

# РЕШЕНИЕ

№ 11844

гр. София, 25.03.2026 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 15 състав, в публично заседание на 10.03.2026 г. в следния състав:**

**СЪДИЯ: Росица Цветкова**

при участието на секретаря Антонина Митева, като разгледа дело номер **1295** по описа за **2026** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс във връзка с чл. 76 от Закона за здравето осигуряване. Образувано е по жалба на „Специализирани болници за рехабилитация – Национален комплекс“ ЕАД - [населено място], представлявано от П. М. – изпълнителен директор, срещу Заповед за налагане на санкции № РД-26-01-761/07.11.2025 г., издадена от директора на Районна здравноосигурителна каса – П., с която на жалбоподателя е наложена санкция за нарушение на разпоредби от Националния рамков договор за медицинските дейности - финансова неустойка в размер на 200лв. за общо четири идентични нарушения. В жалбата се твърди, че оспореният акт е незаконосъобразен, поради съществени нарушения на процесуалните правила и нарушение на материалния закон. Излагат се доводи за неправилно установена фактическа обстановка и за липса на нарушение на приложимите разпоредби. Оспореният акт противоречал и на целта на закона. Иска се отмяна на заповедта и присъждане на разноски по делото.

Ответникът – директорът на РЗОК – П., чрез процесуалния си представител оспорва жалбата като неоснователна. Поддържа, че заповедта е издадена от компетентен орган, при спазване на административнопроизводствените правила и в съответствие с материалния закон. Счита, че нарушението е доказано по безспорен начин от събраните по административната преписка доказателства. Претендира разноски.

Съдът, след преценка на събраните по делото доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Жалбоподателят чрез филиал Х. е изпълнител по индивидуален договор № 162179/16.10.2023 г. за

оказване на болнична помощ по клинични пътеки с НЗОК. Със Заповед № РД-25-1872 от 02.09.2025 г. на директора на РЗОК – П. е възложена проверка на лечебното заведение от контролбори на РЗОК - П.. Обхватът на проверката е определен като контрол на изпълнението на договорения пакет болнична медицинска помощ за дейност м. юли и август 2025г., както и внезапен контрол на медицинската документация и наличието на пациенти по време на хоспитализация, при проверяван период юли, август и септември. Проверката е определена като планова, тематична, самостоятелна. Възложено е да се осъществи на място в лечебното заведение в периода от 05.09.2025 г. до 10.09.2025 г.

Проверката е извършена в указаните срокове, като резултатите от нея са отразени в нарочен протокол № РД – 25 – 1872-1/18.09.2025 г. Констатирано е в частност следното:

1. При проверката на история на заболяването № 3689/2025 на пациента Ц. Н. Н., хоспитализиран в периода 11.08.2025 г. – 18.08.2025 г. във филиал Х. по КП № 263.1 „Ф. терапия и рехабилитация при болести на периферна нервна система“, е установено следното: пациентът е бил насочен за лечение с направление за хоспитализация от лечебно заведение за извънболнична помощ МЦ „Царица Йоана – Провадия“ ООД, приет е в планов порядък, фигурира в справката за направените резервации по клинични пътеки, а към историята на заболяването са приложени декларации, свързани с плановия прием и с предлаганите платени услуги. При проверката е представена фактура № [ЕГН]/11.08.2025 г., от която е видно, че пациентът е заплатил, наред с други суми, и 35 лв. за „такса за обработка на документи при планова хоспитализация по клинични пътеки“.

2. При проверката на история на заболяването № 3660/2025 на пациентката Х. А. С., хоспитализирана в периода 10.08.2025 г. – 17.08.2025 г. във филиал Х. по КП № 265.1 „Ф. терапия и рехабилитация при болести на опорно-двигателен апарат“, е установено, че пациентката е насочена за лечение с направление за хоспитализация от МЦ „Фи Хелт“ АД, приета е по планов ред, фигурира в справката за резервациите по клинични пътеки и в историята на заболяването е приложена декларация, че е запозната с предлаганите платени медицински и други услуги. При проверката е представена фактура № [ЕГН]/10.08.2025 г., от която се установява, че пациентката е заплатила няколко суми, сред които и 35 лв. „такса за обработка на документи при планова хоспитализация по клинични пътеки“.

3. При проверката на история на заболяването № 3823/2025 на пациентката Т. М. Н., хоспитализирана в периода 19.08.2025 г. – 26.08.2025 г. във филиал Х. по КП № 265.1, е установено, че пациентката е насочена за лечение от „Д. I Света К.“ ЕООД, същата е приета по планов ред, фигурира в справката за направените резервации и е подписала декларация, че е запозната с предлаганите платени услуги. По преписката е приложена фактура № [ЕГН]/19.08.2025 г., от която се установява, че пациентката е заплатила и 35 лв. за „такса за обработка на документи при планова хоспитализация по клинични пътеки“.

4. При проверката на история на заболяването № 3871/2025 на пациентката М. П. П., хоспитализирана в периода 23.08.2025 г. – 30.08.2025 г. във филиал Х. по КП № 263.1, е установено, че пациентката е насочена с направление за хоспитализация от МЦ „Дианамед – 2001“ ЕООД, приета е по планов ред, включена е в справката за направените резервации и е подписала декларация, че е запозната с предлаганите платени услуги. При проверката е представена фактура № [ЕГН]/23.08.2025 г., от която е видно, че пациентката е заплатила и 35 лв. „такса за обработка на документи при планова хоспитализация по клинични пътеки“.

По повод на събираната такса от 35 лв. за обработка на документи при планова хоспитализация в рамките на проверката са поискани обяснения от лечебното заведение. По този повод е установено, че събирането на таксата е регламентирано чрез заповед РД-03-75 от 30.04.2025г. на

изпълнителния директор, издадена на основание Правилника за устройството, дейността и принципите на управление на „СБР-НК“ ЕАД. Със заповедта е наредено за настаняване на пациенти във филиалите на „СБР-НК“ ЕАД да се изисква заплащане на такса за обработка на документи при планова хоспитализация по клинични пътеки в размер на 35 лв., която следва да се събира на място във филиалите на „СБР –НК“ ЕАД, считано от 01.05.2025г. От страна на лечебното заведение е аргументирано, че таксата се събира за административна услуга – предварителна преценка за наличие на противопоказания за настаняване на пациента и административните дейности по обезпечаване на съответната резервация за планов прием и обезпечаване ресурса на лечебното заведение за извършване на тези дейности и не представлява плащане за медицинска дейност или за дейност, заплащана от НЗОК.

Тези доводи не са възприети от контролорите на РЗОК и събирането на такса в размер на 35 лв. за обработка на документи при планова хоспитализация е квалифицирано като нарушение на чл. 33, т. 4 от Н., във връзка с чл. 318, ал. 1, ал. 5 и ал. 6 от Н. и чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО.

Протоколът за извършената проверка е официален свидетелстващ документ и доколкото по делото не е оспорена верността му, съдът е обвързан от материалната доказателствена сила на удостоверените в протокола обстоятелства – само по отношение на фактите, но не и по отношение на тяхната по-нататъшна фактическа интерпретация или правна оценка.

Протоколът за проверката е връчен на представител на лечебното заведение на 19.09.2025г., като е указана възможността за оспорване на направените констатации в седмодневен срок от уведомяването.

Изпълнителният директор на „СБР-НК“ ЕАД е подал възражение срещу направените с протокола квалификации за извършени нарушения от лечебното заведение, аргументирайки, че таксата е за административна услуга, която не се покрива от НЗОК и в частност включва наличието на противопоказания за прием на пациента предвид неговото заболяване и спецификата на ползвания природен ресурс за лечение.

По повод на възраженията, със заповед № РД – 18 – 80 от 06.10.2025 г. директорът на РЗОК – П. е свикал заседание на арбитражната комисия в състав от шестима членове – трима представители на РК на БЛС – П. и трима представители на РЗОК – П.. Видно от протокол № 16 от 07.10.2025 г. от проведеното заседание на арбитражната комисия, същата е разгледала констатациите по протокола, възраженията на жалбоподателя срещу обсъждания протокол и приела с решение № 9 от 07.10.2025г., взето единодушно, че потвърждава основателността на констатациите по протокола за осъществени нарушения. Решението на Арбитражната комисия е съобщено на директора на РЗОК и на представител на жалбоподателя.

Със Заповед РД-26-01-761/07.11.2025 г. директорът на РЗОК – П. е възприел фактическите констатации и правните квалификации изложени в констативния протокол, които са потвърдени от Арбитражната комисия и на основание чл. 457, ал. 3 от Н. за МД за 2023г – 2025г. за четирите нарушения на чл. 33, т. 4 от Н. за МД 2023-2025 г., във връзка с чл. 318, ал. 1, ал. 5 и ал. 6, във връзка с чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, във връзка с чл. 453, ал. 7 от Н. за МД 2023-2025 г. е наложил една финансова неустойка в общ размер на 200.00 лв., което е в минималния размер, предвиден в закона. Всяко от нарушенията, за които е наложена санкция, е квалифицирано като първо.

Жалбата до съда срещу заповедта от 07.11.2025 г. е подадена на 20.11.2025г.

С оглед установеното от фактическа страна, съдът прави следните правни изводи:

Жалбата е депозирана в срок от надлежна страна, поради което е процесуално допустима.

Оспорената заповед е издадена от компетентен орган, в предвидената от закона форма и при спазване на административнопроизводствените правила, предвидени в ЗЗО. Не се установяват каквито и да било процесуални нарушения, които да обосновават отмяната ѝ на това основание.

Противно на твърдението в жалбата, съдът приема, че в административното производство релевантните обстоятелства са били установени в пълен обем и възраженията на лечебното заведение са били обсъдени във всеки етап на производството. Неприемането на основателността на тези възражения не представлява процесуално нарушение.

За да се прецени материалната законосъобразност на процесната заповед, следва най-напред да се изясни нормативната уредба относно обхвата на дейностите, заплащани от НЗОК, както и допустимите случаи на събиране на допълнителни плащания от здравноосигурените лица. Съгласно чл. 33, т. 4 от Н. изпълнителите на медицинска помощ нямат право да изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън изрично предвидените случаи. В чл. 374, ал. 1 от Н. е предвидено, че в обхвата на заплащаната от НЗОК болнична медицинска помощ се включват необходимите прегледи и консултации за осъществяване на диагностично-лечебния процес, както и дейностите по попълване, поддържане, съхраняване и отчитане на медицинската документация. Наред с това, съгласно чл. 318, ал. 5 и ал. 6 от Н., организацията на плановия прием, включително поддържането на листа на планов прием, представлява част от дейността на лечебното заведение по осигуряване на достъпа до болнична медицинска помощ. От тази уредба следва, че както медицинската преценка, необходима за осъществяване на лечението, така и действията по организация на приема и обработката на медицинската документация, са включени в обхвата на дейностите, финансирани от НЗОК и представляват част от изпълнението на договора за оказване на болнична медицинска помощ.

При тази правна рамка следва да се прецени естеството на дейността, за която лечебното заведение събира процесната такса от 35 лв., обозначена като „такса за обработка на документи при планова хоспитализация“. От събраните по делото доказателства се установява, че процесните суми са събирани при планов прием на пациенти, насочени с направление за хоспитализация. Съгласно чл. 318, ал. 1 и ал. 2 от Н. преценката за необходимост от болнично лечение се извършва от лекар в извънболничната помощ, който издава направлението. Следователно към момента на прием в лечебното заведение вече е налице медицинска преценка за необходимостта от хоспитализация. От изложеното от жалбоподателя се установява, че срещу тази сума се извършва преценка дали пациентът е подходящ за лечение в съответния филиал с оглед заболяването му и евентуалните противопоказания, както и действия по организация на плановия прием. Тази дейност обаче по своя характер не може да се разглежда като някаква допълнителна и самостоятелна услуга, предоставяна по избор на пациента, а като част от процеса по осигуряване и предоставяне на болнична медицинска помощ, защото: 1. преценката за противопоказания представлява медицинска дейност, свързана с оценка на здравословното състояние на пациента и 2. организацията на приема и обработката на документите са елемент от вътрешната организация на лечебното заведение, част от нормативно уредения процес по планов прием съгласно чл. 318, ал. 5 и ал. 6 от Н.. Показателно е, че таксата се събира при самата хоспитализация, т.е. след като пациентът вече е ключен в листата за планов прием и е допуснат до лечение. Това обстоятелство допълнително изключва възможността да се приеме, че се заплаща някаква самостоятелна услуга с отделен резултат, и сочи, че процесната дейност не стои извън пакета от дейности, заплащани от НЗОК, а е част от него. Няма нормативно основание обсъжданата дейност да бъде обособявана като отделна платена услуга. Съгласно чл. 55, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване Националният рамков договор урежда условията и реда за оказване на медицинската помощ и нейните обеми, поради което не е допустимо въвеждането на допълнителни платени елементи извън тази уредба. Позоваването на т. 5 от ДР на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ в заповедта на изпълнителния директор

на „СБР-НК“ ЕАД, с която тази такса е установена, създава привидност, че таксата има нормативно основание, но това съвсем не е така. Цитираната разпоредба дефинира понятието "Планова хоспитализация" като предварително предвидена хоспитализация и не съдържа основание за определяне на подобна такса. Неоснователно е и позоваването на възможността за предоставяне на допълнително поискани услуги срещу заплащане, доколкото в приложимата наредба тези услуги са изрично и изчерпателно уредени, а процесната такса не попада сред тях. По тези съображения съдът приема, че събирането на таксата за „обработка на документи при планова хоспитализация“ представлява изискване за заплащане на дейност, която е част от оказването на медицинската помощ и се заплаща от НЗОК, поради което е налице нарушение на чл. 33, т. 4 от Н. С оглед на това правилно административният орган е приел, че са налице предпоставките за ангажиране на отговорността на лечебното заведение и за налагане на предвидената санкция. Наложенията санкция е в законоустановения минимален размер. Няма основание да се приеме, че оспорената заповед е издадена при превратно упражняване на власт. Напротив, заповедта е съобразена с целта на приложимата нормативна уредба, насочена към гарантиране на достъпна, добросъвестно предоставяна и нормативно регламентирана медицинска помощ при зачитане правата на пациентите.

По изложените съображения съдът намира, че жалбата е неоснователна и оспорената заповед следва да бъде потвърдена.

С оглед изхода на спора следва да се постави на обсъждане претенцията на ответника за присъждане на юрисконсултско възнаграждение. На основание чл. 143, ал. 3 от АПК искането следва да бъде уважено. При съобразяване с предмета на делото и проведеното едно съдебно заседание, проявената активност чрез депозирането на писмено становище, съдът определя юрисконсултско възнаграждение в минималния размер, установен в чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ, издадена на основание чл. 37, ал. 1 от Закона за правната помощ, а именно 102,26 евро, съгласно чл. 12 и чл. 13 от ЗВЕРБ. Възнаграждението е дължимо на РЗОК - П., която е юридическото лице, в чиято структура е органът, издал оспорения акт.

Водим от горното и на основание чл. 172, ал. 2 АПК, Административен съд - София-град, второ отделение, 15-ти състав,

#### РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на "Специализирани болници за рехабилитация - Национален комплекс" ЕАД срещу Заповед за налагане на санкции № РД-26-01-761/07.11.2025 г., издадена от директора на РЗОК – П..

ОСЪЖДА "Специализирани болници за рехабилитация - Национален комплекс" ЕАД - [населено място], да заплати на РЗОК – П. разноски по делото в размер на 102,26 евро за юрисконсултско възнаграждение.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.