Р Е Ш Е Н И Е
№ 41388

гр. София, 23.10.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, **Второ отделение 37 състав,** в публично заседание на 29.09.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Адриан Янев

при участието на секретаря Кристина Алексиева, като разгледа дело номер **6519** 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 връзка с чл. 76, ал. 5 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалба на „Специализирани болници за рехабилитация – национален комплекс“ ЕАД срещу Заповед за налагане на санкции № РД-253С-13-56/20.03.2026 г., издадена от директора на Районна здравноосигурителна каса - [населено място].

С жалбата се правят оплаквания за нищожност, тъй като РЗОК не е компетентен орган да упражнява контрол и да налага санкции за нарушения на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинската помощ. В тази връзка се поддържа, че услугите, предвидени в чл. 24 и чл. 24а, ал. 1 от Наредбата не попадат в обхвата на НРДМД 2023 – 2025 г. Допълнително се позовава на чл. 233а от Закона за здравето, според който компетентен за твърдените нарушения е ИА „Медицински надзор“. Развиват се доводи процесните услуги по предварителна обработка и анализ на документи се предоставят преди хоспитализацията на пациентите и не се заплащат от НЗОК, поради което нямат за последица нанасяне на щети за бюджета на НЗОК. Поддържат се оплаквания, че не са обсъдени обясненията и възраженията на жалбоподателя, направени в хода на проверката. Поддържат се оплаквания за неправило установяване на фактическата обстановка. Счита, че липсват мотиви в заповедта, а сочените норми, на които се основава санкцията, не кореспондират с твърдяното нарушение, за което развива съображения за прилагането чл. 33, т. 4 от НРДМД 2023-2025 г. Поддържа, че услугите се предлагат, за да се избегнат рискове за здравето на пациентите, тъй като е необходимо обследване на всеки пациент за наличие на абсолютни или относителни противопоказания за настаняване и лечение, доколкото част от използваните различни ресурси не са подходящи за пациенти с определени заболявания. Услугата

цели да обезпечи предварителния анализ на документите на пациентите преди тяхното хоспитализиране и разходите за поддържане на разработената информационна резервационна система, т. е. таксата касае предварителни дейности във връзка с подготовката на пациенти за планова хоспитализация.
Ответната страна – директорът на Районна здравноосигурителна каса (РЗОК) - [населено място], чрез процесуалния се представител, изразява становище за неоснователност на жалбата.
Съдът, след като обсъди релевираните с жалбата основания, прецени становищата на страните и събраните по делото доказателства, намира за установено следното от фактическа страна:
От преписката се установява за наличието на сключени между НЗОК (като възложител) и „Специализирани болници за рехабилитация – национален комплекс“ („СБР-НК“) ЕАД – филиал В. като изпълнител) договор № 13/РД-29-387/26.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки.
В чл. 1, ал. 1, б. „А“ от договора е уговорено, че жалбоподателят се задължава да оказва на здравноосигурени лица по § 2, ал. 1 ЗБНЗОК за 2023 г. и на лица по § 7, ал. 1 ЗБНЗОК за 2023 г., медицинска помощ по клинични пътеки (КП) по приложение № 17 „Клинични пътеки“ на НРД за медицинските дейности за 2023 – 2025 г., сред които са КП № 259, КП № 260, КП № 261, КП № 262, КП № 263 и КП № 265.
В чл. 5, т. 10 от договор е поето задължение от страна на изпълнителя да не изисква заплащане или доплащане от ЗОЛ за дейност – предмет на настоящия договор, с изключение на случаите, когато лицето е с прекъснати здравноосигурителни права или за скъпоструващи медицински изделия, които не се заплащат от НЗОК.
В чл. 80, ал. 1 от договора е регламентирано, че контролът по изпълнението му се извършва в съответствие с глава втора, раздел Х от ЗЗО и глава 20 от НРДМД за 2023 – 2025 г., а според ал. 3 контролът се осъществява чрез проверки, извършвани от контролните органи по чл. 72, ал. 2 ЗЗО: длъжностни лица – служители на НЗОК и от длъжностни лица от РЗОК – контрольори.
В чл. 81, ал. 1, т. 1 от договора е посочено, че при констатирани нарушения от контролните органи по чл. 72, ал. 2 ЗЗО по изпълнение на настоящия договор за оказване на медицинска помощ се налагат санкции, предвидени в глава 21 на НРДМД за 2023 – 2025 г.
Според чл. 81, ал. 3 от договора санкциите, предвидени в глава 21 на НРДМД за 2023 – 2025 г., се налагат със заповед на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК.
Със Заповед № 13/РД-24-756/16.12.2025 г. на директора на РЗОК – П. е наредено да извърши проверка на лечебно заведение „Специализирани болници за рехабилитация – национален комплекс“ („СБР-НК“) ЕАД – филиал В., която е със следните задачи: 1. Контрол по изпълнение на договорния пакет болнична помощ за съответствие с общите и специалните условия на НРДМД за 2023 – 2025 г. по индивидуален договор № 13/РД-29-387/26.10.2023 г. и 2. Контрол по изпълнение на индивидуален договор № 13/РД-29-387/26.10.2023 г. по време на хоспитализацията на ЗОЛ. Определен е следният срок за извършване на проверката: от 17.12.2025 г. до 30.12.2025 г. Наредено е проверката да се извърши от двама контрольори в отдел ДКБМП при РЗОК – П., като за резултатите да се състави протокол.
С писмо вх. № 1062/17.12.2025 г. на контрольори в отдел ДКБМП при РЗОК – П. е уведомен жалбоподателят за предстоящата проверка, за което са изискани предварителен и окончателен график за м. ноември и м. декември 2025 г., включително истории на заболяванията на пациенти за отчетени хоспитализации по КП.
Контрольорите са проверили следните документи: ИЗ № 6397/2025 г., ИЗ № 6428/2025 г., ИЗ № 6155/2025 г. и ИЗ № 6004/2025 г.
ИЗ № 6397/2025 г. се отнася за А. К., хоспитализирана по КП № 260.1 в „СБР-НК“ ЕАД – филиал

В., което извършено на 18.11.2025 г. в 10:00 ч. Приложена е фактура № [ЕГН]/18.11.2025 г. на стойност 35 лева за услуга „Такса за предварителна обработка на документи преди хоспитализация с цел прецизиране на противопоказания по § 1, т. 5 от НР на Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ“. Приложен е още фискален бон от 18.11.2025 г., издаден в 09:20 ч., установяващ плащането на обсъжданата такса.
ИЗ № 6428/2025 г. е за пациента Л. М., хоспитализиран по КП № 260.1 в „СБР-НК“ ЕАД – филиал В., което извършено на 19.11.2025 г. в 09:50 ч. Приложена е фактура № [ЕГН]/19.11.2025 г. на стойност 35 лева за гореописаната услуга. Приложен е още фискален бон от 19.11.2025 г., издаден в 09:27 ч., установяващ плащането на обсъжданата такса.
ИЗ № 6155/2025 г. е за Е. Сирачка, хоспитализирана по КП № 262.1 в „СБР-НК“ ЕАД – филиал В., което извършено на 07.11.2025 г. в 10:30 ч. Приложена е фактура № [ЕГН]/07.11.2025 г. на стойност 35 лева за гореописаната услуга. Приложен е още фискален бон от 07.11.2025 г., издаден в 09:42 ч., установяващ плащането на обсъжданата такса.
ИЗ № 6004/2025 г. се отнася за Л. Л., хоспитализиран по КП № 263.1 в „СБР-НК“ ЕАД – филиал В., което извършено на 31.10.2025 г. в 12:00 ч. Приложена е фактура № [ЕГН]/31.10.2025 г. на стойност 35 лева за гореописаната услуга. Приложен е още фискален бон от 31.10.2025 г., издаден в 13:03 ч., установяващ плащането на обсъжданата такса.
Съдът констатира, че трима пациенти са заплатили таксата до един час преди хоспитализацията, а един пациент (Л. Л.) е заплатил таксата след хоспитализацията.
В хода на проверката са представени Заповеди № РД-09-75/30.04.2025 г. и Заповед № РД-09075-2/01.10.2025 г., издадени от изпълнителния директор на „СБР-НК“ ЕАД, с която е наредено за настаняване на пациентите във филиалите на „СБР-НК“ ЕАД да се изисква заплащане на такса в размер на 35 лева за обработка на документи преди планова хоспитализация по клинични пътеки, с цел прецизиране наличието на противопоказания по смисъла на по § 1, т. 5 от НР на Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ“.
Приложени са отчети за прием и изписване на пациенти. Представен е още Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на „СБР-НК“ ЕАД – филиал В., като в чл. 44 (глава „Условия за прием“) е регламентирано, че служителите, ангажирани с предлагането на медицински услуги, трябва след запознаване с медицинската документация на пациента, да предоставят на потребителите определена информация, сред която е профил на заболяванията, които се лекуват в болницата и видовете процедури, които се предлагат във филиала. В чл. 49 от Правилника е регламенторано още, че хоспитализацията се осъществява след извършена проверка на медицинската документация, проверка на здравноосигурителния статус на пациента и проверка за лечение на пациенти по същата КП в друго болнично заведение. Според чл. 50 от Правилника е посочено, че в деня на постъпване на пациента, независимо от вида на приема, се оформят фактури за дължими суми съгласно заповеди на изпълнителния директор на СБР-НК“ ЕАД.
Съставен е Протокол № 13/РД-24-756-1/15.01.2026 г., отразяващ резултатите от извършената проверка по документите. Констатирано е, че четиримата пациенти са заплатили 35 лева за такса с наименование „Такса за предварителна обработка на документи преди хоспитализация с цел прецизиране на противопоказания по § 1, т. 5 от НР на Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ“, което се установявало от приложените фактури и фискални бонове. В протокола са отразени Заповеди № РД-09-75/30.04.2025 г. и № РД-09075-2/01.10.2025 г. на изпълнителния директор на „СБР-НК“ ЕАД, с които е наредено за настаняване на пациентите във филиалите да се изисква заплащане на такса в размер на 35 лева за обработка на документи преди планова хоспитализация по клинични пътеки, с цел прецизиране наличието на

противопоказания по смисъла на по § 1, т. 5 от НР на Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ“.
Контрольорите са направили извод за нарушение на чл. 33, т. 4, вр. чл. 374, ал. 1, б. „а“, б. „б“, б. „д“, чл. 319, ал. 2 и чл. 30 от НРДМД за 2023 – 2025 г. във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 3 ЗЗО, тъй като лечебното заведение е изискало и получило плащане без същото да е предвидено в Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.
Препис от протокола е изпратен по реда на чл. 74, ал. 3 ЗЗО на съответната районна колегия на съсловната организация на лекарите, а именно на РК на БЛС – П..
Протоколът е връчен и на жалбоподателя, който се е възползвал от правото да подаден становище вх. № 48-13-130387-13-6/02.02.2026 г., с който се изразява несъгласие срещу констатациите в протокола, съставен от контрольорите. Акцентира се, че таксата се заплаща, за да се извърши предварителен анализ дали не са налице противопоказания за съответния пациент да бъде настанен в съответния филиал съобразно природните ресурси.
Възраженията са разгледани от Арбитражна комисия, видно от приложения Протокол № 2/17.02.2026 г., но не е прието решение, тъй като е налице равен брой гласове (3 гласа – „за“ и 3 гласа „против“).
Изготвен е доклад рег. № 21-03-13-140/13.03.2026 г. от контрольорите, с което е предложено на директора на РЗОК – П. налагането на санкция на лечебното заведение.
Последвало е издаване на оспорената Заповед № РД-253С-13-56/20.03.2026 г. на директора на РЗОК - [населено място], с която на основание чл. 76, ал. 3 и чл. 74, ал. 4 ЗЗО, вр. чл. 464, ал. 1 и чл. 473, ал. 3 от НРД за МД 2023 – 2025 г. на „Специализирани болници за рехабилитация – национален комплекс“ ЕАД са наложени следните санкции: 1. за нарушение по т.1.1 - „финансова неустойка“ в размер на 102,26 евро по чл. 455, ал. 3 НРД за МД 2023 – 2025 г.; 2. за нарушения по т.1.2 - „финансова неустойка“ в размер на 102,26 евро по чл. 455, ал. 3 НРД за МД 2023 – 2025 г.; 3. за нарушения по т.1.3 - „финансова неустойка“ в размер на 102,26 евро по чл. 455, ал. 3 НРД за МД 2023 – 2025 г.; 4. за нарушения по т.1.4 - „финансова неустойка“ в размер на 102,26 евро по чл. 455, ал. 3 НРД за МД 2023 – 2025 г.
В т. 1.1 от заповедта е хоспитализирането на А. К. по КП № 260.1 в „СБР-НК“ ЕАД – филиал В., видно от ИЗ № 6397/2025 г. Същата заплатила 35 лева за услуга с наименование „Такса за предварителна обработка на документи преди хоспитализация с цел прецизиране на противопоказания по § 1, т. 5 от НР на Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ“, видно от приложените фактура и фискален бон.
В т. 1.2 от заповедта е отразено хоспитализирането на Л. М. по КП № 260.1 в „СБР-НК“ ЕАД – филиал В., видно от документите, приложени по ИЗ № 6428/2025 г. Този пациент също заплатил сума в размер на 35 лева за такса с горепосоченото наименование, видно от приложените фактура и фискален бон.
В т. 1.3 от заповедта е отразено хоспитализирането на Е. Сирачка по КП № 262.1 в „СБР-НК“ ЕАД – филиал В., видно от ИЗ № 6155/2025 г. От представените фактура и фискален бон се налагало извода за заплащане на 35 лева за такса с горепосоченото наименование.
В т. 1.4 от заповедта е отразено хоспитализирането на Л. Л. по КП № 263.1 в „СБР-НК“ ЕАД – филиал В., констатирано от документите по ИЗ № 6004/2025 г. От представените фактура и фискален бон се налагало извода за заплащане на 35 лева за такса с горепосоченото наименование.
Органът е повторил фактическите констатации на контрольорите, свързани с издаването на Заповеди № РД-09-75/30.04.2025 г. и № РД-09075-2/01.10.2025 г. на изпълнителния директор на „СБР-НК“ ЕАД, с които е наредено за настаняване на пациентите във филиалите да се изисква

заплащане на такса в размер на 35 лева за обработка на документи преди планова хоспитализация по клинични пътеки, с цел прецизиране наличието на противопоказания по смисъла на по § 1, т. 5 от НР на Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ“.
За всеки от четирите описани случаи е прието наличието на извършено нарушение на чл. 33, т. 4, вр. чл. 374, ал. 1, б. „а“, б. „б“, б. „д“, чл. 319, ал. 2 и чл. 30 от НРДМД за 2023 – 2025 г. във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 3 ЗЗО, тъй като лечебното заведение е изискало и получило плащане без същото да е предвидено в Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.
Органът е направил извод, че заплатените от пациентите такси не попадат в приложното поле на чл. 24а от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, тъй като тази норма не регламентира такса за обработка на документи при планова хоспитализация. По тези съображения е прието, че не намира приложение § 1, т. 5 от ДР на Наредбата.
Органът се е позовал на чл. 33, т. 4 от НРДМД за 2023 – 2025 г., според който изпълнителите на медицинска помощ се задължават да не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видовете медицински дейности, които са заплатени от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени КП/АПр/КПр, в които изрично е посочено.
Позовал се е и на разпоредбата на чл. 374, ал. 1, т. 1 от НРДМД за 2023 – 2025 г., според която НЗОК закупва договорената и извършената дейност от изпълнителите на БМП от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, за дейностите по КП, които включват: а). необходимите медико-диагностични изследвания, медицински процедури, прегледи и консултации, удостоверяващи хоспитализацията; б). медицински дейности и здравни грижи по КП, в стойността на които се включват: необходимите прегледи и консултации за осъществяване на диагностично-лечебния процес; д). попълване, поддържане, съхранение и отчитане на изискуемата медицинска документация; издаване на епикриза и на болничен лист.
По горните съображения е направен извод, че лечебното заведение е изискало и получило плащане от четиримата пациенти без същото да предвидено в Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, с което са извършени нарушения на чл. 33, т. 4, вр. чл. 374, ал. 1, б. „а“, б. „б“, б. „д“, чл. 319, ал. 2 и чл. 30 от НРДМД за 2023 – 2025 г. във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 3 ЗЗО, тъй като лечебното заведение е изискало и получило плащане без същото да е предвидено в Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.
В хода на съдебното производство са разпитани свидетелките П. Г., И. П. и М. М. – Б..
Свидетелките П. Г. и И. П. дават информация, че процесната такса е въведена през 2025 г. във всички филиали на жалбоподателя. Същата се отнася за преглед на документи на пациенти, което се извършва преди хоспитализацията им. Дават информация, че във филиалите на жалбоподателя се използват природни ресурси за лекуване на пациенти (минерална вода, кал, луга и др.), като съставът им е различен във всеки филиал в страна. По тази причина е възможно наличието на противопоказания за някои пациенти във връзка с техни основни и съпътстващи заболявания. В тази връзка се уточнява, че минералната вода, използвана във филиал В., може да има полезни свойства за едни пациенти, но за други пациенти да е противопоказно използването. Според свидетелките това налага предварителното преглеждане на документите на пациентите, за да се извърши преценка дали минералната вода в съответния филиал ще подейства благоприятно за пациента или са налице противопоказния, за които не е възможна хоспитализация. Посочват, че таксата винаги се заплаща преди хоспитализация на пациента. Дават информация, че не е имало случай на отказ за заплащане на таксата и уточняват, че пациентът няма да бъде приет, ако не е заплатил таксата. Дават мнение, че таксата не е свързана със съответната клинична пътека.
Показанията в посочената част се кредитират от съда, тъй като двете свидетелки подробно описват причината и целите, за които е въведена обсъжданата такса. Не се кредитират

показанията в частта, с която се посочва, че таксата не е свързана със съответната клинична пътека, тъй като това представлява изразено мнение, а не знание за факт.

Показанията на двете свидетелки се разминават несъществено в частта, с която уточнява момента на плащане на таксата, тъй като свидетелката П. поддържа, че това е винаги в деня на приема, а свидетелките Г. пояснява, че в редки случаи плащането съвпада с деня на приема. Тук е мястото да се посочи, че според Заповеди № РД-09-75/30.04.2025 г. и № РД-09075-2/01.10.2025 г. на изпълнителния директор на „СБР-НК“ ЕАД това се извършва на място във филиала, т. е., когато пациентът се яви за прием в съответния филиал. Соченото от свидетелките не кореспондира с проверяваното ИЗ на Л. Л., доколкото същият е хоспитализиран на 31.10.2025 г. в 12:00 ч., а фискалният бон за платената услуга е издаден в 13:03 ч. на 31.10.2025 г., т. е. след хоспитализирането му. Соченото разминаване в показанията и частичното противоречие с плащането, осъществено от пациента Л. Л., вероятно се дължи на това, че двете свидетелки са трудово ангажирани с жалбоподателя. Въпреки това, съдът намира, че се касае за незначителни разминавания и противоречия, дължащи се вероятно на организацията на работа при жалбоподателя.

В една част от показанията на свидетелката П. се констатира вътрешно противоречие, тъй като от една страна сочи, че таксата не е условия за прием, но от друга страна сочи за липсата на вътрешни правила, регламентиращи какво следва при неплащане. В тази връзка следва да се посочат показанията на свидетелката Г., която в края на разпита заявява, че пациентът няма да бъде приет, ако не е заплатил таксата. Соченото от двете свидетелки се съпоставя и с показанията им в частта, с която сочат за липсата на отказ за заплащане на такса от пациент, при което се достига до извод, че плащането на таксата е предвидено условия за хоспитализация на пациент. Този извод кореспондира и с издадените Заповеди № РД-09-75/30.04.2025 г. и № РД-09075-2/01.10.2025 г. на изпълнителния директор на „СБР-НК“ ЕАД, където е отразено „за настаняване на пациенти се изисква заплащане на такса за обработка“.

По делото е разпитана още свидетелката М. М. – Б., водена от процесуалния представител на жалбоподателя, но съдът не кредитора нейните показания. Същата не е участвала в проверката и дава мнение как следва да се извършват съответните действия при хоспитализация на пациент, т. е. изразява се мнение по прилагане на правила, свързани с хоспитализация на пациенти. В този смисъл свидетелката не дава информация за факти, относими за конкретния казус.

При така установените факти, съдт достига до следните правни изводи:

Жалбата срещу заповедта е подадена в срок, срещу подлежащ на оспорване индивидуален административен акт, от активно легитимирано лице, адресат на акта, поради което е процесуално допустима.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

Според чл. 146, вр. чл. 168 АПК съдът следва да провери актът издаден ли е от компетентен орган и в предписаната от закона форма, спазени ли са материалноправните и процесуалноправните разпоредби и съобразен ли е актът с целта на закона.

Според чл. 76, ал. 1 ЗЗО в случай че арбитражната комисия потвърди констатациите на длъжностното лице по чл. 72, ал. 2, се прилагат санкциите, предвидени в договора между РЗОК и изпълнителя на медицинска или на дентална помощ.

Съгласно чл. 76, ал. 2 ЗЗО санкциите се налагат със заповед на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК, която се издава в срок до един месец от уведомяването от страна на арбитражната комисия на управителя на НЗОК, съответно на директора на РЗОК, че са потвърдени констатациите на длъжностното лице по чл. 72, ал. 2, и се съобщава на лицето - обект на проверката.

Горното налага извод, че атакуваната заповед е издадена от компетентният орган по чл. 76, ал. 2 ЗЗО, а именно директорът на РЗОК - П..
Не се споделят възраженията за липсата на компетентност на директора на РЗОК - П. да издаде оспорената заповед, мотивирани с разбирането по прилагане на контрол на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинската помощ и приложението на чл. 233а, вр. чл. 221, ал. 1 от Закона за здравето. Това е така, тъй като се сместват административно – наказателната отговорност, регламентирана в ЗАНН, и договорната отговорност, регламентирана в административен договор - индивидуален договор за оказване на болнична медицинска помощ, заплащана от НЗОК (в случая с препращане към правила по НРДМД). Няма пречка за кумулирането на двата вида отговорност, а и в случая не се ангажира отговорност по реда на ЗАНН. Със сочените от жалбоподателя разпоредби на чл. 233а, вр. чл. 221, ал. 1 от Закона за здравето се цели ангажиране административно – наказателната отговорност за нарушение на права на пациенти, регламентирани в Закона за здравето, а случаят не е такъв, доколкото се извършва контрол по изпълнението на индивидуален договор № 13/РД-29-387/26.10.2023 г. в съответствие с НРДМД 2023 г. - 2025 г., в който смисъл е и заповедта, с която е инициирано производството. В допълнение следва да се посочи, че е заповедта не се сочи извършено нарушение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинската помощ, а се сочи нарушение на НРДМД 2023 г. - 2025 г.
Приложимата към процесния казус нормативна уредба се съдържа в Закона за здравното осигуряване и в Националния рамков договор № РД-НС-01/01.09.2023 г. за медицинските дейности за 2023 – 2025 г. (НРДМД 2023 г. -2025 г.). В съответствие с разпоредбата на чл. 4а ЗЗО 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.
Актът е надлежно мотивиран от фактическа и правна страна, като отговаря по форма на общите правила по чл. 59, ал. 2 АПК. Налице са ясни и конкретни мотиви и разпоредителна част, от които може да се изведе извод какви са причините за издаването на оспорваната заповед. Посочени са фактическите и правните основания за издаването му, в това число издателят на заповедта, извършените действия по проверката, какво е установил органът и какво е решението му по същество. 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 случая Протокол от извършената проверка). 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).
В противовес на оплакванията в жалбата, сочените нарушение за заплащане на такса кореспондира със задълженията по чл. 33, т. 4 от НРДМД 2023-2025 г., т. е. липсват противоречие в мотивите. Вярно, че в заповедта липсват отразяване на текстове от индивидуалния договор, отнасящи се за санкциите, доколкото това е необходимо според чл. 76,ал. 1 ЗЗО („прилагат се санкциите, предвидени в договора между РЗОК и изпълнителя на медицинска помощ“), но сочената непълнота е несъществена. Това е така, тъй като чл. 80, ал. 1, т. 1 от индивидуалния договор препраща за вида санкции към НРДМД 2023 г. – 2025 г., т. е. безпредметно е сочените на текст от индивидуалния договор и е достатъчно да се посочат конкретните текстове от НРДМД, регламентиращи санкциите, каквото е направено от органа. .
Не са налице допуснати съществени нарушения на съдопроизводствените правила. Спазен е процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО, като са установени всички

релевантни факти по случая и е дадена възможност на жалбоподателя да участва в производството.
Заповедта на директора на РЗОК, слагаща началото на административното производство по конкретната преписка, съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ, за което са определени проверяващите лица, обектът, видът, задачата и срокът на проверката.
Проверката е извършена от длъжностни лица – контрольори по чл. 72, ал. 2 ЗЗО, които са определени със съответната заповед. Констативният протокол за резултатите от проверката съдържа пълно описание на установените факти. Екземпляр от същият е връчен срещу подпис на дружеството – жалбоподател, поради което е спазена нормата на чл. 74, ал. 3, изр. второ ЗЗО. Следва да се отбележи, че жалбоподателят се е възползвал от правото си да подаде възражение (становище), което да се разгледа пред арбитражна комисия.
Не се споделят оплакванията за необсъждане на подадените възраженията, доколкото органът изрично е дал отговор защо не приема приложението на чл. 24а и § 1, т. 5 от ДР на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. Освен това, необсъждането на подобни възражения не съставлява съществено процесуално нарушение, тъй като могат да се релевират пред съда.
Не е допуснато нарушение на материалния закон.
Съгласно чл. 4а ЗЗО 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.
Според чл. 30 от НРДМД 2023 г. – 2025 г. изпълнителите на медицинска помощ осъществяват дейността си съгласно изискванията на Кодекса на професионалната етика, ЗЛПХМ, подзаконови нормативни актове и НРД.
В чл. 33, т. 3 от НРДМД 2023 г. – 2025 г. е регламентирано, че 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 случая е установено плащане от страна на ЗОЛ за услуга, изразяваща се в преглед на документи за лечение, за което пациентът е бил вече насочен от съответния лекар. За извършване на преценка дали услугата по преглед на документи е част от медицинска дейност, която се заплаща от НЗОК, следва да се има предвид нормата на чл. чл. 374, ал. 1, б. „а“, б. „б“, б. „д“ от НРДМД 2023 г. – 2025 г., според която която НЗОК закупва договорената и извършената дейност от изпълнителите на БМП от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, за дейностите по клинична пътека, които включват: а). необходимите медико-диагностични изследвания, медицински процедури, прегледи и консултации, удостоверяващи хоспитализацията; б). медицински дейности и здравни грижи по КП, в стойността на които се включват: необходимите прегледи и консултации за осъществяване на диагностично-лечебния процес; д). попълване, поддържане, съхранение и отчитане на изискуемата медицинска документация; издаване на епикриза и на болничен лист.
Прегледът на документи, имащ за цел да установи възможност за лечение на пациента в съответния филиал, респ. констатиране на противопоказания, са все дейности на изпълнителя на медицинска помощ, изразяващи се по даване на консултации за възможността за хоспитализация и за осъществяване на диагностично-лечебния процес по смисъла на чл. 374, ал. 1, б. „а“ и б. „б“ от НРДМД 2023 г. – 2025 г. Същите мога да се квлифицират и като дейности по отчитане на изискуемата медицинска документация по смисъла на чл. 374, ал. 1, б. „д“ от НРДМД 2023 г. – 2025 г., тъй като смисловото значение на „отчитане“ на медицинска документ не е само в смисъл

на „даване на отчет за извършена медицинска помощ“, а и като „отчитам нещо предварително“, („да се съобрази дадено нещо“, „взема предвид“), т.е. дейността по прегледа (отчитане) на документи за съобразяване здравословното състояние на пациента с възможностите за хоспитализация.

Горното налага извод, че процесната обработка на документи е част от медицинската дейност по съответната клинична пътека, която се заплаща от НЗОК, поради което не може да се изисква и приема плащане за същата, съгласно чл. 33, т. 3 от НРДМД 2023 г. – 2025 г. Неотносимо е оплакването, че НЗОК не е заплатила таксата от 35 лева и не е настъпило ощетяване на нейния бюджет, тъй като с това се изисква плащане за дейност, която е финансирана от НЗОК, при което се ощетяват пациентите. За последните е платена медицинската помощ и изпълнителят не може да изисква плащане или доплащане.

Връзката на таксата за преглед на документи личи и от момента на заплащането ѝ, което е непосредствено преди хоспитализацията (до един час), а в един от случаите е след нея. Не без значение е поставянето на услугата като условие за прием по клиничната пътека („пациент няма да бъде приет, ако не е заплатил таксата“ – цит. свид. Г.). Именно, защото услугата е част от дейността по КП, се поставя като условие. Израз на това е и обстоятелството за липсата на пациенти, които не са заплатили таксата, ако са били хоспитализирани. Ако беше самостоятелна услуга, извън дейността по КП, то същата не би била поставена като условие за хоспитализация.

Не намира приложение разпоредбата на чл. 24а от Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинската помощ, тъй като същата регламентира възможността за заплащане на допълнителни услуги, които обаче са свързани с подобрени битови условия, допълнително обслужване по престоя, извън осигурените здравни и общи грижи, и избор на лекар или екип от медицински специалисти. Обработката на документи не попада в нито една от тези хипотези.

Неотносимо е позоваването на § 1, т. 5 от ДР на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, както е направено с двете заповедите на изпълнителния директор на „СБР-НК“ ЕАД, с които е въведено заплащането на таксата. Това е така, тъй като тази норма дава единствено определение за „Планова хоспитализация“ и не регламентира възможността за плащане на допълнителни услуги.

Горното налага извод за извършено нарушение на чл. 33, т. 3 от НРДМД 2023 г. – 2025 г., а систематичното място на тази норма е в глава Осма „Права и задължения на изпълнителите на медицинска помощ“ от НРДМД 2023 г. – 2025г., поради което нарушението в пряко свързано с условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 3, вр. т. 2 ЗЗО. Това от своя страна е нарушение и на чл. 5, т. 10 от договор № 13/РД-29-387/26.10.2023 г. за оказване на медицинска дейност, с който е въведено задължение за жалбоподателя да не изисква заплащане или доплащане от ЗОЛ за дейност – предмет на настоящия договор.

Горното налага извод за прилагане на нормата на чл. 76, ал. 1 ЗЗО, според която се прилагат санкциите, предвидени в договора между РЗОК и изпълнителя на медицинска или на дентална помощ. В чл. 81, ал. 1, т. 1 от договор № 13/РД-29-387/26.10.2023 г. е регламенторано, че при констатирани нарушения от контролните органи по чл. 72, ал. 2 ЗЗО по изпълнение на настоящия договор за оказване на медицинска помощ се налагат санкции, предвидени в глава 21 на НРДМД за 2023 – 2025 г.

Препращането е към чл. 455, ал. 3 от НРДМД за 2023 – 2025 г. – „Когато изпълнител на болнична медицинска помощ наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 ЗЗО, определени в този НРД, управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, налага санкция „финансова неустойка" в размер от 200 до 500 лева“. В случая правилно са приложени предвидените санкции за констатираните четири нарушения, като размерът на всяка финансова

неустойка е 102,26 евро, съгласно чл. 12, ал. 1 ЗВЕРБ.
Горното налага извод за неоснователност на жалбата срещу оспорваната заповед, поради което на чл. 172, ал. 2, предл. последно от АПК следва да се отхвърли оспорването.
По разноските:
С оглед изхода на делото и на основание чл. 143, ал. 3 АПК ответната страна има право на разноски, които са 102,26 евро за юрисконсултско възнаграждение, което е минималният размер, съответстващ на чл. 24 от Наредбата за заплащане на правната помощ, вр. чл. 37 ЗПрП. В случая обаче с представения списък за разноски се претендира по – нисък размер, а именно 66,47 евро, поради което съдът не може да присъди повече от поисканото.
По изложените съображения, съдът

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на „Специализирани болници за рехабилитация – национален комплекс“ ЕАД срещу Заповед за налагане на санкции № РД-253С-13-56/20.03.2026 г., издадена от директора на Районна здравноосигурителна каса - [населено място].
ОСЪЖДА Специализирани болници за рехабилитация – национален комплекс“ ЕАД да заплати на Национална здравноосигурителна каса сумата в размер на 66,47 евро, представляваща направени разноски по делото.
Решението подлежи на обжалване пред Върховен административен съд в 14 – дневен срок от съобщаването му на страните.

Съдия: