

Протокол

№

гр. София, 16.04.2026 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 58 състав, в
публично заседание на 16.04.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Снежанка Кьосева

при участието на секретаря Зорница Димитрова, като разгледа дело номер **13530** 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 14,26 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ – „СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЯ НАЦИОНАЛЕН КОМПЛЕКС“ ЕАД – редовно уведомен. Представява се от адв. К. с пълномощно по делото – л.81 и адв. Г. с днес представено пълномощно.

ОТВЕТНИКЪТ – ДИРЕКТОРЪТ НА РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА-Б. – редовно уведомен, не се явява, не се представлява.

ДОКЛАДВА молба от служ. с юридическо образование И. /пълномощно на л.85/, постъпила по делото на 03.04.2026 г., с която не възразява да се даде ход на делото и същото да се разгледа в отсъствие на процесуален представител. Изразено е становище по жалбата и по доказателствата. Не се представят доказателства и не се сочат такива. Взима се становище относно разпита на допуснатия свидетел и по същество. Претендират се разноси. Прави се възражение за прекомерност.

СГП – редовно призована, не се представлява.

СВИДЕТЕЛЯТ допуснат при режим на довеждане се явява.

Адв. К.: Да се даде ход на делото.

СЪДЪТ намира, че няма процесуални пречки за даване ход на делото, поради което

ОПРЕДЕЛИ:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.

Адв. К.: Представям нововъзникнало писмено обстоятелство, доколкото е извършена нова проверка от контролните органи на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, като с Констативен протокол от 04.03.2026 г. отново е направена проверка на лечебното заведение по повод на събираната такса, като акцентираме върху констатацията на контролните органи и на упоменатата страница 27 накрая на протокола, където отново Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ е стигнала до заключението, че въпросната такса в размер на 35 лева не влиза в колизия с действащата нормативна уредба, касае съпътстващи услуги, които не се заплащат от НЗОК и съгласно нормата на чл. 98, ал. 1 от Закона за лечебните заведения същите могат да формират свободна цена за подобен вид услуги.

В тази връзка считаме, че представеното писмено доказателство е относимо към предмета на настоящото дело. Единственият орган, който контролира дейността на лечебното заведение, както сме изложили в жалбата си по отношение на неща, които не са свързани с договорените отношения между касата и лечебните заведения е стигнал отново до заключение, че тази такса е законосъобразна и по никакъв начин не влиза в колизия с нормата на Закона за здравето, НРД и останалата действаща нормативна уредба. Моля да бъде приобщена като писмено доказателство по делото. Няма да соча доказателства. Нямам доказателствени искания.

СЪДЪТ по доказателствата

ОПРЕДЕЛИ:

ПРОЧИТА И ПРИЛАГА като доказателства по делото представения днес Констативен протокол за извършена проверка № КП-215/04.03.2026 г. представен с молба от жалбоподателя .

Адв. К.: Моля да се разпита свидетеля.

Свидетелят се въведе в залата

СНЕМА самоличността на свидетеля, както следва:

М. И. М., 61 г., омъжена, неосъждана, без дела и родство със страните; директор на „Специализирана болница за рехабилитация Национален комплекс“ ЕАД филиал П., с адрес [населено място], [улица], ет. 8, ап. 805.

СЪДЪТ върна личната карта.

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

Адв. К.: П. на съда къде работите, на каква позиция и от кога.

СВИДЕТЕЛЯТ: Работя в „Специализирана болница за рехабилитация“ ЕАД, филиал П. от 2008 г. като лекар физиотерапевт. Преди това съм специализирала там. От 2015 съм директор на болницата по рехабилитация.

Адв. К.: Запозната ли сте как се извършва плановият прием на пациентите по клинични пътеки и правят ли служителите на болницата предварителен анализ и подбор на документи, които се представят от пациенти или други неща, които се правят преди самата хоспитализация?

СВИДЕТЕЛЯТ: Да, добре съм запозната, още повече съм минала по всички етапи от развитието в тази болница. При нас за пациентите по клинична пътека се осъществява планов прием до два месеца предварително. Ние искаме да съберем информация за моментното им състояние за съпътстващите заболявания, за наличието на ТЕЛК решение, както и някакви инциденти и хоспитализации до три месеца от влизането им при нас по клинична пътека, след което анализираме тази информация, тъй като във всички наши филиали, ние разбира се използваме различни рехабилитационни методи, апаратна физиотерапия, кинезитерапия, но и природни

ресурси, като при нас спецификата е калолечение и луголечение. Калолечението както може толкова много да помогне на пациентите, така и може да доведе и до доста различни усложнения, затова се опитваме да прецизираме тази информация още предварително за да можем да насочим евентуално пациентите към най-добрите природни средства, развити в другите филиали, ако не са показани за лечение при нас, като по този начин първо спестяваме транспортни разходи на човек и второ, като дойдат при нас записани по някакъв начин, идвайки при нас те постъпват след като се приемат на регистратурата. Там се усвоява този талон № 7 или това е направлението за хоспитализация, след което той отива на преглед при съответния дежурен лекар. Само че там се оказва, че той има противопоказания за лечение при нас за калолечение и ние просто го съветваме, т.е. ние не може да го хоспитализираме, само че ние вече сме усвоили този талон № 7 за хоспитализация и той повече не може да го използва. Това е направлението, което се издава от личен лекар или от физиотерапевт в повечето случаи, който важи един месец. Ако ние не го извлечем, т.е. не сме направили този анализ на информация и той идва при нас, извличайки го, ние го лишаваме от възможността въобще да отиде на друго място, в друг филиал или в друга болница за рехабилитация. Изборът е на пациента, насочен от съответните специалисти.

Адв. К.: Ако вие не сте направили този предварителен преглед на документите и не сте видели на практика дали има някакви противопоказания за пациента, може да се окаже, че в случая в деня на постъпването, на него му се дърпа това направление и той след това не може да го използва.

СВИДЕТЕЛЯТ: Да, това е едно от нещата, които са неудачни, защото първо, пациентът влиза в конфликт с нас. Ние са опитваме да обясним. Давам пример: пациентът си е направил операция за разширени вени и не знае, че не може да прави калолечение. Те му издават. Специалистът физиотерапевт не знае той къде отива. Той се е записал някъде си за рехабилитация, и идва при нас. Ние го връщаме, и започваме едни такива неприятни спорове, както за нас, така и за пациента. Затова се опитваме да витализираме така нещата, че пациентът още когато се записва в съответния филиал да получи възможно най-доброто лечение според моментното му състояние и показанията за лечение, и вече тези противопоказания, които могат да бъдат относителни, могат да бъдат абсолютни, вече това не може да се напише и обясни. В интернет има основните противопоказания, но те са много общи, така че никой, в смисъл много пациенти са възрастни и кой сяда да чете в интернет какви са показанията и противопоказанията? Някой лекар ги насочва. Аз преглеждам и имам пациент, който идва и казва: „К. казва, че мога да правя“. Хирургът, който го е оперирал казва: „Отиваш в П.“. Аз казвам: „Да, ще дойдеш след три месеца, когато е завършило вече зарастването на костта, когато ще можем добре да раздвижим и ще може да използваш и калолечението“. Това са примери, които бих могла да дам безкрайно много.

Адв. К.: Заради този предварителен преглед ли е въведена тази въпросна такса от 35 лева?

СВИДЕТЕЛЯТ: Да, защото тя е предварителна. Аз казвам, че ние ги записваме до два месеца предварително, имайки предвид, че има хора, които излизат от болница за активно лечение примерно с алопластика на ставите, или от някаква друга болница, в която са провели лечение, но те са още в обострен период. Те не могат да влязат при нас, защото идвайки в това подобно състояние, една по-топла процедура, примерно калолечение, ще ги обостри и се получават нежелателни неудачи. Ние искаме, преди всичко да не увредим пациентите, а да им осигурим най-доброто възможно лечение.

Адв. К.: Как се извършва тази комуникация? Как се осъществява този предварителен преглед на документите и на предварителния статус на пациентите? Как пациентът предоставя тази информация?

СВИДЕТЕЛЯТ: В нашия филиал има две служителки, които се занимават с тази резервационна система, където се записват всички данни, като предварително ние изискваме на пациентите,

които искат да дойдат при нас, независимо дали постъпват и идват да се записват на място или по телефон, или са пуснали електронно писмо. Особено след ковид рязко се покачи броя на електронните писма, като в някои от месеците стигат до 700. Правили са ни различни проверки. Аз съм изваждала информацията. На тези хора се отговаря: „да, можете; да, не можете; защо не можете, и в какъв период може да дойдете“, след което ние им изискваме решение на ТЕЛК. Задължително едни от въпросите, които задават специалистите е последните три месеца били ли сте някъде в болница и по какъв повод, след което вече взимат съответното решение. Когато не могат специалистите, има много специфични заболявания, идват основно при мен или при дежурния лекар, ако аз не съм налична, или дежурния физиотерапевт, който ще прецени дали този пациент ще може да бъде записан за лечение при нас, така че да, тази система е създадена, за да може да създадем най-добра организация за нас и най-вече за пациентите.

Адв. К.: В периода отпреди въвеждането на таксата, случвало ли се е пациенти да бъдат върнати? Ако пациент идва от С. до П.?

СВИДЕТЕЛЯТ: Винаги има такива, които ако не са минали такава обработка, т.е. не са се обадили. По някакъв начин хората в България достигат до болницата по различни начини. Идвайки тук понякога се налага да ги върнем и затова е тази предварителна информация, която събираме и анализираме и насочваме пациента. Идвайки при нас, усвоявайки този талон № 7 те не могат да отидат никъде повече. Такава е системата на касата.

Адв. К.: Този преглед на документи от кой се прави? Тези служителки, за които споменахте медицински служителки ли са?

СВИДЕТЕЛЯТ: Да, те са медицински специалисти. Обучени са. Ако те не могат, защото пак казвам, има заболявания, които са много специфични и дори аз наскоро се наложи да отворя учебника и да намеря за едно заболяване, което не е попадало при нас, за да разбера, може ли да му помогнем на този човек и дали това е най-доброто място, или да го насочим към минерална вода.

Адв. К.: Значи се извършва от медицински специалисти.

СВИДЕТЕЛЯТ: Точно така.

Адв. К.: Касе ли тази такса, която е въведена от болницата и се събира от пациентите за плащане на дейности и процедури, които се заплащат от НЗОК, включени ли са в пакет от НЗОК и иска ли се нейното възстановяване от НЗОК?

СВИДЕТЕЛЯТ: Категорично не. Касата заплаща дейност от хоспитализацията до дехоспитализацията, но никога никой не е финансирал тази дейност, за която говорим тук в момента. Касата въобще не я възстановява и не я връща и няма отношение. Не знам защо така се тръгна, така да се обвиняваме по този начин, че ние искаме средствата. Хората пътуват от С., В., идват при нас и аз най-малко ще им спестя парите за транспорт да дойдат дотук и да им кажа, че те не могат да се лекуват при нас, защото те идват от всички краища на страната; да не говорим, че когато това се случи в по-лошо време, в зимно време и т.н. се получават неприятни конфликти, които се опитваме да решим по някакъв начин.

Адв. К.: Нямам повече въпроси.

На въпроси на съда свидетелят отговори: Пациентите идват при нас само с направление за хоспитализация талон № 7. Това може да се издаде от специалист от болница, когато той излиза след примерно смяна на става и специалистът може да го насочи. Това е до три месеца от хоспитализацията, но тези случаи са много редки, или в този случай на базата на епикриза до един месец направлението може да бъде издадено от личния лекар. Всички останали случаи се издава от физиотерапевт, т.е. пациентът трябва да вземе талон № 3 и да отиде във физиотерапията. Там да преценят доколко той е показан или непоказан и след като проведат това

лечение във физиотерапията, физиотерапевтът им изготвя това направление. Не е посочено къде трябва да отиде. Това е направление за болниците за активно лечение, за болниците за рехабилитация. За всички болници то е едно и също – талон № 7, талон за хоспитализация. Никъде не пише къде ще отива, както във всички други болници. Затова казвам, когато го изтеглим, ние го изтегляме от системата на касата. Изпраща се за рехабилитация – това пише в направлението по съответната КП № 261, 263, 265, по която ние работим. Никъде не пише нито лечебно заведение, както и в другите болници, но е посочена някаква пътека, която може да бъде различна. Вие можете ли да прецените да постъпите в която и да е болница? Аз не мисля, че това е нормална практика. Хора с ТЕЛК решения. Това са голяма част от възрастните хора. Друга част излизат от някаква друга болница по някакъв друг повод. Те идват при нас, но те не знаят какви са показанията и противопоказанията, така че това е информация, която ние събираме, и казах, че ги записваме два месеца напред, планираме ги и не бих се съгласила, че някое лице, което няма медицинско образование може добре да прецени доколко е показана или противопоказана за лечение. Хората идват с пет стента, защото колегата кардиолог им е казал, че няма проблем да се провижда лечението при нас. Самият преглед след като се попълни паспортната част и цялата документация, се изпраща в кабинета, където лекарят го преглежда и му подготвя рехабилитационната програма. Всичко това, което ние предварително правим е документацията, доколко да може да отсеем хората, които са показани, или по-скоро не са показани за лечение при нас. Това не е работа на приемащия лекар. Той ще дойде приемащия лекар, усвояваме талон № 7 и той влиза в кабинета за преглед. Там си показва епикризата, където е бил на лечение преди един месец и ние казваме: „Вие в момента не може да провеждате лечение“.

Адв. К.: На практика той така си губи направлението.

СВИДЕТЕЛЯТ: Точно така. Той си губи направлението. Или другия вариант, когато не е показан в момента ние му казваме: „Да, може да дойдете но след два месеца.“ Тогава той връща това направление на личния лекар. Той си го изтрива, ако не е отчел месеца и така това направление не се губи. Ще му се издаде по-късно.

Адв. Г.: Тази особеност, която извършва специализираното заведение, дали се прави с оглед това, че Вие практикувате леченията си с особени природни ресурси, което различава в крайна сметка това лечебно заведение от друго?

СВИДЕТЕЛЯТ: Основно е заради природните ресурси. Една апаратна физиотерапия с малки разлики е във всички болници за рехабилитация. Кинезитерапевтичните процедури – може да има специфика и т.н. но природните фактори – много е различна водата в С., съвсем различна е в П. баня, съвсем друга е Баня К.. Единствено при нас е калолечението. Ние сме най-големия калолечебен център на Б. и това, което съм видяла в моята практика като лекар, вече толкова години е, че доста пациенти се спасиха от операция благодарение на това, че идват при нас. Попаднали са по някакъв начин, насочили сме ги, убедили сме ги, че това е начинът. Н. да пробват и след това, ако нямат подобрение: „Ходете да смените ставата“.

Адв. К.: Възможно ли е, аз съм пациент, имам направление № 7 и искам при вас да постъпя. Правите този предварителен анализ на документите и казвате: „Вие имате заболяване, което е противопоказно за лечение във филиал на болницата“. Можете ли, като пациент, за да не си изхабя направлението, да ме насочите към друг от филиалите на вашата болница?

СВИДЕТЕЛЯТ: Да, това е също идеята на тази система, за да можем да насочим, защото спецификата на водите е различна. Едните са по-добре за остеопорозата, но когато имаш противопоказание остеопороза, аз ще ви насоча към С., защото там освен, че ще използване водата ще лекувате и костите. Това е удачен вариант за една предварителна информация, консултация на пациентите и насочване към възможно най-добрия природен ресурс, защото

нашето водещо лечение е калолечението. За другите – минералните води и т.н. Другите неща ги съчетаваме – кинезитерапия и апаратна физиотерапия.

На въпрос на съда, свидетелят отговори: Всеки, който се записва трябва да даде някаква информация по посочения начин. Дали ще дойде на място или не, това е задължително.

РАЗПИТЪТ на свидетеля приключи и той напусна залата.

Адв. К.: Няма да сочим други доказателства. Нямаме доказателствени искания.

СЪДЪТ намира делото за изяснено от фактическа страна и

ОПРЕДЕЛИ:

ПРИКЛЮЧВА СЪДЕБНОТО ДИРЕНЕ.

ДАВА ХОД ПО СЪЩЕСТВО.

Адв. К.: Моля да отмените издадената заповед за налагане на финансови санкции, а именно налагане санкция за финансови неустойки на директора на РЗОК – Б.. В хода както на административната преписка, така и на настоящото съдебно производство бе установено по безспорен начин, че при издаване на въпросната заповед не са съобразени множество от събраните в хода на делото и на преписката доказателства и наличието на специфични на представляваното от нас лечебно заведение, което е довело именно до въвеждане на въпросната такса, за дейности, които се извършват, за да може именно пациентът да знае дали има рискове за здравето му при постъпването в някои от филиалите на болницата.

„Специализирана болница за рехабилитация Национален комплекс“ ЕАД е дружество, което няма аналог в здравната система в Република България. Има тринадесет болници, като всяка от тях за лекарство използва специфични природни ресурси, които са минерална вода, лечебна кал, торф, луга и други природни ресурси, които биха могли да бъдат много полезни за здравето на пациентите, насочени по съответните клинични пътеки, но в определени случаи съобразно здравния им статус да бъдат противопоказни. Имало е такива случаи в болницата, в които пациент затаява част от заболяването и съответно е имало случаи на сърдечни арести, получаване на сърдечни проблеми и може за пациента да се създадат недопустимо рискове за здравето. Именно затова болницата е въвела тази предварителна обработка на документите, която се прави от медицински специалисти, като допълнителна съпътстваща услуга, която по никакъв начин не влиза в пакета от здравни дейности, покрити от НЗОК, нито на тази такса се иска нейното възстановяване от страна на РЗОК – Б. в процесния случай. Има формирана практика на ВАС, както вече и на АССГ по повод именно на тези заповеди, които съдът масово отменя, като част от тях биват обявени за нищожни, защото тази такса касае допълнителни услуги, а РЗОК може да прави контрол и да контролира само дейността, която е по съответно сключен с тях договор. Доколкото таксата е допълнителна и не касае дейности, които се

заплащат от касата, то единствения контролиращ орган лечебното заведение, който може да прави анализ на тази такса е Изпълнителна агенция „Медицински надзор“.

В хода на настоящото съдебното дело представихме три протокола от извършени извънредни проверки, именно по повод на въпросната такса, като контролните органи на надзора са стигнали единодушно до мнение, че тази такса по никакъв начин не влиза в колизия с действащата нормативна уредба, а и съгласно чл. 98, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, когато дадени услуги не се предоставят по договор сключен с касата, то лечебните заведения формират свободна цена.

Отново подчертавам, че въпросната такса касае предварителни услуги, които нямат нищо общо с услугите включени в пакета от здравни дейности покривани от касата, които са свързани от момента на хоспитализация до момента на дехоспитализация.

От представените писмени доказателства и от днес разпитания свидетел, бе изяснено, че тази цялата обработка се прави предварително, преди изобщо пациента да е постъпил в болницата и преди да е хоспитализиран, именно за да може той да не бъде разкарван, на първо място до филиал П., да използва направлението за хоспитализация и след това да не може да го използва никъде другаде.

Отбелязвам, че едно нещо не се има предвид: лекарят, който е издал направлението за хоспитализация, го издава на територията на Република България, т.е. един пациент може да използва това направление по тази пътека навсякъде във всяко едно лечебно заведение, което осъществява медицински услуги по тази клинична пътека, така че когато е издадено такова направление няма как нито пациента, нито лекаря предварително да съобразят спецификата на съответните природни ресурси, които се използват във филиал П. или в някое друго лечебно заведение. Именно затова тази такса е въведена за да може да се прецизира рискът за здравето на пациентите. Тя не е самоцелна, а касае именно сигурността на пациента да не се допускат лица, които са противопоказни за лечение със съответните природни ресурси в болницата.

Моля да обявите тази заповед за нищожна, тъй като считаме, че тя и издадена от орган, който няма право да контролира дейности, които не са свързани с касата, или в условия на евентуалност да отмените заповедта като незаконосъобразна, съставена при съществено нарушение на процесуалния закон. Моля за срок за писмена защита. Претендирам направените в хода на делото разноси.

По отношение на направеното възражение за прекомерност, считаме, че по никакъв начин претендираните от довереното ми лечебно заведение разноси са прекомерни. Съобразени са с осъществяване на правна защита, с проведените заседания в настоящото производство, събраните доказателства, като считаме, че същия следва да бъде присъден в пълен размер.

СЪДЪТ ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ.

ПРЕДОСТАВЯ на страните 7-дневен срок за представяне на писмени бележки.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 14,56 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: