

РЕШЕНИЕ

№ 19160

гр. София, 04.06.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 37 състав, в
публично заседание на 14.05.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Адриан Янев

при участието на секретаря Йоана Владимирова, като разгледа дело номер **905** 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. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).
Образувано е по жалба на УМБАЛ „Софиямед“ ООД срещу Писмена покана № 29-02-4/16.01.2025 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса.

С жалбата се развиват доводи за допуснати съществени процесуални нарушения, тъй като органът не е обсъдил направените възражения, което се е отразило на изясняване на релевантните факти по случая. Поддържа за спазване изискванията на клиничните пътеки. Акцентираща, че хирургичното лечение на пациентите е извършено в условията на спешност и няма как да се индикира такава необходимост. По тази причина поддържа за неправилно приложение на чл. 385 от НРД за медицинската дейност 2023 г. – 2025 г.

Ответната страна – директорът на Столична здравноосигурителна каса, чрез процесуалния се представител, изразява становище за неоснователност на жалбата.

Съдът, след като прецени становищата на страните и събраните по делото доказателства, намира за установено следното от фактическа страна:

От преписката се установява за наличието на сключен между НЗОК и УМБАЛ „Софиямед“ ООД договор № 22-3981/27.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, извършване на амбулаторни процедури с НЗОК и извършване на клинични процедури с НЗОК.

В чл. 1, ал. 1, т. 1 от договора е уговорено, че жалбоподателят се задължава да оказва на здравноосигурени лица по § 2, ал. 1 ЗБНЗОК за 2023 г. и на лица по § 7, ал. 1 ЗБНЗОК за 2023 г., медицинска помощ по клинични пътеки (КП) по приложение № 17 „Клинични пътеки“ на НРД за

медицинските дейности за 2023 – 2025 г., сред които са КП № 20.1 „Интервенционално лечение и свързани с него диагностични катеризации при сърдечно – съдови заболявания при лица над 18 г.“, КП № 123.3 „Оперативно лечение на абдоминална аорта, долна празна вена и клоновете им“ и КП № 25 „Диагностика и лечение на нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване“.

Със Заповед № РД-18-1557/25.11.2024 г. на директора на СЗОК е наредено извършването на проверка на УМБАЛ „Софиямед“ ООД, която е със задачи: 1. Контрол по изпълнение на договора за оказване на болнична медицинска помощ, във връзка с писмо изх. № 20-00-460/12.11.2024 г. на НЗОК и вх. № 35-00-2426/12.11.2024 г. на СЗОК и в съответствие с НРД за МД 2023 – 2025 г.; 2. Извършване на внезапен контрол по смисъла на чл. 2, ал. 2 от Инструкция № 16-46/03.07.2023 г. Наредено е проверката да се извърши от 26.11.2024 г. до 27.11.2024 г. Определени са следните длъжности лица да извършат проверката: д-р Д. П. – контролор в отдел ДКИМДПА и А. А. - контролор в отдел ДКБМП.

От представените в съдебно заседание документи(заповеди за назначаване № 45/14.11.2022 г., № 8/06.07.2022 г., № 14/06.04.2022 г. и длъжностни характеристики) се установява, че проверяващите действително заемат длъжностите, посочени в заповедта, с която е назначено извършването на проверка на лечебното заведение и са определени проверяващите лица. От приложената диплома се налага извод, че д-р Д. П. има висше образование с придобита образователно – квалификационна степен „магистър“ по специалност „Медицина“.

Контролорите съставили Протокол № РД-18-1557-1/02.12.2024 г., отразяващ резултатите от извършената проверка на медицинската и финансовата документация на ИЗ № 176/2024 г. на ЗОЛ С. Й. К., ИЗ № 6048/2024 г. на ЗОЛ С. Й. К., ИЗ № 23865/2024 на ЗОЛ Й. Н. В., ИЗ № 35209/2024г. на ЗОЛ на Й. Н. В. и ИЗ № 29592/2024 г. на ЗОЛ Г. Д. Б..

Контролорите установили, че съгласно материалите по ИЗ № 176/2024 г. С. Й. К. е хоспитализирана планово на 02.01.2024 г. с диагноза „Атеросклероза на други артерии“ и дехоспитализирана на 04.01.2024 г. по КП № 20.1 (АПр № 99). Отражено е, че в деня на изписването 04.01.2024 г. същата е отново хоспитализирана по спешност за ендоваскуларно лечение с диагноза „Аневризма на илиачна артерия“ по КП № 123.3 с ИЗ № 576/2024 г. Според проверяващите едната хоспитализация е планова и пациентката е изписана с подобрене, но следващата хоспитализация е отчетена като спешна.

Относно ИЗ № 6048/2024 г. на С. Й. К. е прието, че същата е хоспитализирана планово на 07.02.2024 г. с диагноза „Атеросклероза на други артерии“ и дехоспитализирана на 08.02.2024 г. по КП № 20.1 (АПр № 99). Отражено е, че в деня на изписването 08.02.2024 г. същата е отново хоспитализирана по спешност за хирургично лечение по КП № 123.3 с ИЗ № 6195/2024 г. Прието е, че пациентката е планово хоспитализирана и дехоспитализирана с подобрене, но при изписването е отново хоспитализирана като е отчетена спешност.

По ИЗ № 23865/2024 г. проверяващите приели, че Й. Н. В. е хоспитализиран планово на 30.05.2024 г. с диагноза „Емболия и тромбоза на илиачна артерия“ и дехоспитализиран на 31.05.2024 г. по КП № 20.1 (Апр № 99). В деня на изписването 31.05.2024 г. пациентът е хоспитализиран по спешност за хирургично лечение по КП № 123.3 с ИЗ № 23865/2024 г. Според контролорите първата хоспитализация е планова с подобрене при дехоспитализацията, а втората хоспитализация е отчетена като спешна.

По ИЗ № 35209/2024 г. проверяващите приели, че Й. Н. В. е хоспитализиран планово на 08.08.2024 г. с диагноза „Емболия и тромбоза на илиачна артерия“ и дехоспитализиран на 10.08.2024 г. по КП № 20.1 (Апр № 99). В деня на изписването 10.08.2024 г. пациентът е хоспитализиран по спешност за хирургично лечение по КП № 123.3 с ИЗ № 24062/2024 г. Отново

е отбелязано, че първата хоспитализация е планова с подобрение при дехоспитализацията, а втората хоспитализация е отчетена като спешна.

По ИЗ № № 29592/2024 г. проверяващите приели, че Г. Д. Б. е хоспитализиран на 03.07.2024 г. и дехоспитализиран на 004.07.2024 г. с диагноза „Нестабилна стенокардия“ по КП № 25. Отражено е, че пациентът е изписан с подобрение, но на същата дата 04.07.2024 г. е преведен по спешност със същата диагноза в отделение Кардиохирургия в същото лечебно заведение с ИЗ № 29808/2024 г.

Контрольорите приели, че на основание чл. 385 от НРД за МД 2023 – 2025 г. сумите, заплатени по КП № 20.1 (за ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024 г.) и по КП № 25 (за ИЗ № № 29592/2024 г.) следва да бъдат възстановени от лечебното заведение.

Съставен е още Протокол за неоснователно получени суми (ПНПС) № РД-18-1557-2/02.12.2024 г., в който отново са отразени констатациите от протокола за проверката. Допълнително е отразено, че УМБАЛ „Софиямед“ ООД е отчетел медицинска дейност и получил плащане от НЗОК както следва: по КП № 20.1 сума в размер на 18325,44 лева (2 бр. x 4536 лева и 2 бр. x 4626,72 лева) и по КП № 25 сума в размер на 1474,20 лева, т. е. общо 19 799,64 лева.

Подадени са възражение вх. № 22-3981-172/10.12.2024 г. срещу ПНПС № РД-18-1557-2/02.12.2024 г. и възражение вх. № 22-3981-173/10.12.2024 г. срещу Протокол № РД-18-1557-1/02.12.2024 г. Изразява се становище в хода на лечение не е индикирана нужда от оперативно лечение, а същото е извършено в условията на спешност. По тези съображения се излага несъгласие с приложението на чл. 385 от НРД за МД 2023 – 2025 г.

Изготвена е докладна записка З 93-02-545/17.12.2024 г. на началника на отдел ДКБМП при СЗОК, с която е възпроизведено съдържанието на Протокол № РД-18-1557-1/02.12.2024 г. и ПНПС № РД-18-1557-2/02.12.2024 г.

По преписката са приложени медицинските документи, съдържащи се проверените ИЗ № 176/2024 г. на ЗОЛ С. Й. К., ИЗ № 6048/2024 г. на ЗОЛ С. Й. К., ИЗ № 23865/2024 на ЗОЛ Й. Н. В., ИЗ № 35209/2024г. на ЗОЛ на Й. Н. В. и ИЗ № 29592/2024 г. на ЗОЛ Г. Д. Б..

Последвало е издаване на оспорваната Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание № 29-02-4/16.01.2025 г. от директора на Столична здравноосигурителна каса, с която на основание чл. 76а, ал. 1 ЗЗО е поканена УМБАЛ „Софиямед“ ООД в 14 – дневен срок да възстанови неоснователно получена сума от 19 799,64 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по КП № 20.1 и КП № 25, отнасящи се за 5 броя ИЗ на здравноосигурени лица, подробно описани в Протокола от проверката.

Органът изцяло е възприел констатациите за резултатите от проверката, обективирани в Протокол № РД-18-1557-1/02.12.2024 г. и ПНПС № РД-18-1557-2/02.12.2024 г.

Органът е приел, че по ИЗ № 176/2024 г. С. Й. К. е хоспитализирана планово на 02.01.2024 г. с диагноза „Атеросклероза на други артерии“ и дехоспитализирана на 04.01.2024 г. по КП № 20.1 (АПр № 99). Отражено е, че в деня на изписването 04.01.2024 г. същата е отново хоспитализирана по спешност за ендоваскуларно лечение с диагноза „Аневризма на илиачна артерия“ по КП № 123.3 с ИЗ № 576/2024 г.

Относно ИЗ № 6048/2024 г. на С. Й. К. е прието, че същата е хоспитализирана планово на 07.02.2024 г. с диагноза „Атеросклероза на други артерии“ и дехоспитализирана на 08.02.2024 г. по КП № 20.1 (АПр № 99). Отражено е, че в деня на изписването 08.02.2024 г. същата е отново хоспитализирана по спешност за хирургично лечение по КП № 123.3 с ИЗ № 6195/2024 г. Прието е, че пациентката е планово хоспитализирана и дехоспитализирана с подобрение, но при изписването е отново хоспитализирана като е отчетена спешност.

По ИЗ № 23865/2024 г. е направен извод, че Й. Н. В. е хоспитализиран планово на 30.05.2024 г. с

диагноза „Емболия и тромбоза на илиачна артерия“ и дехоспитализиран на 31.05.2024 г. по КП№ 20.1 (Апр № 99). В деня на изписването 31.05.2024 г. пациентът е хоспитализиран по спешност за хирургично лечение по КП № 123.3 с ИЗ № 23865/2024 г.

По ИЗ № 35209/2024 г. е прието, че Й. Н. В. е хоспитализиран планово на 08.08.2024 г. с диагноза „Емболия и тромбоза на илиачна артерия“ и дехоспитализиран на 10.08.2024 г. по КП№ 20.1 (Апр № 99). В деня на изписването 10.08.2024 г. пациентът е хоспитализиран по спешност за хирургично лечение по КП № 123.3 с ИЗ № 24062/2024 г.

По ИЗ № 29592/2024 г. е отразено, че Г. Д. Б. е хоспитализиран на 03.07.2024 г. и дехоспитализиран на 04.07.2024 г. с диагноза „Нестабилна стенокардия“ по КП № 25. Отражено е, че пациентът е изписан с подобрение, но на същата дата 04.07.2024 г. е преведен по спешност със същата диагноза в отделение Кардиохирургия в същото лечебно заведение с ИЗ № 29808/2024 г.

Органът е направил извод, че на всички пациенти първата хоспитализация е планова и същите са изписани с подобрение, но в деня на дехоспитализацията са отново хоспитализирани по спешност във връзка с извършване на хирургично лечение. Според органа е нарушено изискването на чл. 385 от НРД за МД 2023 – 2025 г., при което следва да се заплати единствено хирургичната клинична пътека. По тези съображения е прието, че следва да се върне сумата от 19 799,64 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по КП № 20.1 и КП № 25, отнасящи се за горепосочените 5 броя ИЗ.

В съдебно заседание е приложена справка от информационната система на НЗОК, според която от НЗОК е заплатило на лечебното заведение медицинска дейност на стойност от 19 799,64 лева по процесните клинични пътеки на ИЗ на здравноосигурени лица.

По делото е изслушано и прието заключение на съдебномедицинска експертиза, която съдът кредитира, тъй като е обосновано, подробно, намиращо подкрепа в приложената медицинска документация и най-вече допълнително разяснено при изслушване на вещото лице в съдебно заседание. Вярно, че заключението не е напълно ясно и подредено, но в съдебно заседание при изслушването на експерта се дадоха разяснения, които следва да се ценят заедно със заключението.

В заключението по съдебномедицинската експертиза се дава информация, че пациентите по ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024г. са първоначално хоспитализирани по КП № 20.1, а впоследствие след дехоспитализирането им са отново хоспитализирани по КП № 123.3. По отношение на пациента по ИЗ № 29592/2024 г. е отразено, че е хоспитализиран по КП № 25 и в деня на изписването му е насочен за оперативно лечение в неотложен порядък, за което е отново хоспитализиран по КП 119 (допълнително са посочени КП № 33 и № 29, но хирургичната интервенция е по № 119).

В заключението на експертизата е посочено, че по отношение на всички пациенти е извършена хирургична интервенция при втората хоспитализация. Уточнява, че втората хоспитализация на пациентите е в условията на спешен порядък и е по повод непредвидено усложнение на здравето им, което се отнася за ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024г. Не е отбелязано дали същото се отнася и за ИЗ № 29592/2024 г.

В заключението е посочено, че поставените диагнози са индикирали необходимост от хирургична интервенция (оперативно/интервенциално лечение), като съдът приема, че експертът не е уточнил за коя диагноза се отнася. Подразбира се, че става въпрос за диагнозата по втората хоспитализация на пациентите по ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024г.(без по ИЗ № 29592/2024 г. за ЗОЛ Г. Б.), тъй като по – горе се посочва, че заболяването при втората хоспитализация е непредвидено усложнение на здравето, т. е. при

лечението по повод първата хоспитализация не е било възможно да се установи необходимост от оперативно лечение.

В съдебно заседание се уточнява, че по КП 20.1 се извършват съдово – хирургични интервенции, което се отнася и за КП 123.3 (по ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024г.). По тези съображения пояснява, че се касае за две клинични пътеки с хирургични интервенции и във всички случаи липсват диагностично – терапевтични процедури.

Отново в съдебно заседание се уточнява, че по отношение на ИЗ № 29592/2024 г. (за пациента Г. Б.) са извършени диагностично – терапевтични процедури по КП 25, като с оглед тежкото му здравословно състояние е имало индикации за извършване на хирургично лечение, което е извършено по КП № 119.

При така установените факти, съдът достига до следните правни изводи:

Жалбата срещу процесната покана за възстановяване на суми е подадена в срок, срещу подлежащ на оспорване индивидуален административен акт, от активно легитимирано лице, адресат на акта, поради което е процесуално допустима.

Разгледана по същество, жалбата е частично основателна.

Според чл. 146, вр. чл. 168 АПК съдът следва да провери актът издаден ли е от компетентен орган и в предписаната от закона форма, спазени ли са материалноправните и процесуалноправните разпоредби и съобразен ли е актът с целта на закона.

Издадената покана за възстановяване на суми е издадена от компетентният орган по чл. 76а, ал. 3 ЗЗО, а именно директорът на СЗОК.

Оспорваната покана е надлежно мотивирана от фактическа и правна страна, като отговаря по форма на общите правила по чл. 59, ал. 2 АПК. Налице са ясни и конкретни мотиви и разпоредителна част, от които може да се направи извод за причините, довели до нейното издаване.

Не са налице допуснати съществени нарушения на съдопроизводствените правила. Събрани са всички доказателства от органа, имащи отношения за установяване на релевантните факти и обстоятелства по случая. Спазен е процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО.

Съгласно чл. 76а, ал. 10 ЗЗО условията и редът за осъществяване на контрола по ал. 2, 3, 4, 5, 6, 7 8 и 9 се определят с Инструкция , издадена от управителя на НЗОК. В чл. 10, ал. 3 от Инструкция № РД-16-43 от 09.06.2020 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 от ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 10 ЗЗО, е предвидено управителят на НЗОК, респ. директорът на съответната районна здравноосигурителна каса да може със заповед да възложи проверка, като заповедта следва да съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на ИМП, видът, задачата и срокът на проверката. В случая е издадената Заповед № РД-18-1557/25.11.2024 г. на директора на СЗОК, слагаща началото на административното производство по конкретната преписка, съдържа посочените реквизити.

Проверката е извършена от длъжностни лица по чл. 72, ал. 2 ЗЗО, които са определени със съответната заповед, като един от тях притежават медицинско образование, т. е. спазена е разпоредбата на чл. 5, ал. 2 от Инструкция № РД-16-31 от 09.06.2020 г., вр. чл. 73, ал. 1, т. 7 ЗЗО.

Протоколът за резултатите от проверката и ПНПС са съставени от компетентни длъжностни лица и са връчени на жалбоподателя, който се е възползвал от правото си да подаде писмено възражение. Вярно, че органът не е отговорил на направените възражения, но това не е съществено процесуално нарушение, тъй като оплакванията могат да се релевират допълнително пред съда и същият да ги разгледа, което в случая е направено от жалбоподателя.

Съдът намира, че в една част е спазен материалния закон (за ИЗ № 29592/2024 г.), но в друга част е нарушен (по ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024г.).

Съгласно чл. 385 от НРД за МД 2023 – 2025 г. при постъпване на пациент по терапевтична/диагностична КП, по която са извършени диагностично-терапевтични процедури и доказаната диагноза в хода на лечението по тази КП индикира оперативно/интервенционално лечение, на изпълнителя на БМП се заплаща само хирургичната КП.

Тази норма поставя като първо условия наличието на осъществено лечение по две различни клинични пътеки, като първата следва да е терапевтична/диагностична, а последващата да е хирургична. В нормата е регламентирано допълнително условие, според което при лечението по първата клинична пътека следва да са налице индикации за необходимост от извършване на оперативно/интервенционално лечение. Целта е да не се заплащат две отделни клинични пътеки, когато е налице индикация за необходимост за хирургично лечение.

По отношение на ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024 г. не са налице две условията по чл. 385 от НРД за МД 2023 – 2025 г. Това е така, тъй като липсва терапевтична/диагностична КП. За посочените 4 броя ИЗ е посочена КП № 20.1, но нещата не разяснява, че същата не е терапевтична/диагностична клинична пътека, а е изцяло хирургична клинична пътека. В случая е извършено лечение по две хирургични клинични пътеки (КП № 20.1 и КП № 123.3) и липсва осъществено такова по терапевтична/диагностична КП. Посоченото е самостоятелно основание за неприложимост на обсъжданата норма.

Допълнително се констатира, че при първата хоспитализация на пациентите по обсъжданите 4 бр. ИЗ липсват индикации за необходимост от извършване на оперативно/интервенционално лечение. Това е така, тъй като второто лечение е извършено в условията на спешност и е свързано с непредвидимо влошаване на здравословното състояние на пациентите. Именно тези обстоятелства изключват наличието на индикации при първото лечение за необходимост от провеждане на хирургично лечение.

Горното води до извод, че органът не е приложил правилно материалния закон по отношение на случаите по ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024 г. Стойността на медицинската дейност за тези ИЗ е в размер на 18 325,44 лева, при което оспорената покана следва да се отмени в частта за тази стойност.

По отношение на ИЗ № 29592/2024 г. за Г. Б. липсва нарушение на чл. 385 от НРД за МД 2023 – 2025 г. В случая първо е осъществено лечение по терапевтична/диагностична клинична пътека (КП № 25), а впоследствие е извършено хирургично лечение по хирургична клинична пътека (КП № 119). Вещото лице дава информация, че при първото лечение е имало индикации за необходимост от извършване на хирургично лечение, което се подкрепя и от влошеното здравословно състояние на Г. Б.. По тези съображения са налице двете условия за приложимост на чл. 385 от НРД за МД 2023 – 2025 г. Стойността на медицинските дейности по КП 25 е в размер на 1474,20 лева и в тази част оспорената покана е законосъобразна и жалбата в тази част следва да се отхвърли.

Горното налага извод за частична основателност на жалбата, поради което оспорваната покана за възстановяване на суми подлежи на частична отмяна, а в друга част е законосъобразна.

По разноските:

С оглед изхода на делото и на основание чл. 143, ал. 1 АПК жалбоподателят има право на разноски, съразмерно на уважената част на жалбата. Жалбоподателят е заплатил разноски в размер на 700 лева за депозит за вещо лице. Съобразявайки общият материален интерес и отменената част на поканата, то съдът намира, че жалбоподателят има право на разноски в размер на 647,88 лева.

Ответната страна не е направила искане за присъждане на разноски, поради което съдът не дължи произнасяне.

Констатира се, че жалбоподателят не е заплатил в указаният увеличен депозит за вещо лице в размер на 202,40 лева (от 700 лева на 902,40 лева). Също така е пропуснато да се събере държавна такса в размер на 50 лева. Общият размер на тези разноски е 252,40 лева, който следва да се заплати на съда от двете страни в зависимост от отменената част на акта, респ. отхвърлената част от жалбата. По тези съображения жалбоподателят следва да заплати на съда сумата от 18,79 лева, а ответната страна – 233,61 лева.

По изложените съображения, съдът

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на УМБАЛ „Софиямед“ ООД, ЕИК[ЕИК] срещу Писмена покана № 29-02-4/16.01.2025 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса, в **ЧАСТТА** за сумата в размер на 1474,20 лева, представляваща стойността на платена болнична помощ по клинична пътека № 25, отнасяща се за ИЗ № 29592/2024 г. на здравноосигурено лице, посочено по т.1.5 в поканата.

ОТМЕНЯ Писмена покана № 29-02-4/16.01.2025 г. за възстановяване на суми, получени без правно основание, издадена от директора на Столична здравноосигурителна каса, в **ЧАСТТА** за сумата над 1474,20 лева до 18 325,44 лева, , представляваща стойността на платена болнична помощ по клинична пътека № 20.1, отнасяща се за ИЗ № 176/2024 г., ИЗ № 6048/2024 г., ИЗ № 23865/2024 и ИЗ № 35209/2024 г. на здравноосигурени лица, посочени от т. 1.1 до т. 1.4 в поканата.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на УМБАЛ „Софиямед“ ООД, ЕИК[ЕИК] сумата в размер на 647,88 лева, представляваща направени разноски по делото.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати по сметка на Административен съд София – град сумата в размер на 233,61 лева за дължима държавна такса и увеличено възнаграждение за вещо лице.

ОСЪЖДА УМБАЛ „Софиямед“ ООД, ЕИК[ЕИК] да заплати по сметка на Административен съд София – град сумата в размер на 18,79 лева за дължима държавна такса и увеличено възнаграждение за вещо лице.

Решението подлежи на обжалване пред Върховен административен съд в 14 – дневен срок от съобщаването му на страните.

Съдия: