Протокол
№

гр. София, 20.10.2026 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, **Второ отделение 15 състав,** в публично заседание на 20.10.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Росица Цветкова

при участието на секретаря Антонина Митева, като разгледа дело номер **6517** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

На именното повикване в 13,53 ч. се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ – „СПЕЦИАЛИЗИРАНИ БОЛНИЦИ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЯ - НАЦИОНАЛЕН КОМПЛЕКС“ ЕАД – редовно уведомен, представлява се от адв. Г., с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ – ДИРЕКТОРЪТ НА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА - П. – редовно уведомен, представлява се от юрк. Д.-Г. и юрк. Н., с пълномощно по делото.

СТРАНИТЕ /поотделно/: Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ счита, че не са налице процесуални пречки за даване ход на делото в днешното съдебно заседание, поради което

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО И ГО ДОКЛАДВА

Делото е отложено за събиране на гласни доказателства.

СЪДЪТ ПРИСТЪПВА КЪМ РАЗПИТ НА СВИДЕТЕЛИ.

СНЕМА САМОЛИЧНОСТТА НА СВИДЕТЕЛКАТА, КАКТО СЛЕДВА:

П. Е. Г. – [дата на раждане] , българка, българска гражданка, без дела и родство със страните.

СЪДЪТ предупреди свидетелката за наказателната отговорност, която носи съгласно чл. 290 НК.

СВИДЕТЕЛКАТА Г.: О. да кажа истината.

В момента работя като административен директор в Специализирани болници за рехабилитация национален комплекс“ ЕАД (СБРНК ЕАД), моите задължения са свързани с административната дейност на болницата. Известно ми е, че съществува резервационна система в дружеството. В дружеството е въведена административна такса от 35 лева, която е свързана с предварителния преглед на документацията на пациентите, които постъпват в СБРНК ЕАД. Таксата е комплексна, защото както включва елемента за поддръжка на информационната система, така и като цяло приноса на колегите, тъй като голям обем информация се събира в дружеството и за да се направи резервация по клинична пътека трябва задължително да има предварителен прочит на документите, тъй като повечето специалисти нямат никаква представа, тъй като ние лекуваме с „естествено“ лекарство – минерална вода. Тъй като споменавам общо колегите, имам предвид колегите, които са ангажирани с приема на пациенти. Те са административен персонал. Това са лекарите, които предварително насочват пациентите към нашите бази, тъй като алгоритъмът за прием по клинична пътека изисква първо издаване на направление от личен лекар, а след това извънболничната помощ пренасочва пациентите към нашите болници за рехабилитация. В по-голямата част колегите от извънболнична помощ нямат никаква представа какви са предимствата и недостатъците на минералната вода. Ние лекуваме изцяло с „естествено“ лекарство – минерална вода и естествен природен ресурс – кал и луга. И на последно място, разбира се, предлагаме апаратна физиотерапия. Голяма част от пациентите идват при нас заради минералната вода и природния ресурс. Повечето специалисти в извънболничната помощ не знаят какви са противопоказанията от минералната вода. Много често, когато пациентите постъпват в нашата болница и не е направен този предварителен анализ и административен преглед на документацията, се оказва, че техните основни и придружаващи заболявания са противопоказни за настаняване в конкретната болница. Като интензитет предвид „много често“ имам предвид 1 човек на 100 души. Преди може би година и половина – две се направи анализ, който ръководството на дружеството осъществи заедно с всички лекари в системата на 13-те болници на територията на цяла Република България. Назад във времето се направи анализът и имахме и сигнали, че на пациентите се отказва съответното лечение, именно

заради това, че заболяванията са противопоказни за лечение при нас. Откакто е въведена тази такса, почти нямаме отказ на пациент. Категорично няма нищо общо таксата, която събираме от лечебното заведение и таксата, която се събира от НЗОК. Ние имаме сключен договор с НЗОК, съответно РЗОК. Алгоритъмът, когато ние сключваме договор настъпва, след като вече пациентът е приет и е регистриран в общите системи.

Начинът на постъпване става в следните стъпки:

Пациентът изпраща документите на място или по имейл, по поща. Изпраща се на конкретния филиал. В [населено място] също имаме колеги, които обработват и преглеждат медицинската документация. След това се връща имейл и започва уточняваща комуникация и ако е одобрен за лечение, съответно се насочва и дата за прием. Таксата се заплаща преди постъпване в лечебното заведение. След като има комуникация преди да му се направи резервацията се плаща таксата. Ако пациентът не е подходящ за лечение, никой не заплаща таксата, тя остава за дружеството. На практика ние извършваме работата и после изискваме таксата, защото има много документи, които не са акуратни към нашето лечебно заведение и съответно не спазваме алгоритъма на НЗОК. Както имаме медицински секретари, така имаме и административни секретари. Ако възникне определен казус ние го даваме на лекар. Медицинският секретар е част от медицинския екип. Например тъй като повечето пациенти при нас са в пенсионна възраст имат едно основно заболяване и едно придружаващо заболяване и за да се направи обстоен анализ на здравословното му състояние, екип от специалисти решава дали придружаващото заболяване отговаря на профила на филиала. Екипът, преглеждащ документите и правещи резервацията е от смесен тип специалисти - медицински персонал и административен персонал. Административният персонал представлява управление на здравни грижи, съответно медицински секретари, лекарски асистенти. Във всяка една болница има различни лекари. Когато възникне казус, тогава се разглежда от лекар. Административната такса се заплаща само за планов прием по клинична пътека, тъй като изискванията там са много различни. Всеки пациент преди да се хоспитализира по клинична пътека заплаща административна такса. Ние сме търговско дружество и това е административна такса и няма предвидени правила, които да съобразяват социалния статус на пациентите. Всяка една болница е търговско дружество и може да си въвежда всякакви такси. Ние имаме множество проверки от компетентни органи и нямаме нарушения. Правим предварителен преглед на документите, след това се води кореспонденция с него и тогава се приема за хоспитализация. Досега не сме имали казус, в който пациент да откаже

да заплати административната такса и да му бъде отказана хоспитализация, затова не мога да отговоря на въпроса. Таксата се събира от април месец 2025 година. Ако установим противопоказания пациентът се пренасочва в друга болница, тъй като в групата на СБРНК има 13 болници с различен профил на заболяване и лекуване. Ако пациентът не желае да бъде пренасочен и има право да избира болница, ние се обръщаме с грижа към пациента, тъй като пак подчертавам ние лекуваме с естествено лекарство – минералната вода, която може да бъде в един случай лечебна, а в друг случай може да бъде противопоказна и да навреди на здравето и живота на пациента.

Предимно нашите пациенти избират болницата за рехабилитация заради минералната вода. Елемент от лечението е минерална вода, кал или луга и задължително предписваме една от тези процедури, съобразно заболяването на пациентите, тъй като ние работим по няколко клинични пътеки и имаме договор с НЗОК. За някои вид пътеки се използва минерална вода. За задължителен елемент не мога да отговоря. Аз не съм лекар, а административен персонал.

Свидетелката излезе от залата.

СНЕМА САМОЛИЧНОСТТА НА СВИДЕТЕЛКАТА, КАКТО СЛЕДВА:

М. Х. М. - Б. – [дата на раждане] , българка, българска гражданка, без дела и родство със страните.

СЪДЪТ предупреди свидетелката за наказателната отговорност, която носи съгласно чл. 290 НК.

СВИДЕТЕЛКАТА М.-Б.: О. да кажа истината.

Лекар съм по професия. В момента работя като контрольор в РЗОК – П.. Конкретно в тази проверка не съм участвала. По алгоритъма на клинични пътеки 263, както са процесните, балнеологично лечение не е задължително. Тези пътеки могат да бъдат осъществени във всяка болница на територията на Република България, сключила договор с НЗОК, тъй като имат голям набор от терапевтични процедури, които могат да бъдат осъществявани в лечебно заведение, в което няма минерална вода. Просто във В. е бонус, че има минерална вода и тя може да бъде прилагана в лечението на пациентите.

Първо, когато се хоспитализира пациент планово, някой трябва да издаде направление за хоспитализация. Обикновено това е личен лекар, специалист доболнични помощи или лекар от болница, който преценява, че пациентът, който е лекувал не се повлиява достатъчно от проведеното лечение и съответно бива насочен към болнично заведение. Когато отиде в

болничното заведение с направлението за хоспитализация, задължително се прави преглед в диагностичен консултативен блок (ДКБ), т.е. приемен кабинет. При което пациентът задължително се преглежда и след това ако се прецени, че отговаря на критериите за хоспитализация по съответната клинична пътека, се започва процеса на хоспитализиране. Ако се прецени, че не отговаря на критериите, се преценява за къде е. В нашия случай става въпрос за болница за долекуване, както е СБРНК, като техния основен проблем е минералната вода. При някои от заболяванията казват, че тяхната минерална водя, не е подходяща, като например болните от епилепсия, обаче в тази пътека, както разбрахме в цялата държава има едни и същи терапевтични процедури и ако минералната вода не е подходяща за този пациент, ще му бъде включена друга процедура. Няма как да бъде върнат пациента, защото има с какво да бъде заменено лечението с минералната вода. Аз съм лекар, който работи повече от 20 години и по-голямата част от практиката ми е минала по болниците още от 1998 година. Непрекъснато съм приемала и спешно и планово болни, никога не сме взимали пари за това да преценим дали болния ще го приемем по клинична пътека. Аз съм невролог и в неврологично отделение приемам хора с например дископатия и тази предварителна преценка дали може да се помогне на пациента става в приемен кабинет и съответно като видя, че мога да му помогна, го приемам, но преценката дали ще влезе в лечебното заведение или не, е включена в цената на клиничната пътека. Документацията, която съпътства пациента се разглежда когато дойде с направлението. Обикновено пациентите са хронично болни, които лежат по много болници, идват с голяма папка прегледи и резултати от изследвания и сядам, преглеждам и виждам съответно мога ли да му помогна или не мога. Съгласно алгоритъма на пътеката винаги преди да се приеме пациента се преценяват показания и противопоказания. Когато става дума за болница за активно лечение, където са тежко болни, примерно ако го изпратим, тогава може да се прецени, че пациентът е подходящ за друго лечебно заведение. В конкретния случай, когато става въпрос за болница за рехабилитация, ако минералната вода не е подходяща за пациента, може да се сложи друга процедура. Пациентът трябва да бъде прегледан преди да му се изтегли направлението от системата, когато се генерира. Как ще си организира работата е решение на лечебното заведение. Някъде се влиза на регистрация, казва се къде е приемния кабинет, вижда се, че има направление за хоспитализация и съответно се насочва към лекар, който да прецени дали това направление за хоспитализация е подходящо за тази болница.

АДВ. Г.: Моля да не се кредитират тези свидетелски показания, тъй като се опитва да се внуши,

че първо задължително е необходимо да се прегледа пациента, а след това да се изтегли направлението, което системата не позволява. Показанията нямат относимост към конкретния случай и към конкретната преценка за стойността и легитимността на издадения административен акт, тъй като отново се приповтарят идентични разсъждения, каквито вече са въведени в административния акт, който оспорвам.

Свидетелката излезе от залата.

СНЕМА САМОЛИЧНОСТТА НА СВИДЕТЕЛЯ, КАКТО СЛЕДВА:

М. Д. Ч. – [дата на раждане] , българка, българска гражданка, без дела и родство със страните.

СЪДЪТ предупреди свидетелката за наказателната отговорност, която носи съгласно чл. 290 НК.

СВИДЕТЕЛКАТА Ч.: О. да кажа истината.

Аз участвах в проверката. Установихме, че таксата се взима от пациентите. Конкретно тези двама пациенти, които проверихме в ИЗ-то намерихме фактура, както и фискален бон. Има жалби на пациентите срещу въпросните такси. Въпросната такса се взима за преценка, която се прави първо от специалиста в извънболнична помощ, който преценява дали пациентът да бъде хоспитализиран по клинична пътека. След това се прави тази преценка на втори етап в самото лечебно заведение, където лекуващият лекар преди хоспитализацията пак преценява, снема на пациента анамнеза, снема статус и иска да подбере съответно подходящия план за лечение, алгоритъм. Съответно ако има противопоказания за лечение с минерална вода, пациентът има свободния избор да избере друга процедура, тъй като в пакета на болницата има много други процедури. Тази такса се взима само от Специализирани болници за рехабилитация национален комплекс“ ЕАД (СБРНК ЕАД). Например в Болница „Вита“ на територията на [населено място], тази такса не се взима. Преценката е включена в алгоритъма на пътека 263.1 и не трябва да се заплаща за това нещо. Не е логично болницата да взима втори път за едно и също нещо такса. Касата заплаща средства за различни процедури. В самия алгоритъм на пътеката има основни процедури, които трябва да бъдат отчетени на пациента, за да заплати касата, а ако някоя процедура не е подходяща за пациента, той може да избере друга процедура. Документацията и обработката е включена в самата клинична пътека.

Свидетелката излезе от залата.

СЪДЪТ, като счете делото за изяснено от фактическа и правна страна

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО ПО СЪЩЕСТВО

АДВ. Г.: Уважаема госпожо съдия, моля да отмените процесната заповед за налагане на финансови неустойки. Същата е нищожна, тъй като е налице сериозен обем съдебна практика, според която единственият орган, който може да контролира този тип дейност и да налага такава такса е Изпълнителна агенция „Медицински надзор“. Евентуално, ако прецените, че тази заповед не е нищожна, то молим да я отмените като незаконосъобразна, поради нарушение на процесуалните и материално-правни разпоредби и поради основното обстоятелство, че при издадената заповед, както и при редица сходни заповеди за РЗОК-П., не се съобразява основното обстоятелство, че повереното ми дружество има специфика, а именно, че работи с минерална вода, а тя има редица противопоказания за пациенти за разлика от други лечебни заведения, при които няма тази специфика. Тъй като не може да бъде назначавано едно и също лечение във всички 13 филиала на болницата, именно затова се въвежда тази такса за обследване на това дали даден пациент няма противопоказания за лечение в конкретния филиал, в случая – В.. Тази специфика не е разяснена достатъчно в заповедта, поради което молим да отмените същата като незаконосъобразна, издадена от некомпетентен орган. Моля да ни бъдат присъдени сторените в хода на настоящото производство разноски, за което представям списък с разноски. Моля за срок за писмени бележки.

ЮРК. Н.: Уважаема госпожо съдия, моля да постановите решение, с което да отхвърлите жалбата като неоснователна и да потвърдите така издадения индивидуален административен акт на Директора на РЗОК – П. като правилен, законосъобразен, издаден в съответствие с всички правила на административното производство и материалния закон. Процесната заповед е напълно правилна и законосъобразна. Не е налице такава практика на Върховния административен съд на Република България, която да определя, че точно за тези санкции заповедите на Директорите на РЗОК – П. са некомпетентни. Практиката касае други случаи. Налице е съдебна практика, която потвърждава този вид нарушения и актовете на директорите. Ще ги цитирам подробно в писмена защита, поради което моля за срок да представя. Моля да ни бъдат присъдени сторените по делото разноски, за които представям списък.

СЪДЪТ ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В ЗАКОНОУСТАНОВЕНИЯ СРОК.

ДАВА ВЪЗМОЖНОСТ на страните в 10-дневен срок да представят писмени бележки.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 14,33 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: