

Протокол

№

гр. София, 19.11.2025 г.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 32 състав, в
публично заседание на 19.11.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Красимира Милачкова

при участието на секретаря Спасина Иванова, като разгледа дело номер **8628** 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 11.11 часа се явиха:

ЖАЛБОПОДАТЕЛЯТ „Специализирани болници за рехабилитация - национален комплекс“ ЕАД, редовно призована, представлява се от адв. С. К., с пълномощно по делото.

ОТВЕТНИКЪТ – директор на Районна здравноосигурителна каса – Б., редовно призован, не изпраща представител.

СГП – редовно призована и не изпраща представител.

Адв. К. – Да се даде ход на делото.

Като намери, че не са налице процесуални пречки за разглеждане на делото в днешното съдебно заседание, СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:
ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО.

ДОКЛАДВА молби на ответника, постъпили на 18 и 19.11.2025 г.
Връчи препис от молбата на жалбоподателя.

Адв. К. – Запознах се с молбата. Водим допуснатия ни свидетел в предходното съдебно заседание. Същият се намира извън залата.

Като преди да пристъпим към разпита, представяме нововъзникнало писмено обстоятелство, а именно, придружително писмо и констативен протокол от 20.10.2025 г. от извършена проверка от Изпълнителна агенция „Медицински надзор“. Подчертаваме, че протоколът и проверката са именно по повод тази формирана такса от 35 лв. Макар че се касае за

друг филиал, по същество таксата е същата, със същите аргументи и затова ги прилагам. Считаме, че е относима към настоящото производство.

Подчертаваме, че всъщност съгласно констатациите на контролните органи на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, въпросната такса не е незаконосъобразна. Не влиза в колизия с Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. Въпросната такса касае съпътстващи услуги, които не се заплащат от страна на Районната здравноосигурителна каса (РЗОК) или съответно - на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). В тази връзка считаме, че е относима към делото и във връзка с изложените от нас аргументи, че въпросната такса е изцяло съобразена с нормативната уредба и касае допълнителна дейност, която няма касателство по никакъв начин със заплатената от страна на РЗОК, в случая РЗОК – Б.. Също така подчертаваме, че въпросният протокол изрично казва, че това е точно такса, която няма общо с алгоритъма на клиничната пътеката и със заплащаните от касата суми. Още повече, че цитираният в самата заповед за налагане на санкции чл. 33, т. 4 от НРД, също касае единствено и само дейност, която се заплаща от касата, а тази дейност, за която се събира таксата, не е такава.

Моля да бъдат приобщени към доказателствата по делото, като за момента нямаме да сочим други доказателства, освен искането ни за водения днес свидетел. Имаме и препис за другата страна.

СЪДЪТ

О П Р Е Д Е Л И:

ПРИЕМА днес представените от жалбоподателя писмени доказателства.

В залата се въведе свидетеля, чиято самоличност СЪДЪТ СНЕ, както следва:

М. И. М. - 60 години, неосъждана, без дела и родство със страните. Предупредена за наказателната отговорност съгласно чл. 290 от НК, обеща да каже истината.

РАЗПИТ НА СВИДЕТЕЛЯ М. И. М. на въпроси на адв. К. свидетелката отговори:

Работя в Специализирана болница за рехабилитация, филиал „П.“, директор на филиал „П.“, което е част от структурата на „Специализирани болници за рехабилитация“ ЕАД - търговско дружество със 100% държавно участие.

Адв. К. – Съвсем накратко, в какво най-общо се изразяват Вашите функции и задължения? Имате ли достъп и въобще, запозната ли сте с резервационната система за планов прием на пациенти по клинични пътеки?

Свидетелката – Да. Като директор съм длъжна да бъда запозната с тази система. Основната ми дейност всъщност като директор представлява организация и контрол на лечебно-диагностичната дейност в „Специализирани болници за рехабилитация“. Тоест, от входа на лечебното заведение хоспитализация до изхода на пациента, до неговата дехоспитализация. Другите дейности са свързани с контрол на финансово-счетоводната дейност. Трето, с необходимост от запознаване с всички нормативни актове и нови такива, които излизат, и тяхното прилагане в дейността на лечебното заведение, като се спазват принципите на добрата медицинска практика и стандарт „Ф. и рехабилитационна медицина“. Аз по специалност също съм лекар -физиотерапевт.

Адв. К. – Можете ли да поясните на съда как се осъществява резервацията за планов прием на пациентите? Всъщност те изпращат ли някакви документи и медицинска документация предварително, преди реално те да бъдат хоспитализирани в лечебното заведение?

Свидетелката – Т. нар. планов прием на здравноосигурените лица, които постъпват по клинична пътека, се извършва на базата на анализ на медицинската документация, която те

изпращат или лично носят в лечебното заведение, или техни близки, която всъщност се преглежда от лекар със специалност, за да обосновем приема на пациента и да не се стига до случай той да дойде при нас за лечение, да се окаже непоказан за лечение или по-скоро - и противопоказан за лечение при нас.

Адв. К. – Тоест, за да поясним на съда. Всъщност ако аз съм пациент и имам направление за хоспитализация е редно предварително да ми се обработят документите, за да се прецени дали аз съм показан за лечение във филиала или не? Какво налага това? Защо се прави това нещо?

Свидетелката – Вие можете да бъдете плануван, но след като се предоставили на лечебното заведение информация за евентуално медикаментозно лечение, което Вие прилагане в момента, че е на ТЕЛК-ово решение, някакви съпътстващи заболявания или други състояния, за които ние трябва да знаем. След което ние можем вече да допуснем Вашия прием, ако сте показан за лечение и Вашето заболяване отговаря на наименованията на заболяванията, които са одобрени като клинична пътека от съответната РЗОК и договора, който имаме с нея.

Адв. К. – Тоест, ако не се направи, така да се каже, предварителен анализ на медицинската документация, може да се окаже, че един пациент, който например пътува от [населено място] до [населено място], в деня на постъпване той е плануван, но всъщност му се прави анализ на медицинска документация, може реално да бъде върнат. Това така ли е?

Свидетелката – Той се планува, след като се обработи неговата информация. Тоест, това което ние искаме и ние преценим. Тоест, лекарят със специалност, който преглежда документите, включително и аз съм от тези лекари, които преглеждат документацията, след което ние го плануваме. Това са болни, които не са в активно състояние. Не са активно болни, така че ние плануваме една евентуално бъдеща профилактика или лечение след острия стадий, който също е едно състояние, което трябва да се прецизира. Тоест, той излиза от лечебното заведение, но той все още е с болки и все още е на медикаментозно лечение, но този пациент иска да няма болка и идва, и иска веднага след излизането да постъпи на лечение при нас. Тъй като при една топлинна процедура, с каквата ние работим, такива състояния много често се обострят. Ние работим основно с природни фактори. Това са утаечните пелоиди или калолечението, луголечението и соления басейн - те са противопоказни за такива остри състояния. Не един случай имаме такъв, в който се скрива документация. Не се съобщава и последствие понякога ние пак сме виновни, че човекът се е обострил. Но ние впоследствие разбираме, че той излиза от болница и просто някой си някъде му казва, че само ние, калолечението в П. ще му помогне. Така че за мен е много важен такъв момент в нашата работа, първо, не само за да спестим някакви транспортни разходи на пациента, а по-скоро да го пренасочим, ако не е показан при нас, защото една минерална вода е една идея по-лека процедура и за някои от заболяванията, които ние сме показани, една минерална вода във В., може да е показана и може да е много добър вариант за него.

Адв. К. – За са поясним, всъщност филиал „П.“ и филиалите на болницата лекуват с природен ресурс?

Свидетелката – Всички лекуват, но с различни ресурси. Ние сме, да кажа не най-уникалните, но тъй като се водим единствения калолечебен център на Б. (нашият център), така че при нас има и допълнителни противопоказания за калолечение, които са специфични. Не може всичко това да се изпише на някакви общи противопоказания в нашия сайт.

Адв. К. – За да поясним това нещо. Да разбираме ли всъщност, че преди постъпване на пациента трябва да се прецени дали има налични, относителни и абсолютни противопоказания за настаняване?

Свидетелката – Да. Точно така, за настаняването му.

Адв. К. – Отново да се върнем към тази въпроса такса, която е предмет на проверката.

Всъщност именно на този предварителен преглед на документацията и това насочване на пациента преди да постъпи в болницата, за това ли се събира тази такса от 35 лв.?

Свидетелката – Точно така. За тази предварителна обработка на информацията. Просто това е информация, която понякога в летния период е просто огромна. Ние имаме по 700 мейла на месец, които се обработват и на всички отговаряме, независимо дали положително, отрицателно, документите се разглеждат. Пак казвам, включително и аз, тъй като когато не съм в кабинет да преглеждам. Моят кабинет е до кабинета, където е тази резервационна система. Тъй като хората идват на място, с патерици, инвалиди, колички понякога с последната надежда и ние като лекари трябва всъщност да преценим доколко можем да помогнем реално на този пациент, който си идва със съответната документация, епикризи, изследвания и т. н.

Адв. К. – Тоест тази такса има ли нещо общо със заплащани дейности от страна на касата и с алгоритъма на клиничната пътека?

Свидетелката – Не. Няма цели. Медицинската дейност, която обезпечава касата, е от хоспитализирането на пациента до неговата дехоспитализация. Никъде, в интерес на истината и в Закона за лечебните заведения, никъде не е регламентирано все пак тази дейност, която извършваме и която сигурно и други болници правят. Не е регламентирана и не е остойностена, и никъде тя не съществува.

Адв. К. – Тоест това е медицинска дейност, която не се заплаща от касата?

Свидетелката – Точно така, да.

Адв. К. – Отново да поясним на съда. Този предварителен преглед на медицинска документация се прави от медицински специалисти?

Свидетелката – Основно от лекарите със специалност, защото аз имам и лекари, които са с други специалности. Ф. е този, който може да съобрази. Сега едно е терапията с лекарства, съвсем друго е лечението с природни фактори. Един фактор за Вас може да е добър, за другия може да е противопоказан. Говоря за различните пациенти.

СЪДЪТ към свидетелката – Ответникът има зададени 2 писмени въпроса.

Въпрос № 1: Процесната административна такса, заплаща ли се и от здравноосигурените лица, в случай, че не бъдат одобрени за хоспитализация?

Свидетелката – Разбира се. Тя се заплаща от всички, на които е разгледана документацията и те са приети за лечение, които са планирани.

СЪДЪТ към свидетелката – Които са планирани, а не които са приети?

Свидетелката – Които са планирани вече. Тези, които са с противопоказания, ние ги насочваме в другите санаториуми, където наново ще им прегледат документацията и ще кажат, защото аз не знам спецификите на всички. Една е водата във В., съвсем друго е в П. баня, където е радонова.

Адв. К. – Идеята е, че там ще бъде събрана тази такса? Тоест ако сте насочили пациента към П. баня?

Свидетелката – Там наново ще бъде прецизирана тази документация. Аз не мога да знам всичките показания и противопоказания. Още повече за моментния статус на пациента, кога той ще се насочи там и т. н. са съвсем различни неща.

СЪДЪТ към свидетелката – Това, което казвате е, че дойде ли, разглеждате му документите и плаща такса?

Свидетелката – Точно така, да.

СЪДЪТ към свидетелката – Вторият въпрос на ответника е:

Въпрос № 2: Защо процесната такса се заплаща и начислява при дехоспитализацията на пациента, а не предварително преди изобщо да бъде приет в лечебното заведение, при положение,

че както се твърди това е такса за предварително разглеждане на документи?

Свидетелката – Тя не се заплаща при дехоспитализация.

Адв. К. (реплика) – Това не е така, госпожо председател.

Свидетелката – Това не е така. Тя се заплаща предварително, преди да мине неговата лична карта да се чекира. Тоест, да влезе вече по здравна каса, тази такса е платена. Не знам защо така колегите са изразили такова становище. Никога не е била заплащана при дехоспитализация.

Адв. К. – Всъщност един поясняващ въпрос във връзка с ответника. Тази такса всъщност тя се заплаща при постъпване на пациента и се издава фактура за нея?

Свидетелката – Да. Точно така.

Адв. К. - Няма как да е при дехоспитализация, тъй като практиката на болницата е да събира таксите при постъпване на пациентите. Не знаем, защо така се твърди. Нямам повече въпроси.

СЪДЪТ обяви разпита на свидетеля за приключен и същия напусна залата.

Адв. К. - Нямам нови доказателства и няма да сочим други доказателствени искания.

Като счете делото за изяснено от фактическа страна, съдът

О П Р Е Д Е Л И:

ДАВА ХОД НА ДЕЛОТО ПО СЪЩЕСТВО.

АДВ. К. – Уважаема госпожо председател, моля да отмените издадената заповед за налагане на санкции, издадена от директора на РЗОК-Б.. Считаме, че същата е неправилна, незаконосъобразна и издадена в противоречие на материалния и процесуалния закон. В противоречие с целта на закона, както и със събраните в хода на административната преписка и съдебното производство доказателства.

Съвсем накратко ще маркирам основните ни аргументи. Както бе изяснено и от приложените писмени доказателства, и от разпита на свидетелите, и събрани доказателствени средства в тази връзка, въпросната такса касае предварителна обработка, анализ и преглед на медицинска документация на пациентите преди тяхната хоспитализация. Тоест, това е медицинска дейност и съпътстващи услуги, която по никакъв начин не влиза в колизия с клиничната пътека и с хоспитализацията на пациента. Нещо повече, държим да отбележим, че всъщност РЗОК е контролен орган, който в крайна сметка може да упражнява дейност по отношение на спазването на договорните отношения със съответната Районна здравноосигурителна каса. Тя няма как да упражнява контрол върху дейности, които са извън клиничната пътека, които се заплащат от касата. Както е видно и от представеното в настоящото съдебно заседание писмено доказателство, а именно, констативен протокол за проверка от Изпълнителна агенция „Медицински надзор“, която съгласно чл. 7а от Закона за лечебните заведения е контролен орган, който именно следи за спазването на изискванията на действащото законодателство относно изпълнителите на болнична помощ и за качеството на медицинските услуги, контролните органи са счели, че тази такса е изцяло законосъобразна и касае съпътстващи услуги, които нямат общо със заплащаните на касата и които са предварителни дейности във връзка с подготовката на пациентите за планова хоспитализация.

Държим да подчертаем, че болницата няма аналог на територията на страната. Тя има 13 филиала с различна структурна обособеност, но те са част от общото „СБР-НК“ ЕАД и всеки от филиалите използва за лекарство природни ресурси. Тези природни ресурси за един пациент могат да бъдат лечение, за друг пациент обаче могат да се окажат рискови фактори. Именно за това тази такса е въведена, за да се прецизира предварително от медицински специалист дали

даден пациент подлежи на лечение в този филиал или наличие на относително и абсолютно противопоказание за настаняването му. В този контекст, моля заповедта да бъде отменена. Подчертаваме, че разпоредбата, която е цитирана като основание за издаването на заповедта, а именно чл. 33, т. 4 от Националния рамков договор, касае именно и само дейности, заплащани от касата. Тази дейност не се покрива от касата. Не се изисква нейното заплащане от касата и касае съпътстващи услуги, както бе изяснено.

Претендираме всички направени в хода на делото разноски, за което прилагаме списък, с доказателства за реалното им заплащане.

Моля съда в случай, че има такава възможност, да представим писмени бележки, в които подробно да развием аргументите си относно настоящото производство.

Съдът дава възможност на жалбоподателя в 14 дневен срок от днес да представи писмени бележки и

ОБЯВИ, ЧЕ ЩЕ СЕ ПРОИЗНЕСЕ С РЕШЕНИЕ В СРОК.

Протоколът е изготвен в съдебно заседание, което приключи в 11.32 часа.

СЪДИЯ:

СЕКРЕТАР: