СЪЮЗ НА АРХИТЕКТИТЕ
В БЪЛГАРИЯ
1504 София, ул. Кракра 11
Вх. №165/22.10.2026 г.
тел.: 02 943 83 55

На вниманието на

Министъра на здравеопазването в Република България

Министъра на регионалното развитие и благоустройството в Република България

Отворено писмо

За проблемите, възникнали от избора на терен за Национална детска болница, намиращ се в кв. Горна баня, гр. София

Уважаема г-жо Ивкова, уважаеми арх. Шишков,

Представяме на вниманието Ви анализ, имащ задачата да разгледа детайлно и критично устройствените и инфраструктурните характеристики на предложения към момента терен за Национална детска болница, намиращ се в кв. Горна баня. Анализът се базира на данни от „Техническа спецификация за проектиране и авторски надзор за изграждане на „Национална многопрофилна болница за активно лечение на деца“ – приложение 1 към обществената поръчка на „ЗИКДБ“ ЕАД (ЦАИС ЕОП), послужила и като техническо задание за изготвеното през 2025 г. „Обемно - устройствено проучване и концепция за „Национална многопрофилна детска болница“, както и на друга специализирана информация.

Всички осъзнаваме, че местоположението и теренните особености на една бъдеща национална детска болница са от съществено значение за предоставянето на адекватни медицински грижи и са важен фактор за изграждането на съвременна, функционална и интегрирана лечебна среда.

И към настоящия момент, години след направения избор на локация, нямаме ясно и аргументирано официално становище, че теренът в кв. Горна баня е оптималният за изграждането на Национална детска болница и отговаря на необходимите критерии за медицинската функционалност, транспортен достъп, инженерната инфраструктурна свързаност, подходящ релеф, връзки с други лечебни заведения и възможности за бъдещо развитие. Нещо повече – през 2022 год. Министерството на здравеопазването е заявило, че **не е правено класиране на предложените пет терена**, а изборът е бил определен основно от **големината и формата на собственост**. Според публикуваната информация, критерии като достъпност и налична инфраструктура не са били използвани като допълнителни оценъчни критерии. (Mediapool.bg)

За разлика от ползването на международен опит при разработването на функционалната програма за новата болница, то за избор на локация не бяха използвани международни стандарти и утвърдени методики за сравняване на потенциални терени.

Изборът на локация за разполагане на Националната детската болница през годините следваше да се проведе аргументирано и с широки консултации със Столична община, Лекарския съюз, Камарата на архитектите в България и граждански организации.

Наложително би било в този процес да се търси съдействието и на международни компании, специализирани в определяне на терен и програмата за подобен род сгради. Уви, не станахме свидетели на такива действия.

Утвърденият международния опит и добрата урбанистична практика дефинират серия от критерии, на които трябва да отговаря определена локация, за да бъде подходяща за изграждане на лечебно заведение от национално значение. Акцент сред тези критерии се поставя върху:

- Транспортната достъпност и логистика
  - Отлична транспортна достъпност с лични и специализирани автомобили;
  - Удобно и бързо обслужване с градския транспорт;
  - Близост до главни градски пътни артерии;
  - Възможност за паркиране;
- Инфраструктурната обезпеченост
  - свързаност с градска инженерна инфраструктура – водопровод, канализация, електроснабдяване, газоснабдяване и т.н.;
  - достатъчен капацитет на инфраструктурните мрежи;
- Пространствени и функционални специфики
  - Градоустройствени параметри подходящи за реализирането на лечебно заведение от национално значение;
  - Достатъчна големина на терена с възможност за развитие на съществена поликлинична и амбулаторна част и свободно пространство за бъдещо разширение и развитие;
  - Възможност за пространствена диверсификация на отделните функционални подходи към лечебното заведение;
  - Медицинска синергия – възможност за тясно взаимодействие с други многопрофилни лечебни заведения и за развитие като пълноценна клинична учебна база на медицински университет.

Какво обаче предвижда предложения терен в кв. Горна баня.

## Устройствена ситуация

Съгласно визата за инвестиционно проучване и проектиране на болничен комплекс в УПИ I - 545,1568,1652 - за болничен комплекс и озеленяване, кв. 117, м. "кв. Горна баня", район "Овча купел" на Столична община, издадена от Министъра на регионалното развитие и благоустройството, имотът, отреден за детска болница с обща площ от 40 084 кв.м., е разположен върху три устройствени зони според Общия устройствен план на Столична община – имот в смесена многофункционална зона със занижени параметри (Смф1) с площ от 390 кв.м., имот в зона за обществено-обслужващи дейности (Оо) с площ от 23 560 кв.м. и такъв, отреден за терени за локални градини и озеленяване (Тго) с площ от 16 138 кв.м. или ок. 40% от урегулирани поземлен имот. В двата имота, отредени за застрояване, допустимата застроена площ достига ок.14 300 кв.м.

В разработеното през 2025 год. „Обемно - устройствено проучване и концепция за „Национална многопрофилна детска болница“ (ОУПК) (ЗИКДБ), изготвено съобразно „Техническа спецификация за проектиране и авторски надзор за изграждане на „Национална многопрофилна болница за активно лечение на деца“, подготвена от „Здравна инвестиционна компания за детска болница“ ЕАД, предвиденият обем за застрояване е с компактна форма със застроена площ от 11.6 хил.кв.м. с минимални

вътрешно-дворни пространства, осигуряващи естествена светлина през 5те болнични нива.

Съобразно същото задание болницата е необходимо да се развие в 91,5хил. кв.м., да осигури 456 болнични легла в изключително голям комплекс – 26 клиники и отделения, 20 операционни, 38 консултативни кабинета, 26 процедурни зали, 7 зали за инвазивни процедури с 1580 души лекарски и обслужващ персонал и да бъдат организирани 365 паркоместа. Изготвеното до момента ОУПК предлага болничният комплекс да се развие на 102,4 хил. кв. м. в осем нива, пет от тях надземни, като осигурява 295 паркоместа. Всички тези цифри създават убеждението, че **площадката е сравнително ограничена спрямо мащаба на програмата и трудно би предоставила бъдещи варианти за разширение.**

Имотът, отреден за зона Тго, определен от Обемно – устройственото проучване за **„паркова среда“**, към настоящия момент е **гъсто залесен от дъбова и смесена растителност**, разделен от широка просека. Тази ситуация изисква в бъдеще предоставяне на подробна разработка със следното съдържание:

- съществуваща дървесна растителност върху кадастралната граница;
- дървета за запазване и дървета за премахване;
- точна граница на Тго и реалната площ на парка;
- финален баланс на територията: застрояване / транспорт / паркиране / озеленяване / парк.

## Транспортна достъпност

- Достъпът до определения терен се осъществява единствено по ул. „Харманлийско въстание“, която е улица от второстепенната улична мрежа на града, обслужваща улица от VI клас с профил от 6 м и два тротоара от по 2 м. Тези скромни параметри съвсем резонно поставят въпроса как по нея едновременно ще се осигури движение на линейки, пожарни автомобили, градски транспорт и интензивния автомобилен поток към болница с над 450 легла и 1500 души персонал;
- Същата обслужваща улица „Харманлийско въстание“ както и довеждащите й улици в западна и източна посока не са реализирани и за тях предстоят отчуждителни мероприятия. Наклоните на всички бъдещи улица с от 5 до 10% (колкото е наклона на ул. “Раковска“ до Софийската опера), което е значително над максимално допустимите.

## Главни пътни артерии

- Единствената главна пътна артерия в близост е Околовръстният път. За съжаление към момента изграждането му в последния му участък е с неясен хоризонт на изпълнение поради липса на проектна готовност, голям брой отчуждителни мероприятия и дълги срокове на изпълнение – л.7 от ОУПК;
- Много сериозна е дилемата – трябва ли една национална детска болница да е ситуирана в периферията на града, което поради физическа отдалеченост и при недостиг на обществен транспорт би затруднило достъпа не само на посетители и персонал от града през всички часове на денонощието, но и на тези от провинцията, или трябва да се определи терен, вече осигурен с обществен транспорт и с удобни транспортни връзки от всяка точка на града.

## Близост до градски транспорт

- Най-близката метро-станция е на значително пешеходно отстояние от избрания терен в Горна баня - повече от 900 м. с преодоляване на съществен наклон, и удължаване на линията не е планирано в близко време.
- Към настоящия момент най-близката спирка на автобусен транспорт е на 650 м. по улици със сериозна денивелация – листа 8 и 14 от ОУПК.

## Паркиране

- Обемно - устройственото проучване и концепция за „Национална многопрофилна детска болница“ от 2025 год. успява да подсигури под 300 парко - места в рамките на сградата, от които за персонала в болницата са отредени 82 при очакван ежедневен поток пациенти и придружители от 2500 души и персонала около 1500 души. Ако обслужващата улица „Харманлийско въстание“ по обясними причини се превърне във „временен“ паркинг, с това изключително биха се затруднили:
  - бързото пристигане на спешни екипи;
  - достъп на линейки от цяла България;
  - независим достъп на пожарна и аварийни служби;
  - достъп на персонал и посетители;
  - връзка с обществения транспорт;
  - възможност за евакуация при аварийна ситуация.

## Осигуряване на инженерна инфраструктура

В представените проучвания не е доказана в достатъчна степен инфраструктурната обезпеченост на обекта – електрозахранване – лист 22 от ОУПК, водоснабдяване – л.23, канализация – л.24 и други технически връзки, което би се разглеждало като сериозен риск при налагането на този терен. Например необходима е обосновка дали отклонение от съществуващия водопровод по ул. „Инж. Борислав Огойски“ Ф200 РЕ от 2014 ще бъде достатъчен за битови и противопожарни нужди. Съществуващият в експлоатация канализационен колектор Ф120 бетон също е на съществено отстояние и предполага сериозни инвестиции.

Ако при обикновена обществена сграда временна или ограничена инфраструктурна свързаност може да бъде преодоляна сравнително лесно, то при болница с десетки отделения, операционни, лаборатории, образна диагностика и медицински газове ситуацията е различна и доста по-отговорна.

Самото техническо задание доказва колко зависим е обектът от сложна инженерна инфраструктура – предвиждат се електрически системи, ВиК, ОВК, медицински газове, пожарогасене, автоматизация, пневматична транспортна система и други специализирани инсталации. За да бъде подходящ теренът в кв. Горна баня за строителството на Национална детска болница е необходимо **неговата реална инфраструктурна обезпеченост да бъде доказана в много по-голям мащаб.**

## Релеф и геоложки анализ

Обемно - устройственото проучване доказва **сериозна денивелация на съществуващия терен спрямо нивелетния план на обслужващата улица** „Харманлийско въстание“ – от 1,5 до 7,5 м. надвишение над уличната регулация – л.8, което обуславя твърде сериозни планировъчни и благоустройствени дейности за осигуряване на необходимата вертикална планировка около бъдещата сграда.

Според Изменение на общия устройствен план на Столична община от 2009-а година в микросеизмичното зониране и зоните на геоложки риск е отбелязано, че **избраният терен за Национална детска болница граничи непосредствено със сеизмична**

**зона с интезивност по MSK-64 от IX+ степен** с ускорение (g) 0.30. Освен това през избрания терен преминава и геоложки разсед, част от линията **Симеоново–Драгалевци–Бояна–Княжево–Горна баня–Банкя**, свързана с разломни структури и сеизмична активност. Това е общо-геоложка характеристика на района, а не доказателство, че конкретният парцел е опасен. (Наг София).

Това би наложило установяването конкретно на:

- сеизмичната характеристика на терена;
- инженерно-геоложките условия;
- хидрогеоложките условия;
- нивото на подпочвените води;
- устойчивостта на склоновете;
- необходимите фундаментни решения;
- влиянието на тези характеристики върху цената и времето за строителство.

## Медицинска синергия

Към горните проблеми не на последно място трябва да се отбележи, че една самостоятелна структура на болнично заведение от подобен мащаб изключва използване на кадровия, диагностичния и техническия ресурс както и на транспортно – комуникационната обезпеченост на останалите болници, ако се намира например в голям болничен комплекс.

**Ето защо смятаме, че теренът в Горна баня като локация на бъдещата Национална детска болница е трудно реализируем вариант, има съществени недостатъци и рискове, най-вече по отношение на достъпа, инфраструктурата, релефа, обема на програмата и интеграцията с останалата медицинска инфраструктура на София. Поради тези причини реалистичните срокове за пълноценното въвеждане в експлоатация на този национален обект, както и финалната му инвестиционна стойност, остават напълно непредвидими.**

В допълнение към всичко до тук държим да отбележим, че проектирането на обект от подобен мащаб и характеристики според нас не трябва да се възлага по ЗОП или чрез организиране на международен проектантски конкурс, а правилното решение е да се поканят ограничен брой световни проектантски компании, специализирани в болнично проектиране (най-добри в Европа са фирми от Франция, Испания и Германия) за контрактуван конкурс за концептуален проект. В конкурса обаче следва да има условие по-нататъшното проектиране да се извърши съвместно с български проектанти, като това ще е начин както за постигане на разумна по нашите стандарти цена за проекта, така и наши архитекти и инженери да се обучат и специализират в болнично проектиране.

**В заключение заявяваме, че при проявен интерес от заинтересованите министерства имаме готовност веднага да предложим алтернативен терен за изграждането на Националната детска болница. Същият имот е в проектна готовност и разполага с отлична транспортно-логистична осигуреност. Ключово предимство е разположението му в действащ медицински комплекс, което гарантира бърза координация с изградената техническа база и достъп до широк спектър от лекарски специалности. Интегрирането на обекта в съществуваща инфраструктура не само ще намали съществено неговата стойност, но и ще позволи той да заработи в чувствително по-кратък срок.**

Подкрепили писмото:

Арх. Александър Недев

Арх. Александър Чокойски

Проф. арх. Валери Иванов

Арх. Васил Василев

Арх. Веселина Николова

Арх. Георги Бачев

Инж. Десислав Мераков

Арх. Димитър Младенов

Д-р геогр. науки Екатерина Гюлеметова – еколог

Инж. Емилия Балакчиева

Арх. Ивайло Петков

Арх. Илия Еврев

Д-р урб. Ирина Мутафчийска

Арх. Мая Боева

Арх. Павел Михайлов

Арх. Петър Бончев

Арх. Петър Торньов

Арх. Пламен Братков

Пламен Станев – еколог

Арх. Рада Михайлова

Арх. Розина Червенкова

Арх. Руси Делев

Арх. Силвия Сокерова

Арх. Соня Нешева

Арх. Стефан Стоянов

Арх. Тодор Обрешков

Арх. Явор Панев

Арх. Янка Сачкова