

РЕШЕНИЕ

№ 31994

гр. София, 12.08.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 33 състав, в
публично заседание на 23.04.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Галин Несторов

при участието на секретаря Антонина Бикова, като разгледа дело номер **11179** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 – чл. 178 от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 20, ал. 1, т. 4, чл. 45а, ал. 4 и чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалба на Многопрофилна болница за активно лечение (МБАЛ) „Света София“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], със седалище и адрес на управление: [населено място], [улица], представлявано от управителя М. Т. М., против писмо на директора на Столична здравноосигурителна каса (СЗОК), с което, считано от 22.10.2025 г., е прекратен частично договор № 22-2441/27.10.2023 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури с Национална здравноосигурителна каса (НЗОК), по отношение на посочени клинични пътеки от приложение № 17 „Клинични пътеки“ към Национален рамков договор за медицинските дейности 2023–2025 г. (НРД за МД 2023–2025 г.).

В обстоятелствената част на жалбата са изложени съображения за нищожност, евентуално незаконосъобразност на оспорения административен акт. Твърди се, че не са били налице материалноправните предпоставки за частично прекратяване на договора. Поддържа се, че към релевантния момент лечебното заведение е разполагало с необходимата леглова база в отделенията по вътрешни болести, ендокринология и болести на обмяната и неврохирургия. Сочи се, че пациентите са били реално хоспитализирани, лекувани и отчетени по предвидения ред, а констатациите на контролните органи за липса на легла се дължат на непълнота на проверката, а не на фактическа липса на функциониращи структури и леглова база. В съдебно заседание процесуалният представител на жалбоподателя адв. Д. поддържа жалбата и заявява, че от събраните по делото доказателства се установява наличие към 31.07.2025 г. на всички легла,

необходими и договорени по договора с НЗОК за процесните отделения. П. се на представените медицински документи - направления за хоспитализация, епикризи и истории на заболяването, както и върху заключението на вещото лице и свидетелските показания, като доказателства за реално осъществявана лечебна дейност. Позовава се и на представения протокол № РД-18-1080-1/29.07.2025 г., като твърди, че два дни преди процесната дата НЗОК е извършила проверка за съответствие с индивидуалния договор и не е констатирала несъответствия. Според жалбоподателя при тези данни не са налице основанията, посочени в писмото, за прекратяване на договора по клиничните пътеки, изпълнявани чрез съответните отделения. Иска прогласяване нищожността на оспореното писмо, евентуално неговата отмяна като незаконосъобразно. Претендира разноски.

Ответникът – директорът на СЗОК, чрез процесуален представител, оспорва жалбата. Поддържа, че оспореното писмо е издадено от компетентен орган, при спазване на приложимите административнопроизводствени правила и при наличие на материалноправните основания за прекратяване на договора без предизвестие в съответната част. Излага доводи, че при проверка от компетентни органи е установено несъответствие между договорените легла, леглата по правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и фактически установената леглова база. Поддържа още, че по част от клиничните пътеки не е отчетена дейност за повече от три последователни месеца. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

Софийска градска прокуратура (СГП) - редовно призована, не изпраща представител и не изразява становище по жалбата.

Административен съд – София-град, след като обсъди събраните по делото доказателства и становищата на страните, приема за установено следното от фактическа страна:

Жалбоподателят е лечебно заведение за болнична помощ и в това си качество е сключил с НЗОК, представлявана на териториално равнище от директора на СЗОК, Договор № 22-2441/27.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, извършване на амбулаторни процедури и клинични процедури с НЗОК.

Съгласно договора лечебното заведение е изпълнител на болнична медицинска помощ по редица клинични пътеки, включително такива, изпълнявани чрез отделение по вътрешни болести, отделение по ендокринология и болести на обмяната и отделение по неврохирургия. В договора са конкретизирани отделенията, броят на леглата и дейностите, за които изпълнителят има право да отчита медицинска помощ пред НЗОК.

В чл. 5, т. 27 от договора е предвидено задължение изпълнителят да съобразява приема на пациенти по договора с капацитета на лечебното заведение, разписан като брой и вид болнични легла съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение. В чл. 8, т. 6 от договора е предвидено задължение изпълнителят да съобразява приема на пациенти по договора с капацитета на лечебното заведение, посочен в договора. В чл. 85, ал. 1, т. 3 от договора е предвидено, че договорът се прекратява без предизвестие от страна на възложителя, когато изпълнителят не отговаря на условията за извършване на съответната дейност, установени в нормативен акт и НРД за МД 2023–2025 г.

Със заповеди на управителя на НЗОК № РД-25-368/18.07.2025 г., № РД-25-372/22.07.2025 г., № РД-25-375/24.07.2025 г. и № РД-25-388/29.07.2025 г. е възложена самостоятелна извънпланова тематична проверка на МБАЛ „Света София“ ЕООД по изпълнение на договора с НЗОК.

За резултатите от проверката е съставен Протокол № РД-25-368-4/15.08.2025 г. В него е отразено, че лечебното заведение осъществява дейността си въз основа на Разрешение за осъществяване на лечебна дейност № МБ-304/02.04.2024 г. Посочено е, че при проверката и при съпоставка с данните от Столичната регионална здравна инспекция (СРЗИ) е установено несъответствие

между леглата по Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред (ПУДВР) на лечебното заведение, леглата по договора с НЗОК и леглата, фактически установени при проверката. В протокола е посочено, че за: 1./ отделение по вътрешни болести – по правилник 10 легла, по договор 10 легла, при проверката на СРЗИ – 0 легла; 2./ отделение по ендокринология и болести на обмяната – по правилник 15 легла, по договор 15 легла, при проверката на СРЗИ – 0 легла; 3./ отделение по неврохирургия – по правилник 15 легла, по договор 10 легла, при проверката на СРЗИ – 0 легла. В същия протокол е отразено още, че за периода от 01.01.2025 г. до 31.07.2025 г. лечебното заведение не е извършвало и отчитало дейност по множество клинични пътеки, включително по част от клиничните пътеки, обхванати от процесното частично прекратяване.

Към административната преписка е приложена докладна записка на СРЗИ, изготвена след извънредна проверка на 31.07.2025 г., в която са посочени нефункциониращи отделения/отделения без обособени легла: вътрешни болести като обособена структура, неврохирургия и ендокринология и болести на обмяната.

С писмо на НЗОК с вх. № 35-00-1659/28.08.2025 г. директорът на СЗОК е уведомен за констатациите от проверката и за необходимостта от предприемане на действия по компетентност по чл. 20, ал. 1, т. 4 ЗЗО и разпоредбите на НРД за МД 2023–2025 г.

Въз основа на тези данни директорът на СЗОК е издал оспореното писмо, с което е уведомил лечебното заведение, че Договор № 22-2441/27.10.2023 г. се прекратява без предизвестие, считано от 22.10.2025 г., по отношение на посочените клинични пътеки, свързани с дейността на отделение по вътрешни болести, отделение по ендокринология и болести на обмяната и отделение по неврохирургия.

В хода на съдебното производство е назначена и изслушана съдебномедицинска експертиза (СМЕ), изготвена от вещото лице д-р М. Д. М.. Вещото лице (ВЛ) поддържа представеното заключение, като уточнява, че експертизата е изготвена по документи, тъй като се отнася до минал период. При изготвянето ѝ са ползвани представените по делото медицински документи, включително направления за хоспитализация, епикризи, информирани съгласия и друга медицинска документация, относима към пациенти, отразени като хоспитализирани в процесните отделения към 31.07.2025 г.

От заключението и от поясненията на ВЛ в съдебно заседание се установява, че по представената медицинска документация са налице данни за пациенти, отчетени като хоспитализирани и лекувани към релевантната дата. Вещото лице сочи, че направленията за хоспитализация се изпращат по електронен път към здравната каса, както и че по документите са налице епикризи и информирани съгласия за проведени диагностично-лечебни дейности.

Същевременно експертът изрично уточнява, че не е извършвало проверка на място в лечебното заведение и не е установявало чрез непосредствени възприятия фактическото състояние на легловата база към 31.07.2025 г. Експертизата е изготвена въз основа на медицинската документация, без оглед на помещенията, без преброяване на легла и без проверка на тяхното разположение по отделения. В този смисъл заключението съдържа констатации относно документално отразените хоспитализации и лечебни дейности, но не съдържа самостоятелна фактическа проверка на броя, местоположението и обособяването на леглата в отделението по вътрешни болести, отделението по ендокринология и болести на обмяната и отделението по неврохирургия към датата на проверката.

В съдебното заседание жалбоподателят представя допълнителни писмени доказателства, свързани с изготвената експертиза, а именно комплекти направления за хоспитализация, епикризи и придружаващи медицински документи за пациенти, посочени като хоспитализирани към 31.07.2025 г. в отделението по ендокринология и болести на обмяната, както и направления за

хоспитализация и истории на заболяването за пациенти, посочени като хоспитализирани към същата дата в отделението по вътрешни болести. Представен е и протокол № РД-18-1080-1/29.07.2025 г., за който жалбоподателят твърди, че е относим към състоянието на лечебното заведение два дни преди процесната дата. Ответникът оспорва относимостта на този протокол към предмета на спора. Съдът е приел представените доказателства, като отбелязва, че тяхната относимост и доказателствено значение ще бъдат ценени при постановяване на решението.

Във връзка с експертизата следва да се отбележи и че ВЛ е обсъдило движение на пациент между отделения, като е посочило, че по предоставените му обяснения лечението в хематологичното и във вътрешното отделение е било осъществявано от един и същ лекар. Това обстоятелство е отразено от ВЛ във връзка с анализираната медицинска документация и движението на конкретни пациенти в лечебното заведение.

Така събраните данни от СМЕ се отнасят до наличието на медицинска документация за хоспитализации и проведена лечебна дейност към 31.07.2025 г., докато констатациите относно броя на леглата и съответствието на легловата база с ПУДВР на лечебното заведение и договора с НЗОК са отразени в административната преписка, включително в протокол № РД-25-368-4/15.08.2025 г. и докладната записка на СРЗИ.

В съдебно заседание са разпитани свидетели, работещи в лечебното заведение.

Свидетелят М. М. Ю. Х. сочи, че в отделението по неврохирургия е имало реални легла, но заявява, че на 31.07.2025 г. не е бил на работа, тъй като е бил в отпуск.

Свидетелката Р. Т. И. заявява, че на 31.07.2025 г. е била на работа във вътрешно отделение и че е имало легла за настаняване на пациенти.

Свидетелката Х. М. З.-М. заявява, че в отделението по ендокринология към 31.07.2025 г. е имало 15 легла, на които са били настанени пациенти.

Приети са писмени доказателства, представени от жалбоподателя – направления за хоспитализация, епикризи, истории на заболяването, както и протокол № РД-18-1080-1/29.07.2025 г., с който според жалбоподателя е установено съответствие на дейността по договора два дни преди процесната проверка.

Въз основа на така установеното от фактическа страна съдът прави следните правни изводи:

Предмет на оспорване е писмо на директора на СЗОК, с което, считано от 22.10.2025 г., е прекратен частично договор № 22-2441/27.10.2023 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури с НЗОК, по отношение на посочени клинични пътеки от приложение № 17 към НРД за МД 2023–2025 г.

Жалбата е процесуално допустима. Оспореното писмо представлява индивидуален административен акт (ИАА) по смисъла на чл. 21, ал. 1 АПК, доколкото съдържа изрично властническо волеизявление на орган, овластен със закон да прекратява договори с изпълнители на медицинска помощ, и с него пряко се засягат права и законни интереси на адресата – лечебното заведение. Жалбоподателят има правен интерес от оспорването, тъй като с акта се прекратява частично договорното му правоотношение с НЗОК/СЗОК за заплащане на болнична медицинска помощ по конкретни клинични пътеки. Жалбата е подадена от адресат на акта, в законоустановения срок за оспорване, срещу акт, подлежащ на съдебен контрол.

Съгласно изискванията на чл. 168, ал. 1 от АПК, при служебния и цялостен съдебен контрол за законосъобразност, съдът извършва пълна проверка на обжалвания административен акт относно валидността му, спазването на процесуалноправните и материалноправните разпоредби по издаването му и съобразен ли е с целта, която преследва законът, т. е. на всички основания, визирани в чл. 146 от АПК.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

Оспореното писмо е издадено от компетентен орган. Съгласно чл. 20, ал. 1, т. 4 ЗЗО директорът на РЗОК сключва, изменя и прекратява договорите с изпълнителите на медицинска помощ на територията, обслужвана от РЗОК, съгласно закона, НРД и правилника за устройството и дейността на НЗОК. Договорите за оказване на медицинска помощ се сключват между директора на РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ в съответствие със ЗЗО, НРД и анексите към тях. Следователно, директорът на СЗОК е материално и териториално компетентен да прекрати изцяло или частично договора с изпълнителя на болнична медицинска помощ.

Актът е издаден в предписаната писмена форма в съответствие с чл. 59 АПК. В него са посочени адресатът, фактическите основания, правните основания и ясно волеизявление за частично прекратяване на договора. Индивидуализирани са началната дата на прекратяването и клиничните пътеки, по отношение на които договорът се прекратява. Поради това не са налице основания за нищожност поради липса на форма, липса на волеизявление или липса на компетентност.

Настоящият съдебен състав приема, че при издаването на оспорения акт не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, водещи до неговата отмяна на основание чл. 146, ал. 3 АПК. Преди издаването му са извършени проверки от компетентни контролни органи, съставени са протоколи, изискани и събрани са данни от СРЗИ и НЗОК, а въз основа на административната преписка директорът на СЗОК е упражнил правомощието си по чл. 20, ал. 1, т. 4 ЗЗО.

Съдебният контрол за материална законосъобразност обхваща преценката дали установените от административния орган факти са доказани и дали те изпълват фактическия състав на посоченото правно основание за частично прекратяване на договора.

Спорът между страните е дали към момента на издаване на оспорения акт са били налице предпоставките за прекратяване без предизвестие на договора в частта относно клиничните пътеки, свързани с дейността на отделенията по вътрешни болести, ендокринология и болести на обмяната и неврохирургия.

Договорът с НЗОК не е обикновен гражданскоправен договор. Той е договор за изпълнение на публичноправно регламентирана здравноосигурителна дейност, финансирана с публични средства. Поради това изпълнителят на медицинска помощ следва през целия срок на договора да поддържа условията, при които договорът е сключен, включително кадрова, техническа, организационна и леглова обезпеченост. От доказателствата по делото се установява, че процесното частично прекратяване е основано на две групи факти: 1./ установено несъответствие в легловата база за отделенията по вътрешни болести, ендокринология и болести на обмяната и неврохирургия и 2./ липса на отчетена дейност по част от клиничните пътеки за повече от три последователни месеца, отразена в Протокол № РД-25-368-4/15.08.2025 г.

Тези констатации са относими към чл. 85, ал. 1, т. 3 от договора, съгласно който договорът се прекратява без предизвестие, когато изпълнителят не отговаря на условията за извършване на съответната дейност, установени в нормативен акт и НРД. Същата правна последица е предвидена и в разпоредбата на чл. 103, ал. 1, т. 3 НРД за МД 2023–2025 г., според която договорът с изпълнител на медицинска помощ се прекратява без предизвестие, когато изпълнителят не отговаря на условията за извършване на съответната дейност, установени в нормативен акт или НРД.

Съдът приема, че несъответствието в легловата база е доказано.

Протокол № РД-25-368-4/15.08.2025 г. и докладната записка на СРЗИ са официални документи, съставени от компетентни длъжностни лица при изпълнение на служебните им правомощия. Те удостоверяват извършени действия и възприети при проверката факти. В тях ясно е посочено, че към момента на проверката в процесните отделения са установени 0 легла, независимо от леглата,

предвидени по правилник и по договор.

Представените от жалбоподателя медицински документи – направления, епикризи, истории на заболяването и информирани съгласия – доказват, че в медицинската документация на лечебното заведение са отразени пациенти, но не доказват сами по себе си, че към релевантния момент са били налице обособени и функциониращи легла в съответните договорени структури. Наличието на документирана хоспитализация не е равнозначно на съответствие на болничната структура с договорения и нормативно изискуем капацитет.

Заклучението на вещото лице също не опровергава констатациите на контролните органи. Вещото лице потвърждава, че е работило по документи и не може да потвърди фактическото състояние на леглата към процесната дата. Поради това експертизата има значение относно документалното отразяване на пациенти, но не оборва констатациите за фактическа липса на обособена леглова база в проверените отделения. Експертизата не установява фактическото наличие на договорената и нормативно изискуема леглова база в отделението по вътрешни болести, отделението по ендокринология и болести на обмяната и отделението по неврохирургия към датата на проверката. Самото ВЛ не е извършило проверка на място, не е преброявало легла, не е установявало разположението им по помещения и не е проверявало дали съответните легла са били реално обособени като легла на конкретните отделения. Поради това експертизата не може да служи като пряко доказателство за фактическото състояние на легловата база към 31.07.2025 г. Това разграничение е съществено за предмета на спора. Оспореното писмо не е основано единствено на липса на медицинска документация или на спор дали отделни пациенти са били документално заведени като хоспитализирани. Основното фактическо основание на органа е, че при проверка на СРЗИ и НЗОК е установено несъответствие между леглата по ПУДВР на лечебното заведение, леглата по договора с НЗОК и фактически установените легла в процесните отделения. В писмото е посочено, че в отделението по вътрешни болести, отделението по ендокринология и болести на обмяната и отделението по неврохирургия са установени 0 легла, при договорени съответно 10, 15 и 10 легла. Същите констатации са отразени и в протокол № РД-25-368-4/15.08.2025 г. и приложената докладна записка на СРЗИ. Следователно експертизата подкрепя единствено извода, че в медицинската документация на лечебното заведение са били отразени хоспитализации и лечебни действия по отношение на определени пациенти, но не оборва констатациите на контролните органи относно липсата на обособена леглова база в процесните отделения. Документалното отразяване на пациенти не е тъждествено на доказване на реално съществуваща структура с необходимия брой болнични легла. За целите на договора с НЗОК релевантно е не само дали има съставени медицински документи, но и дали изпълнителят поддържа през целия период на действие на договора условията, при които е договорена съответната дейност, включително капацитет по брой и вид легла.

Този извод се подкрепя и от клаузите на договора. Съгласно чл. 5, т. 27 от договор № 22-2441/27.10.2023 г. изпълнителят е длъжен да съобразява приема на пациенти с капацитета на лечебното заведение, разписан като брой и вид болнични легла съгласно правилника за устройството и дейността на лечебното заведение. В чл. 8, т. 6 от договора е предвидено и задължение приемът да се съобразява с броя и вида болнични легла, посочени в договора. Следователно легловата база не е ирелевантен организационен елемент, а договорно и нормативно условие за изпълнение на съответната дейност

Не следва да се приеме, че заключението на ВЛ разколебава официалните констатации на СРЗИ и НЗОК. В съдебната практика се приема, че експертно заключение, което не оборва конкретните фактически констатации на контролния орган, не може да бъде основание за отмяна на

административния акт само поради това, че съдържа различна оценка на отделни медицински документи (вж. Решение № 12603 от 17.10.2018 г. по адм. д. № 2060/2018 г., VI отд. на ВАС). Аналогично, когато експертът възпроизвежда или анализира медицинската документация, но не установява нормативно релевантния факт, за който е спорът, заключението няма решаващо значение за оборване на контролните констатации (вж. Решение № 2607 от 25.02.2021 г. по адм. д. № 10399/2020 г., VI отд. на ВАС).

Както вече бе споменато по-горе, спорният факт е не само дали има пациенти, а дали към 31.07.2025 г. лечебното заведение е разполагало с реално обособени легла в съответните договорени отделения. По този въпрос експертизата не дава положителен установителен отговор. Тя не установява кои помещения са били обособени за отделение по вътрешни болести, за отделение по ендокринология и болести на обмяната и за отделение по неврохирургия; не установява броя на леглата в тези помещения; не установява дали тези легла са били отделени от други структури на лечебното заведение и дали са били налични към момента на проверката. Затова заключението не може да бъде противопоставено на констатациите в протокола на НЗОК и докладната записка на СРЗИ.

Съдът съобразява и обстоятелството, че по делото са представени допълнителни комплекти медицински документи за пациенти в отделенията по ендокринология и отделенията по вътрешни болести, както и че вещото лице е ползвало такива документи при изготвяне на заключението. Тези доказателства имат значение за установяване на отчетена и документирана дейност, но не доказват самостоятелно фактическо наличие на леглова база. Възможно е дадена дейност да е отразена в медицинската документация, без това да означава, че са били налице всички договорни и нормативни условия за нейното отчитане и заплащане.

По тази причина съдът приема заключението само в частта, в която то установява, че по представената медицинска документация са налице данни за хоспитализирани пациенти и извършени лечебно-диагностични дейности. В останалата част заключението не оборва фактическите основания на оспорения акт, доколкото не установява наличие на реално функционираща и обособена леглова база в процесните отделения към релевантната дата.

Така преценено, заключението по СМЕ не води до извод за незаконосъобразност на оспореното писмо. То не отрича и не опровергава основната констатация на административния орган, т.е. че към момента на проверката е установено несъответствие между договорения капацитет и фактическото състояние на легловата база в отделенията по вътрешни болести, ендокринология и болести на обмяната и неврохирургия. При служебната проверка по чл. 168, ал. 1 АПК съдът следва да провери акта на всички основания по чл. 146 АПК, като административният орган носи тежестта да установи фактическите основания на акта съгласно чл. 170, ал. 1 АПК. В случая тези фактически основания се установяват от административната преписка, а експертизата не ги разколебава.

Ето защо съдът кредитира съдебномедицинската експертиза в ограничен обем — относно документалното отразяване на хоспитализации и лечебна дейност, но не и като доказателство за фактическо наличие на изискуемата леглова база в процесните отделения към 31.07.2025 г. Заключението не оборва констатациите на СРЗИ и НЗОК за несъответствие между договорения капацитет и фактически установените легла, поради което не променя извода за наличие на материалноправните предпоставки за частично прекратяване на договора в оспорената част.

Свидетелските показания също не водят до различен извод. Част от свидетелите са служители на жалбоподателя, а един от тях не е бил на работа на 31.07.2025 г. Показанията на останалите свидетели са относими към общото им възприятие за функционирането на отделенията, но не разколебават доказателствената стойност на официалните констативни документи, изготвени при

проверка от СРЗИ и НЗОК. Съдът кредитира свидетелските показания само в частта, че в лечебното заведение е осъществявана медицинска дейност, но не и като достатъчно доказателство за съответствие на конкретните отделения с договорената леглова база към момента на проверката.

Неоснователно е и позоваването на Протокол № РД-18-1080-1/29.07.2025 г. Този протокол е съставен два дни преди процесната дата и не обхваща същите фактически констатации, предмет на настоящото производство. Дори да е отразявал съответствие към 29.07.2025 г., това не изключва възможността при последваща проверка на 31.07.2025 г. да бъде установено различно фактическо състояние. Съдът не е обвързан от предходен контролен документ, когато по делото са налице последващи и конкретни констатации относно същата дейност.

Съдът приема, че е доказана и липсата на отчетена дейност по част от клиничните пътеки за период над три последователни месеца. Това обстоятелство е отразено в протокол № РД-25-368-4/15.08.2025 г. и не е оборено от жалбоподателя с конкретни отчети за всяка от засегнатите клинични пътеки. Отделни хоспитализации по конкретни клинични пътеки не доказват активна дейност по всички прекратени клинични пътеки, нито премахват установената липса на дейност по пътеки, включени в списъка на прекратената част.

Липсата на отчетена дейност за продължителен период не е самостоятелно неутрално обстоятелство. В системата на задължителното здравно осигуряване договорът с НЗОК има за цел реално обезпечаване на достъп до медицинска помощ. Когато изпълнителят не извършва дейност по договорена клинична пътека продължително време, а едновременно с това е установено несъответствие в легловата база на отделението, чрез което тази дейност следва да се осъществява, за възложителя възниква основание да приеме, че изпълнителят не поддържа условията за изпълнение на съответната част от договора.

Неоснователно е възражението, че частичното прекратяване е недопустимо. Договорът съдържа множество обособени дейности – клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури, които могат да бъдат изпълнявани от различни структури на лечебното заведение. Когато несъответствието засяга само конкретни отделения и конкретни клинични пътеки, прекратяването само в тази част е съответно на установеното неизпълнение и е по-благоприятен подход спрямо пълното прекратяване на договора.

Неоснователно е и възражението, че административният орган е следвало да приложи по-лека мярка. При установено несъответствие с условията за извършване на съответната дейност органът действа в условията на обвързана компетентност. При това не се касае за санкция за отделно нарушение, а за прекратяване на договорна възможност за извършване и отчитане на дейност, за която не е доказано поддържане на договорените условия.

На последно място следва да се отбележи, че целта на закона е да се гарантира, че средства от бюджета на НЗОК се разходват само за дейности, извършвани от лечебни заведения, които реално отговарят на изискванията за съответната медицинска помощ. Оспореният акт не противоречи на тази цел. Напротив, чрез него се преустановява възможността за отчитане на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, по които административният орган е приел, въз основа на официални констатации, че не са налице изискуемите условия за изпълнение.

Предвид изложеното, настоящият съдебен състав приема, че оспореното писмо е издадено от компетентен орган, в изискуемата писмена форма, при липса на съществени нарушения на административнопроизводствените правила, в съответствие с материалния закон и с целта на закона. Не са налице основания за прогласяване на нищожност или за отмяна на административния акт. Жалбата следва да бъде отхвърлена като неоснователна.

По разностките:

При този изход на спора и на основание чл. 143, ал. 3 АПК, във връзка с чл. 78, ал. 8 ГПК, следва да бъде уважено искането на ответника за присъждане на юрисконсултско възнаграждение, определено съгласно чл. 37 от Закона за правната помощ (ЗПП). С оглед на това, съдът определя размера на юрисконсултското възнаграждение на 100 евро, съобразно чл. 24 НЗПП, според който по административни дела възнаграждението за една инстанция е от 200 до 300 лева. Тя е дължима на Столична здравноосигурителна каса.

Мотивиран от гореизложеното и на основание чл. 172, ал. 2, предл. последно от АПК, Административен съд – София-град, Второ отделение, 33-ти състав

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Многопрофилна болница за активно лечение „Света София“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], със седалище и адрес на управление: [населено място], [улица], представлявано от управителя М. Т. М., против писмо на директора на Столична здравноосигурителна каса, с което, считано от 22.10.2025 г., е прекратен частично договор № 22-2441/27.10.2023 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури с НЗОК, по отношение на посочените клинични пътеки от приложение № 17 „Клинични пътеки“ към НРД за медицинските дейности 2023–2025 г.;

ОСЪЖДА Многопрофилна болница за активно лечение „Света София“ ЕООД, ЕИК[ЕИК], да заплати на Столична здравноосигурителна каса сумата от 100 (сто) евро, представляваща юрисконсултско възнаграждение.

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

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на преписи от него по реда на АПК!

СЪДИЯ: