

# РЕШЕНИЕ

№ 4481

гр. София, 06.07.2021 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 68 състав,**  
в публично заседание на 30.06.2021 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Вяра Русева**

при участието на секретаря Елеонора М Стоянова, като разгледа дело номер **126** по описа за **2020** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145 и сл. от АПК във вр. с чл.76а ал.4 от ЗЗО.

Образувано е по жалба на У. [фирма] срещу писмена покана за възстановяване на суми, с изх.№29-02-93 от 4.12.2019г., издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса /СЗОК/ с която жалбоподателят е поканен на основание чл.76а, ал.1 от ЗЗО, доброволно да възстанови заплатената от СЗОК сума в размер на 6 571 лв., представляваща обща сума : цена по КП 74 за неспазени индикации за хоспитализация по две ИЗ № 17820/ 2019 и № 17331/ 2019г за 2 З., цена по КП 145 за неспазени индикации при дехоспитализация по едно ИЗ № 17898/ 2019г за 1 З. и неизпълнени условия за завършена КП 218 и непроведено лечение на усложнения по ИЗ 18208 / 2019г за 1 З..

Жалбоподателят излага доводи за незаконосъобразност на оспорвания акт като издаден при съществени процесуални нарушения и в противоречие с материалноправните разпоредби. Сочи подробни съображения за немотивираност на акта. Налице било грешно правно основание за издаване на оспорения акт, тъй като в протокола за неоснователно получени суми било посочено , че сумата подлежи на възстановяване на осн чл.76б от ЗЗО, а в писмената покана- на осн. чл.76а от ЗЗД. Оспореният акт не съдържа реквизити по чл. 59 ал.2 АПК. Твърди, че при посочените две З. по КП 74 са налице критериите за хоспитализация, по КП 145 са спазени индикациите при дехоспитализация по едно ИЗ и по КП 218 е налице завършеност и проведено лечение на усложнения. Моли съда да отмени оспорвания

акт. Претендира разноски. Представя писмени бележки.

Ответникът – Директор на СЗОК, чрез процесуалния си представител оспорва жалбата и моли да се отхвърли като неоснователна. Доводи излага в писмена защита. Претендира юриск. възнаграждение.

СГП, редовно призовани не вземат становище по жалбата.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД-С.-град, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл.235 ал.2 ГПК във вр.чл.144 АПК приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа и правна страна следното:

Между НЗОК и У. [фирма] на основание чл. 59, ал.1 ЗЗО и в съответствие с Н. за медицинските дейности за 2018 г. е сключен договор № 22-3981 от 22.05.2018г за оказване болнична помощ/БП/ по клинични пътеки/КП/ от приложение № 9 към чл.1 на Наредба № 3 от 2018 г. за определяне пакета от здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК и посочени съответно в приложение № 17а "Клинични пътеки" на Н. за медицинските дейности за 2018 г., ведно с допълнително споразумение № 16 от 25.02.2019г.. Между НЗОК и У. [фирма] са сключени и договори № 22-6989 от 22.05.2018г за извършване на амбулаторни процедури ведно с допълнително споразумение № 17 и договор № 22-6988 от 22.05.2018г за извършване клинични процедури ведно с допълнително споразумение № 5 от 25.02.2019г. Съобразно §2 от договорите същите са в сила от 01.04.2018 г.

Административното производство е започнало със Заповед № РД-18-1104 от 15.07.2019 г. на директора на СЗОК, с която е наредено на осн. чл.72 ал.2 от ЗЗО и чл.9 ал.2 и чл.10 ал.2 и ал.3 от Инструкция № РД 16-31/ 23.06.2016г. за условията и реда на осъществяване на контрол по чл.72, ал.2, ал.3, ал.4, ал.5, ал.6, ал.7 и ал.8 от ЗЗО и § 10 от Н. за МД за 2018г извършването на проверка на жалбоподателя със задачи: контрол по изпълнение на договорите за оказване на болнична медицинска помощ в съответствие с Н. за 2018г. Цитираните норми, посочени като правно основание за издаване на заповедта, съдържат административно производствени правила, а не материалноправни разпоредби и правилно Директорът на СЗОК се е позовал на тези норми.

За резултатите от извършената проверка е съставен протокол № РД 18-1104-1 от 15.07.2019г и протокол за неоснователно получени суми № РД 18-1104-2 от 1.10.2019г. връчен на 3.10.2019 г на представител на жалбоподателя, което е удостоверил с подписа си. Съгласно протоколите по КП 74 са неспазени индикации за хоспитализация по две ИЗ № 17820/ 2019 и № 17331/ 2019г за 2 З., по КП 145 са неспазени индикации при дехоспитализация по едно ИЗ № 17898/ 2019г за 1 З. и не са изпълнени условията за завършена КП 218 и непроведено лечение на усложнения по ИЗ 18208 / 2019г за 1 З..

Изпълнителят на болнична медицинска помощ е упражнил правото си да представи писмено възражение № 22-6989-24 от 9.10.2019г до Директора на СЗОК /л.48 и сл. от делото/, което е разгледано от Постоянно действаща комисия /л.45- 47 от делото/ и не е прието за основателно.

Възражението срещу протокол № РД 18-1104-1 от 15.07.2019 е разгледано от Арбитражната комисия във връзка с чл 75 от ЗЗО, която приема възражението за неоснователно по отношение ИЗ № 17820/ 2019 и № 17331/ 2019г , ИЗ № 17898/ 2019г, а по отношение ИЗ 18208 / 2019г поради равен брой противоположни гласове протоколът е предоставен на директора на СЗОК, на председателя на СК на БЛС ,на ЛЗБП. Описаната процедура в чл. 75 от ЗЗО има отношение единствено към

производството по чл. 76 от ЗЗО, а именно за налагане на санкциите, предвидени в договора между РЗОК и изпълнителя на медицинска или на дентална помощ. В случая производството, финализирано с процесната покана, не е такова. Развилото се административно производство е на основание чл. 76а от ЗЗО, който се отнася до случаите на възстановяване на получени от изпълнителя на медицинска помощ суми без правно основание, които случаи са установени при проверки от органите по чл. 72, ал. 2 от ЗЗО. Съгласно, ал. 2 на чл. 76а от ЗЗО установените релевантни факти и обстоятелства се отразяват в протокол за неоснователно получени суми, като е предвидена самостоятелна възможност за неговото оспорване с възражение пред директора на РЗОК, без да е установено законово задължение за разглеждане на това възражение от арбитражна комисия. В процесният случай е съставен протокол за неоснователно получени суми, а подаденото срещу него възражение е обсъдено в оспорената покана. В протокола не се сочат установени нарушения (нарушени правни норми, водещи до ангажирането на друг вид отговорност), а се описва установената при проверката фактическа обстановка. Въпреки допуснатата в ПНПС техническа грешка при изписването на чл.76б от ЗЗО, възражението на лечебното заведение срещу същия е разгледано от административния орган съобразно приложимата процедура по чл. 76а, ал. 2 и ал. 3 от ЗЗО. Никъде в протокола за неоснователно получени суми и в писмената покана не се споменава за извършено нарушение на ЗЗО и Н. за МД, а посочените разпоредби визират единствено правните основания за възстановяване на сумите, получени без правно основание. Допуснатата техническа грешка е санирана чрез правилно изписване нормата на чл.76а в оспорената писмена покана.Редът за разглеждане възражението от Арбитражната комисия срещу протокола от 15.07.2019г и редът за разглеждане възражението от Постоянно действащата комисия срещу протокола за неоснователно получени суми от 1.10.2019г са различни. При липса на констатации за извършено нарушение по ЗЗО и Н. за МД съставляващо основание за прилагане на санкция, не е налице приложното поле на императивното правило по чл. 75, ал. 1 от ЗЗО за произнасяне от арбитражна комисия по направеното възражение от проверения изпълнител на медицинска помощ. В производството по чл.76а от ЗЗО не е предвидено задължение за изпращане на възражението до арбитражната комисия, която се произнася по констатации за извършени нарушения, предпоставящи налагане на санкции. Вмененото с процесната покана задължение за възстановяване на неоснователно получени суми не може да се приравни на налагане на санкции за извършено административно нарушение. / виж Р № 6927 ОТ 28.05.2018 Г. ПО АДМ. Д. № 991/2017 Г., VI ОТД. НА ВАС, Р № 15431 ОТ 14.12.2017 Г. ПО АДМ. Д. № 8213/2017 Г., VI ОТД. НА ВАС и др/

По делото са приети три СМЕ, които съдят кредитира като обективно и компетентно дадени и ще коментира по- долу при правните изводи.

Оспорената покана за възстановяване на суми представлява индивидуален административен акт по смисъла на чл. 21 АПК, подлежащ на съдебен контрол, като едностранно властническо волеизявление на СЗОК, в качеството му на административен орган в правоотношение, в което страните не са равнопоставени. Поканата определя размер на задължение за плащане, като по този начин засяга правната сфера на жалбоподателя. В този смисъл е и разпоредбата на чл. 76а, ал.4 от Закона за здравното осигуряване.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган – директорът на СЗОК, съгласно чл. 76а, ал.3 ЗЗО.

Поканата е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа необходимите посочени в ал. 2 реквизити – наименование на органа, наименование на акта, адресат на акта, фактически и правни основания за издаването му, разпоредителна част, указания относно срока за обжалване, дата на издаване и подпис на лицето, издало акта, с посочване на длъжността му. Във връзка с направеното в жалбата възражение, че не е посочено пред кой орган може да се обжалва, то това не се отразява на законосъобразността на писмената покана, а е относимо към проверка допустимостта на жалбата с оглед разпоредбата на чл.140 АПК. Доводите, че липсвала и дата на издаване, съдът ги намира за неоснователни, тъй като изрично е отбелязана дата на издаване 4.12.2019г, а и жалбоподателят сам е посочил в жалбата си, че обжалва писмена покана от 4.12.2019г.

Въпреки наведените в жалбата доводи, съдът счита, че процесуалният ред за извършване на проверката и издаване на писмената покана регламентиран в ЗЗО в случая е спазен. В чл.10 ал.3 от Инструкция № РД-16-31 от 23.06.2016 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 и 8 от ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК е предвидено заповедта за възлагане на проверка да съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на И. и/или И., вида, задачата и срок на проверката. Заповедта, слагаща началото на административното производство по конкретната преписка, съдържа посочените реквизити и изрично възлага контрол по изпълнение договорите на лечебното заведение за оказване БМП по КП, по АПр, по К.. Противно на доводите в жалбата, съдът намира, че не са допуснати в хода на административното производство нарушения на процесуалните правила от категорията на съществени, които да са основание за отмяната на оспорения акт. Точно са посочени разпоредбата на чл.286 т.б б. „а“ във връзка с чл.347 ал.1 от Н. за МД за 2018г, чиито изисквания се твърди, че не са спазени. Съдържанието на текста на разпоредбата на чл.286, т.б б. „а“ от Н. за МД за 2018 е възпроизведено в оспорената писмена покана, тоест словесното описание напълно съответства на текста на разпоредбата на чл.286 т.б б. „а“ от Н. за МД за 2018г. Жалбоподателят се е възползвал от правото си да подаде възражение срещу протокола за неоснователни суми, което е разгледано от постоянно действаща комисия.

Съгласно чл.76а, ал.1 от ЗЗО в случаите, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на Н., и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. В случаите по ал. 1 се съставя протокол за неоснователно получени суми. Лицето - обект на проверката, има право да представи писмено възражение пред управителя на НЗОК, съответно пред директора на РЗОК в 7-дневен срок от връчване на протокола. Според чл.76а, ал.3 от ЗЗО след изтичане на срока за възражение по ал. 2 управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, която се връчва на изпълнителя на медицинска и/или дентална помощ. Съдебният състав счита, че съкратения период през който е извършена проверката, в рамките на два дни, не представлява съществено процесуално нарушение, което да представлява самостоятелно отменително основание по смисъла на чл. 146, т. 3 от АПК. Срокът за извършване на проверка е инструктивен и цели стимулиране на административния

орган да приключи развитото се пред него производство в разумен срок. Неспазването му по никакъв начин не се отразява на правилността на крайните фактически и правни изводи в обжалваната писмена покана.

При установена липса на процесуални нарушения водещи до отмяна на обжалвания акт само на това основание, правният спор се свежда до преценка материалната законосъобразност на оспорената писмена покана

На първо място, като фактическо основание е посочено, че при извършената проверка е установено, че по КП 74 не са спазени индикации за хоспитализация по две ИЗ № 17820/ 2019 и № 17331/ 2019г за 2 З.. Съгласно нормата на чл.286 Н. за медицинските дейности за 2018 г., клиничните пътеки се състоят от изброените основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, един от които, съгласно т.б б. „а“ е индикации за хоспитализация, включващи задължително обективни критерии за заболяването, диагностично доказани и аргументиращи необходимостта от хоспитализация. Тоест, индикациите за хоспитализация съгласно алгоритъма на всяка КП безспорно съставлява основен компонент, който е задължителен за изпълнение от лечебното заведение. И в двата случая /двете ИЗ / от процесната писмена покана, се касае до КП № 74 „Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума“

В т.П, т.1 от КП 74 са дадени действащите към периода на хоспитализация на двете З. по протокол норми, индикации за хоспитализация. Не е предвидено кумулативното им наличие, за да бъдат спазени критериите за хоспитализация. Достатъчно е да е налице едно от посочените изисквания, за да се приеме, че са изпълнени критериите за хоспитализация. Според заключението на вещото лице К. К. по СМЕ /л. 413 от делото/, което съдът кредитира като обективно и компетентно дадено и заявеното от него в с.з. на 20.01.2021г и двете З. по ИЗ № 17820/ 2019 и № 17331/ 2019г постъпват за лечение /хоспитализирани са/ по КП 68, а диагнозата при изписването е друга- по КП 74. Това е обусловено от промяна обстоятелствата в хода на лечението. Вещото лице е категорично, че промяната във водещата диагноза при изписването е клинично обоснована, симптомите при хоспитализация на двамата пациенти отговарят на индикации за хоспитализация по КП 68. Всичко това е обективизирано в приложената по делото медицинска документация /ИЗ/ касаеща двете З.. С оглед горното и предвид, че не са констатирани нарушения в лечението на двете З. , не може да се вмени като задължение за възстановяване неоснователно получена сума, при положение, че промяната във водещата диагноза е клинично обоснована, наложена е от обективни обстоятелства в хода на лечението. Обстоятелството, че диагнозата е променена в хода на лечението не означава, че не е изпълнен един от компонентите на КП, а именно индикации за хоспитализация /чл.286 т.б б. а от Н. за МД 2018/. Във всяко ИЗ, не са констатирани нарушения във връзка с проведено лечение по отношение на медицинските дейности спрямо всеки от пациентите, поради което да се претендира възстановяване на суми, които са получени във връзка с проведено лечение, довело до дехоспитализация на пациент в добро общо състояние е незаконосъобразно. Възстановяването на цялата сума за извършени медицински дейности по КП № 74 и вложени медицински изделия е несъразмерно. В допълнение, ако има формално документално нарушение по оформяне документацията за всеки от посочените пациенти по ИЗ необосновано е да се иска възстановяване на сумата, оползотворена по проведеното лечение. Не следва медицинския критерий да се пренебрегва поради формалистичен подход.

На следващо място, в оспорената писмена покана е посочено, че по КП 145 са неспазени индикации при дехоспитализация по едно ИЗ № 17898/ 2019г за 1 З.. Както се посочи съгласно нормата на чл.286 Н. за медицинските дейности за 2018 г., клиничните пътеки се състоят от изброените основни компоненти, които са задължителни за изпълнение от лечебните заведения, един от които, съгласно т.8 е дехоспитализация при определяне на следболничен режим; обективните критерии за дехоспитализация се съпоставят с обективни критерии при хоспитализация и съгласно алгоритъма на всяка КП. Тоест, определянето на следболничен режим при дехоспитализация, чрез съпоставка на обективните критерии за това с тези при хоспитализация и съгласно алгоритъма на всяка КП безспорно съставлява основен компонент, който е задължителен за изпълнение от лечебното заведение. В т.П .3 от раздел „Диагностични, лечебни и рехабилитационни дейности и услуги при дехоспитализацията“ е предвидено какви дейности следва да бъдат извършени при дехоспитализация, между които и контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието (клинични/параклинични) и липса на фебрилитет през последните 24 часа.

В раздел III, „Документиране на дейностите по клиничната пътека №145“ в т.4 е посочено, че изписването /както е в случая /се документира в “История на заболяването”, част III на “Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури”, бл.МЗ – НЗОК N7; и в епикриза. Според вещото лице В. В. /уролог/, чието заключение съдът кредитира като обективно и компетентно дадено, изчерпателно посочените признаци, цитирани по-горе се явяват обективирани в приложената по делото медицинска документация. Противно на изложеното на л.3 в писмената покана, че не е приложен Предоперативен протокол и не е извършено и приложено постоперативно образно изследване, вещото лице е категорично, че на л.208 от делото има Предоперативна епикриза и на л.206 се намира постоперативно рентгеново изследване от 19.06.2019г. Също така от ИЗ е ясно, че процедурата е извършена в левия уретер. Ответникът твърди, че в деня на дехоспитализация липсва декурзус за изписване З.. Декурзус означава ход, протичане, развитие, напр. протичане на болест.В тесен смисъл понятието декурзус означава медицински запис, отразен в ИЗ. КП 145 не борави с понятието декурзус, а контрол на здравното състояние на пациента и медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение въз основа на обективни данни за стабилизиране на състоянието. Според вещото лице В. В. в деня на изписването 19.06.2019г има нанесен декурзус, „Без оплаквания. Изписва се. БУМ.“/л.94 от делото/. Също така в епикриза е посочено, че се изписва в добро общо състояние, без субективни оплаквания и спокоен следоперативен период. От тези нанесени данни може да се направи извод какво е реалното състояние на пациента. С оглед горното, съдът обосновава извод, че общото състояние на пациента е било проследено при изписването и

контролирано в съответствие със заложеното в ДЛА на КП 145. Отсъствието на термина „липса медицински риск“ за пациента не може да се вмени като задължение за възстановяване на неоснователно получена сума, при положение, че пациента по тази КП е имал престой в болничното заведение, изписан е в общо добро състояние и е насочен за наблюдение от общо практикуващия лекар. Приложимостта на чл. 76а от ЗЗО за изпълнителя на медицинска и/или дентална помощ да е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон или на Н. не въвеждат имплицитно задължение, при липса на въведен от Н. термин „липса на медицински риск“ да се търси възстановяване на суми, които са получени във връзка с проведено успешно лечение, аргумент от общото добро състояние на пациента. Следболничен режим е определен, същият следва дехоспитализацията, като последната налага на изпълнителя на медицинска дейност и провеждащ болнично лечение да даде насоки за следболничен режим. Дехоспитализацията е съобразена с въведените медицински критерии по т.3 от р. II на КП № 145. Като медицински критерии са посочените признаци за дехоспитализация, без да сочи кумулативност на тези признаци. Във ИЗ-то и по конкретно в описаните по-горе медицински документи са посочени признаците – добро общо състояние, без субективни оплаквания, спокоен следоперативен период. Определени са и включените в КП следболнични контролни прегледи. Този запис има стойността на медицинско заключение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение. Формалното отсъствие на терминологично отразяване на „липса на медицински риск“ или „дехоспитализация и определяне на следболничен режим“ не е основание, за материално правната законосъобразност на оспорваната покана за възстановяване на неоснователно получени суми по КП 145 за 1 история на заболяването. В случая, медицинския критерий се пренебрегва заради формалното изискване.

Относно неизпълнени условия за завършена КП 218 и непроведено лечение на усложнения по ИЗ 18208 / 2019г за 1 З.: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура от посочените в блок Кодове на основни процедури по М.-9 КМ/АКМП и минимум три диагностични процедури с кодове от Приложение N 21/АКМП, насочени към основното заболяване, а именно Е., кръвни изследвания, образна диагностика. В случая ответникът твърди, че незавършеността на КП е обусловена от липсата на направено Е. от болничното заведение при приема, престоя или при изписването на пациента, като в действителност има Е.,но то не е направено в болницата, а пациентът го е донесъл, направено преди това в друго болнично заведение.По този начин не бил спазен алгоритъма изискващ освен оперативна процедура и 3 диагностични процедури. Вещото лице Л. М. също е установило този пропуск да се направи Е. от жалбоподателя, но в с.з. на 27.05.2020г заявява, че е незначителен. По делото обаче, на л. 392 е представен доклад от инж по радиологична техника,

който удостоверява, че ЕГК апарата който се използва в отделението по Ортопедия и травматология за дата 23.06.2019г е регистрирал изследванията с дата 15.06.2019г. Следователно, Е.-то приложено по делото с дата 15.06.2019г е извършено на 23.06.2019г по време на престоя на З.. С това се опровергават констатациите обективирани в писмената покана, че няма направено Е. от болничното заведение по време на престоя на пациента. Клиничната пътека е завършена, тъй като е налице основна оперативна процедура и три диагностични процедури, в т.ч. Е. направено по време на престоя в болничното заведение.

Следва да се отбележи, че нормативната уредба разграничава диагностично-лечебния алгоритъм от документирането на дейностите по КП. Макар последното също да е задължително за изпълнение, в процесният случай дори и да се приеме в известна степен непълнота във връзка с документирането на дейностите, в т.ч. и несъответствието на записаното в електронния декурзус с това в писмена форма, не се доказва неизпълнение на ДЛА. По никакъв начин не се доказва неизпълнение на ДЛА, проследявано е общото състояние на пациента, проведени са по необходимост консултации с кардиолог и съдов хирург. След като не са констатирани нарушения във връзка с проведено лечение, по отношение на медицинските дейности спрямо пациента, да се претендира възстановяване на сума, която е получена във връзка с проведеното лечение, довело до дехоспитализация на пациент с подобрения, спокойна оперативна рана е незаконосъобразно. Възстановяването на цялата сума за извършени медицински дейности по КП № 218 и вложени медицински изделия е несъразмерно. Ако има формално документално нарушение по оформяне документацията необосновано е да се иска възстановяване на сумата, оползотворена по проведеното лечение и възприетото от административния орган в тази насока противоречи на материалния закон.

По така изложените правни аргументи и при съобразяване чл.168 АПК настоящата съдебна инстанция обоснова краен извод за незаконосъобразност на оспорената покана и същата следва да бъде отменена.

Относно разноските: С оглед изхода на спора, по арг. от чл.143, ал.1 АПК в полза на жалбоподателя следва да бъдат присъдени разноски в размер на 50 лв., представляващи д.т., юрисконсултско възнаграждение в минимален размер от 100 лв., определен съгласно чл. 37, ал.1 от Закона за правната помощ и чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ и 700 лв. внесени депозити за вещи лица.

Водим от горното и на осн. чл.172, ал.2 АПК, съдът

### **РЕШИ:**

**ОТМЕНЯ** писмена покана за възстановяване на суми, с



изх.№29-02-93 от 4.12.2019г., издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса /СЗОК/

**ОСЪЖДА** Столична здравноосигурителна каса /СЗОК/ да заплати на У. [фирма] разноси в размер на 850 лв.

Решението подлежи на оспорване пред ВАС на РБългария в 14-дневен срок от съобщението до страните за постановяването му.

Препис от решението да се изпрати на страните.

СЪДИЯ: