациенти. Това е единственото дружество основоположник на балнеологията в България, като всеки един от тринадесетте филиала на дружеството разполага с различно „лекарство“ природен ресурс, който за едни пациенти е полезен, но за други е противопоказан, и дори рисков за здравословното състояние. Имали сме случаи дори когато пациенти, които са прикрили здравословния си статус, са били настанявани за спешна медицинска помощ и животоспасяващи дейности. В тази връзка за да не бъде върнат пациент, който пътува от С. до П., в случая до Баня – К., и за да може предварително да е изследвана медицинската му документация, и дали има налични абсолютни и относителни противопоказания е въведена въпросната такса, която смея да твърдя, че е и на символичен размер, просто да обезпечи по някакъв начин този ресурс, който се прилага от медицински специалисти.

От протокола извършен от извънредна проверка на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ контролният орган също смята, че въпросната такса не влиза в колизия с действащата нормативна уредба, тъй като касае съпътстващи услуги. Цитирам разпоредбата на чл. 95, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, който изрично урежда, че в случаите, когато медицински услуги не се отказват по договор с НЗОК лечебните заведения формират свободна цена на тези услуги,

които са съпътстващи.

В контекста на всички изложени обстоятелства, считаме, че незаконосъобразно е наложена санкция на довереното ми лечебно заведение. Същото законосъобразно е въвело такса на съпътстващи услуги, които касаят спазване на изискванията на закона, но и прецизиране, така че рискът на нашите пациенти и тяхното здравословно състояние да не бъдат засегнати по никакъв начин.

Моля да отмените издадената заповед за налагане на санкция.

Претендираме всички направени в хода на настоящото производство разноски, направени от страна на довереното ми лечебно заведение, за което представям списък и доказателства за реалното им извършване, с препис за ответната страна.

Представям за сведение решение на АССГ по аналогичен спор с подробно изложени аргументи и мотиви, включително допълнително развити такива за незаконосъобразно налагане на въпросната санкция.

По отношение на това, че протоколът от Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ касае проверка на друг филиал, по същество таксата навсякъде касае едно и също нещо и навсякъде е въведена във всички филиали на дружеството, именно с оглед спецификите и наличните във всеки един от филиалите различни абсолютни относителни противоположания.

Ю.. И.: Моля да оставите жалбата без уважение като неоснователна и недоказана и да потвърдите процесната заповед за налагане на санкции с № РД-26-01-558/01.09.2025 г., издадена от директора на РЗОК.

Считам, че от събраните доказателства се установи, че лечебното заведение е използвало въвеждането на тази административна такса като условие за прием на пациентите, с което са ограничени техни права, като считам, че е в противоречие с действащото законодателство и настоящото НРД за МД.

Моля за срок за писмена защита. Претендирам юрисконсултско възнаграждение. Предоставям на съда обратна практика, а именно Решение № 39627/27.11.2025 г. по административно дело № 9927/2025 г., на 48 състав, като моля да вземете същото предвид.

**СЪДЪТ ПРЕДОСТАВЯ** на страните 7-дневен срок за представяне на писмени бележки по същество на делото и **ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК.**

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 16,39 часа.

**СЪДИЯ:**

*СЕКРЕТАР:*