

РЕШЕНИЕ

№ 6460

гр. София, 25.10.2016 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 40 състав,
в публично заседание на 29.09.2016 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Диляна Николова

при участието на секретаря Ана Илиева, като разгледа дело номер **9994** по описа за **2015** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145-178 от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл.76а, ал.4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/. Образувано е по жалба на МБАЛ [фирма], представлявано от д-р Я. Д. /до 20.06.2016 г., видно от водения от Агенцията по вписванията Търговски регистър/, срещу Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание, с изх.№ 29-02-70/14.09.2015г., издадена от Директора на Столична здравноосигурителна каса /С./.

Жалбоподателят оспорва поканата като неправилна и незаконосъобразна и моли за отмяната ѝ. Поддържа, че оспорваният акт е издаден при съществено нарушение на процесуалните правила, противоречие с материалния закон и неговата цел. Излага подробни аргументи за всеки един от пациентите по клинични пътеки /КП/ - № 38 „Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания“, № 48 „Нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване“ и № 52 „Остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност III и IV функционален клас без механична вентилация“. Не било допуснато нарушение по чл. 189, т. 6, б. „а“ от Националния рамков договор за медицински дейности за 2015 г. /НРДМД/ по отношение на всички описани в писмената покана 9 броя Истории на заболяванията /ИЗ/. Претендира направените по делото разноски, включително и юрисконсултско възнаграждение.

В съдебно заседание МБАЛ [фирма] се представлява от юрк. Г., която моли жалбата да бъде уважена по съображенията, изложени в нея. Претендира направените по делото разноски, включително и юрисконсултско възнаграждение.

Ответникът по оспорването - Директорът на Столична здравноосигурителна каса, чрез юрк. Т., оспорва жалбата. Мотивира твърдение, че не са изпълнени изискванията за хоспитализация по съответните клинични пътеки.

Прокурор от Софийска градска прокуратура, редовно призована, не взема участие в производството по делото и не изразява становище по законосъобразността на оспорения акт.

Съдът, след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните, прецени събраните по делото доказателства и служебно, на основание чл.168, ал.1, вр.чл.146 от АПК, провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, намира за установено следното от фактическа и правна страна:

Жалбоподателят е лечебно заведение по смисъла на чл.9, ал.2 във връзка с ал.1, т.1 от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/. В това си качество е сключил с НЗОК Договор № 22-2513/27.02.2015г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, сред които и КП № 38 „Инвазивна диагностика при сърдечно-съдови заболявания при лица над 18 г.“, КП № 48 „Нестабилна форма на ангина пекторис с инвазивно изследване“ и КП № 52 „Остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност III и IV функционален клас без механична вентилация“ /чл. 10, т. 3 от НРДМД 2015 г. във връзка с приложение № 5 от Наредба № 40 от 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК – отг.; л. 192-209 от делото/. Договорът е с правно основание чл.59, ал.1 ЗЗО и в съответствие с Националния рамков договор за медицинските дейности между НЗОК и Б. за 2015г. /в сила от 01.01.2015 г./.

Със Заповед № РД-18-1097/18.05.2015г. на Директора на С. на основание чл.20, ал.1, т.2 и чл.72, ал.2 ЗЗО, чл. 54, ал. 8 ЗЗО, чл.9, ал.2 и чл.10, ал.2 от Инструкция № РД-16-6/22.02.2010г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2 и ал.3 ЗЗО, § 11 от ПЗР на НРДМД 2015 г., е наредено извършването на съвместна проверка със служители на НЗОК от 18.05.2015 г. до 22.05.2015 г. на МБАЛ [фирма] по изпълнение на Договор № 22-2513/27.02.2015г. за оказване на БП по КП; на Договор № 22-3944/2015 г. за оказване на БП по КП; на Договор № 22-4829/2015 г. за извършване на процедури, с вид и обхват на проверката – пълна, и със задача: контрол по изпълнение на договорения пакет болнична помощ в съответствие с общите и специалните условия на НРДМД 2015 г. Разпоредено е за резултата от проверката да бъде съставен протокол. Заповед № РД-18-1097/18.05.2015г. на Директора на С. е връчена на представляващия дружеството – д-р Я. Д. /л. 15-16/.

Резултатите от проверката – установени нарушения по чл. 189, т. 6, б. „а“ от НРДМД 2015 г. за КП № 38, № 48 и № 52, са отразени в Констативен протокол, връчен на 2.06.2015 г. на упълномощено от д-р Д. лице /л. 14; л. 17-21/.

На 2.06.2015г. е съставен протокол № МВ-388 за неоснователно получени суми /л. 22-25/, като е констатирано превишение на стойността по КП № 38, № 48 и № 52 в общ размер на 6720 лева. Протоколът е връчен на същата дата на упълномощено от представляващия МБАЛ [фирма] лице. Подадено е възражение вх.№ 22-2513-34/9.06.2015г. /л. 36-39/, в което се оспорват частично констатациите, касаещи КП № 38 и КП № 48, вписани в протокола за неоснователно получени суми по съображения, че не са извършени нарушения по чл. 189, т. 6, б. „а“ от НРДМД 2015 г. Въз основа на докладна записка с вх. № 93-00-797/22.06.2015 г. на 15.06.2015 г. е проведено заседание на постоянно действаща комисия към С., на която е възложено разглеждането на писмени възражения от проверени изпълнители на медицинска

помощ /л. 26/. Резултатите от заседанието са обективирани в Протокол № 31 и становище № 8 от същата дата, съгласно които възражението срещу протокола за неоснователно получени суми е неоснователно /л. 27-35/.

Въз основа на посочените по-горе писмени доказателства и направените от проверяващите лица изводи, на основание чл. 228 във връзка с чл. 189, т. 6, б. „а“ от НРДМД 2015 г. Директорът на С. е постановил оспорвания в настоящото производство административен акт – писмена покана за възстановяване на неоснователно платените суми в размер на 6720 лева. Същият е съобщен на упълномощено от представляващия МБАЛ [фирма] лице на 16.09.2015г., а жалбата срещу него е заведена в деловодството на административния орган на 30.09.2015г.

С оглед разпределената доказателствена тежест /чл. 170 от АПК/ и принципите на процеса относно участието на страните в съдебното производство, събирането на доказателства и служебното начало, обуславящо инициативата на съда при установяване на обективната истина /чл. 7-чл. 9; чл. 171 от АПК/, към делото са приобщени следните писмени доказателства: истории на заболяванията, резултати от изследвания, епикризи, направления за хоспитализация, катетеризационни протоколи, Инструкция № РД-16-6/22.02.2010г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2 и ал.3 ЗЗО, Договор № 22-2513/27.02.2015г. за оказване на БП по КП /л. 40-209/.

За изясняване на спора от фактическа страна по делото е прието без оспорване от страните, заключение по допуснатата съдебно-медицинска експертиза, изготвено от вещото лице д-р Т. Т., специалист по вътрешни болести и кардиоревматология, което съдът кредитира като обективно и компетентно изготвено. От заключението на вещото лице и обясненията, дадени от него в съдебно заседание, се установява следното:

1. Изписани за медикаментозно лечение по КП № 38 са лицата: Г. Л. Г. /ИЗ № 6463/, В. Г. В. /ИЗ № 7789/, В. И. Г. /ИЗ № 11669/, Л. И. П. /ИЗ № 8332/, Й. Н. З. /ИЗ № 11938/ и Н. Г. К. /ИЗ № 10975/.

2. Изписани за медикаментозно лечение по КП № 48 са лицата: Х. К. Д. /ИЗ 13284/ и Д. С. М. /ИЗ № 13299/.

Уточнено е, че исхемичната болест на сърцето е високорисково заболяване. Основава се предимно на оплакванията на пациента – болка и стягане в гърдите с разпространение към крайниците и други области на тялото, често са налице и прояви на вегетативната нервна система. Диагнозата е клинична, като не може да се направи заключение за степента на стеснение на коронарните съдове и да се приеме за медикаментозно консервативно или реваскуляризиращо лечение /стентирание или бай-пас операция/ без провеждане на работна електрокардиографска проба и инвазивно изследване на коронарните съдове, последното – възможно само при стационарни условия. За изброените по-горе случаи по КП № 38 и № 48 са били налице индикации за настаняване на болнично лечение на пациентите. Единствено за пациента Г. П. К. /КП № 52, ИЗ № 7875/ не се констатира горното, тъй като приетата като окончателна диагноза не може да се обоснове поради намерения висок процент от фракцията на изтласкване /74 %/, в амнестичните данни не е отбелязано при какви усилия са се появили проявите на задух или заморяване, нито е отбелязано в статуса патологични промени в шийните венозни съдове и дали е била налице ортопнея – симптоми на исхемичната болест. В хода на проведеното съдебно заседание в.л. д-р Т. заявява, че работната проба не е задължителна при определяне индикациите за

постъпване за болнично лечение. За постъпване в интензивно кардиологично отделение са гореописаните пациенти, като се обуславя невъзможността да бъде изписана единствено рецепта за лечение на пациента. Що се отнася до последния случай – Г. К. е следвало да бъде приет по КП № 38 или № 48 с исхемична болест на сърцето, а не по КП № 52 с изострена хронична сърдечна недостатъчност, при която фракцията на изтласкване следва да бъде под 50 %. Следва да се уточни, че в.л. е изследвало и лечението по КП № 38 на В. А. А. /ИЗ № 6440/, по приложената по делото документация, в която се съдържа и релевантна информация за здравословното му състояние /л. 47-54/. В оспорения акт не се съдържа разпореждане за възстановяване на неоснователно получени суми при лечението на А., т.е. дали същото съответства на чл. 228 във връзка с чл. 189, т. 6, б. „а“ от НРДМД 2015 г., поради което и то остава извън предмета на спора.

При така установената фактическа обстановка, съдът извежда следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима като подадена срещу акт, подлежащ на съдебен контрол, от активно легитимирана да го оспори страна и в преклузивния срок за оспорване чрез административния орган, издал акта /чл. 152, ал. 1 във връзка с чл. 149, ал. 1 и чл. 133 от АПК/.

Оспорената в настоящото производство писмена покана представлява индивидуален административен акт по смисъла на чл.21 АПК, доколкото с изразеното едностранно властническо волеизявление на С., в качеството му на административен орган, за МБАЛ [фирма] възниква задължение да възстанови неоснователно платените суми в размер на 6720 лева по КП № 38, № 48 и № 52. Посочената сума следва да бъде възстановена с внасянето ѝ в полза на С. по цитирана в акта банкова сметка, с което са засегнати и законните интереси на адресата. Поканата е основание за принудително събиране на суми чрез прихващане по административен ред /от следващо плащане по сключения договор за оказване на БП по КП/.

Разгледана по същество, жалбата е частично основателна.

Като извърши проверка за законосъобразност на оспорения административен акт на основанията, сочени от оспорващия, и служебно по смисъла на чл. 168, ал. 1 във връзка с чл.146 АПК, съдът приема следното:

Обжалваният акт е издаден от компетентен административен орган – Директора на С., чиято компетентност произтича от разпоредбата на чл.76а, ал.3 ЗЗО /чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 1 от АПК/. Съгласно чл. 76а, ал. 2 във връзка с ал. 3 от ЗЗО лицето - обект на проверката, има право да представи писмено възражение пред директора на Р. в 7-дневен срок от връчване на протокола за неоснователно получени суми, след изтичането на който срок директорът на Р. издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание.

Поканата е издадена в предписаната от закона писмена форма, доколкото липсват различни от установените в чл. 59 от АПК изисквания /чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 2 от АПК/. Оспорваният ИАА съдържа реквизитите по чл. 59, ал. 2 от АПК, а именно: наименование на органа, който го е издал – Директора на С.; наименование на акта – покана; адресат на акта – МБАЛ [фирма]; фактически и правни основания за издаването му; разпоредителна част, видно от която дружеството се задължава да възстанови заплатената стойност по КП № 38, № 48 и № 52 във връзка с конкретни ИЗ поради неизпълнен алгоритъм на КП, липса на индикации за хоспитализация и неизпълнени критерии за дехоспитализация, като са определени начинът и срокът на

изпълнението на възникналото за адресата задължение; пред кой орган и в какъв срок може да се обжалва – при спазване правилата на АПК; дата на издаване – 14.09.2015 г.; подпис на лицето, издало акта, с означаване на заеманата от него длъжност – Директор на С..

При издаване на процесната покана съдът намира, че не са допуснати съществени нарушения на процесуалните правила, довели до неправилно приложение на материалния закон – основание за отмяната на акта по смисъла на чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 3 и т. 4 от АПК.

Производството по чл.76а, ал.1 ЗЗО се провежда с цел възстановяване на суми от изпълнителите на медицински дейности, сключили договор със здравната каса, получени без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон. Съобразно константната съдебна практика това са сумите, представляващи вземания на НЗОК, произхождащи от извършени без правно основание разходи за медицински дейности поради нарушение на договорното задължение на изпълнителя по договора за спазване на регулативните стандарти. В това производство се предполага наличието на сключен договор между изпълнителите на медицински дейности и здравната каса, с който се регламентират взаимоотношенията им. Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с НЗОК за оказване на болнична медицинска помощ на здравноосигурените лица и налагане на санкции за констатирани нарушения са изрично и изчерпателно уредени в чл.70 – чл.80.

Проведена е съвместна проверка на служители на С. и НЗОК за периода от 18.05.2015 г. до 22.05.2015 г., оправомощени по съответния ред, резултатите от която проверка са обективирани в констативен протокол /чл. 72, ал. 2 и ал. 3 ЗЗО; чл. 14 от Инструкция № РД-16-6/22.02.2010 г. на Директора на НЗОК/. Съставен е протокол за неоснователно получени суми, срещу който и проверяваното лице е възразило в указания 7-дневен срок /чл. 76а, ал. 2 ЗЗО; чл. 23, ал. 1 и чл. 24 от Инструкция № РД-16-6/22.02.2010 г./. Възражението на МБАЛ [фирма] е насочено към констатациите на контролните органи, касаещи единствено осъществената дейност по клинични пътеки № 38 и № 48, не и по КП № 52. Проведено е заседание на постоянно действаща комисия, въз основа на чието становище, изцяло възприето от административния орган, е издадена и процесната покана за възстановяване на неоснователно получени суми /чл. 76а, ал. 3 ЗЗО; чл. 24, ал. 2 от Инструкция № РД-16-6/22.02.2010 г./. Спазени са процесуалните правила и в съответствие с Инструкция № РД-16-6/22.02.2010 г., издадена на основание чл. 72, ал. 5 ЗЗО в релевантната редакция, действаща и към настоящия момент. При това правото на защита на МБАЛ не е ограничено, като ѝ е предоставена възможност да възрази срещу резултатите от проверката, обуславящо и липсата на отменителните основания по чл. 146, т. 3 АПК.

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 смисъла на ЗЗО или на Н. и това е установено при проверка от длъжностни лица на Р., изпълнителят е длъжен да възстанови сумите, по силата на изричната разпоредба на чл.76а, ал.1 ЗЗО. Съгласно ал.2 на същата норма, констатациите на финансовите инспектори се отразяват в протокол за неоснователно получени суми, срещу който проверяваното лице има право да представи писмено възражение. След изтичане на срока за възражение по ал.2 директорът на Р. издава писмена покана за

възстановяване на сумите, получени без правно основание, която се връчва на изпълнителя на медицинска и/или дентална помощ.

Законодателят не дава легална дефиниция на понятието „суми, получени без правно основание“, поради което по аналогия следва да се разгледат предпоставките на гражданскоправния институт на неоснователното обогатяване – чл.55, ал.1 от Закона за задълженията и договорите. Приложно поле безспорно намира чл. 76а, ал. 1 ЗЗО, тъй като се касае за нарушение на НРДМД 2015 г. Установено е и от контролните органи, че отношенията между проверявания изпълнител на болнична медицинска помощ и НЗОК за месеците февруари, март, април 2015 г. са се регулирали от действащия към тази дата Договор № 22-2513/2015г., като са осъществени съставите на нарушения по чл. 228 във връзка с чл. 189, т. 6, б. „а“ от НРДМД 2015 г.

Съгласно чл. 2 от договора възложителят /НЗОК/ упражнява контрол върху оказаната от изпълнителя /МБАЛ [фирма]/ медицинска помощ съгласно ЗЗО и инструкцията, издадена на основание чл. 72, ал. 5 ЗЗО, включително да изисква и получава документацията, свързана с изпълнение на договора, в сроковете, определени в НРДМД 2015 г. и Методиката за заплащане /чл. 66, ал. 1 и ал. 3 ЗЗО/. Съгласно чл. 3, т. 3 възложителят е длъжен да заплаща определените с договор между НЗОК и Б. обеми и цени на извършената и отчетена болнична медицинска помощ, насрещно на което задължение е правото на МБАЛ да получава договореното заплащане за извършената, отчетена и потвърдена от възложителя дейност при условията, в сроковете и по реда, определени в Методика за заплащане на настоящия договор /чл. 65 ЗЗО; чл. 29 и чл. 31 от НРДМД 2015 г.; чл. 4, т. 1; чл. 18-19 от индивидуалния договор/. Изпълнителят е задължен да осигурява договорената БМП на 3. съгласно условията на НРДМД 2015 г., както и утвърдените медицински стандарти по чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ, както и да оказва БМП по вид, обем и сложност, съответстващи на договорените, като спазва установените в приложение № 16 към НРДМД 2015 г. изисквания и правила за провеждане на диагностика и клинично лечение на заболяванията, както и регистриране на извършените дейности, включени в КП /чл. 165, т. 1 във връзка с чл. 166 НРДМД 2015 г.; чл. 5, т. 1 и т. 2 от индивидуалния договор/. В чл. 8 от договора /чл. 177 от НРДМД 2015 г./ са конкретизирани задълженията на МБАЛ в случаите, когато е издадено или следва да се издаде направление за хоспитализация. При наличие на индикации /клинични или параклинични/ за хоспитализация по КП 3. не може да бъде връщано при изпълнител на извънболнична медицинска помощ за допълнителни консултации и/или изследвания, свързани с основното заболяване, за което пациентът се хоспитализира /чл. 8, ал. 3 от индивидуалния договор; чл. 177, ал. 4 НРДМД 2015 г./. За да бъде 3. хоспитализирано за лечение по дадена КП, същото следва да е с непрекъснати здравноосигурителни права, както и да са налице обстоятелствата – индикации за хоспитализация, включени в КП съгласно приложение № 16 от НРДМД 2015 г., които се документират в ИЗ /чл. 9, ал. 1, т. 1 от индивидуалния договор; чл. 183 и чл. 191, чл. 211 и следващите от НРДМД 2015 г./. Посочени са и задълженията на изпълнителя при дехоспитализация на пациента за довършване на лечебния процес и за завършена КП, вкл. като отразява извършените дейности по КП в медицинската документация най-общо /чл. 11 от индивидуалния договор; чл. 185 от НРДМД 2015 г./. Съгласно легалната дефиниция по § 1 от ДР на Наредба № 40/2004 г. /отм./ клиничната пътека е „система от изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при диагностични и лечебни процедури на пациенти с определени

заболявания, изискващи хоспитализация в лечебни заведения със стационар“. По смисъла на § 1, т. 2 от ДР на НРДМД 2015 г. „завършена клинична пътека“ е: а) за хирургична/интервенционална КП - когато е извършена основната хирургическа/интервенционална процедура; спазен е задължителният минимален болничен престой, посочен в съответната КП, и са извършени задължителните диагностични процедури, с които се отчита хирургичната пътека, като вид, брой и последователност на извършване, доказващи окончателната диагноза при дехоспитализация, както и предвидените следоперативни грижи; б) за терапевтична КП - когато са извършени основни диагностични и терапевтични процедури, заложиени в нея, и е спазен задължителният минимален болничен престой, посочен в съответната КП.

„Клиничните пътеки, заплащани от НЗОК в полза на З., съдържат изисквания и правила за клинично поведение при провеждане на диагностика, лечение и рехабилитация на заболяванията, включени в тях, както и за структурни звена, апаратура и необходимите специалисти“, представени в хода на производството на л. 277-301; чл. 188 НРДМД 2014 г./ Клиничната пътека се състои от основни компоненти, задължителни за изпълнение от лечебните заведения, сред които индикации за хоспитализация, включващи задължително обективни критерии за заболяването, от извършените диагностични и параклинични изследвания, диагностично-лечебен алгоритъм, поставяне на окончателна диагноза и критерии за дехоспитализация. При отчетена и заплатена КП, когато не е изпълнен алгоритъмът на КП, липсват индикации за хоспитализация, както и при неизпълнени критерии за дехоспитализация, директорът на Р. удържа неоснователно платените суми /чл. 228 НРДМД 2015 г./. Постоянно действащата комисия към С. е изразила становище № 8/15.06.2015 г., че по КП № 38 не са изпълнени индикации за хоспитализация, задължителна предпоставка за извършване на инвазивно изследване и наличие на И. – всички форми, а по КП № 48 - индикации за хоспитализация, където е записано „болни с нестабилна стенокардия с висок риск“. В оспорената писмена покана е обобщено, че в случаите по КП № 38 липсват обективни критерии за хоспитализация, а в тези по КП № 48 – липсват индикации за хоспитализация, а именно, установени са нормални показатели от направените функционални изследвания – Е., ехокардиография, ФИ „клапен апарат“, т.е. обективни критерии за заболяването. По конкретния казус и в съответствие със събрания доказателствен материал настоящият състав констатира, че са изпълнени задължителните компоненти по чл. 189, т. 6, б. „а“ от НРДМД 2015 г. за КП № 38 /л. 293-301/ и № 48 /л. 285-292/, посочени в оспорения акт. Следователно – законосъобразно са изплатени суми за дейностите по двете клинични пътеки, определени в Договор № РД-НС-01-2/29.12.2014 г. между НЗОК и Б. и чл. 19 от индивидуалния договор. За всяка осъществена КП № 38, т.е. за всеки отделен пациент, се заплаща цена в размер на 750 лева, а по КП № 48 – 900 лева, така, както е определено и поканата /чл. 20 от договора/.

Нарушение по чл. 228 във връзка с чл. 189, т. 6, б. „а“ от НРДМД 2015 г. се констатира относно КП № 52, тъй като с оглед медицинската документация пациентът Г. П. К. е имал индикации за исхемична болест на сърцето /КП № 38 и № 48/, не и за изострена хронична сърдечна недостатъчност /КП № 52/, при която фракцията на изтласкване следва да бъде под 50 % вместо 74 %, както е в конкретния случай /л. 277-284/. При това е следвало да се реализират дейности по КП № 38 и № 48, не и по КП № 52, поради което и плащането по последната е неоснователно и като такова

подлежи на възстановяване от изпълнителя по договор за предоставяне на БМП /чл. 19; КП № 52 – цена в размер на 420 лева/.

Съдът намира, че оспорената покана е издадена от компетентен административен орган и в предвидената форма, при спазване на производствените правила, но в противоречие с материалния закон и неговата цел досежно удържането на неоснователно платени суми по КП № 38 и 48 на обща стойност 6300 лева, поради което в тази част жалбата следва да бъде уважена. Що се отнася до сумата в размер на 420 лева, същата е неоснователно платена по КП № 52 и като такава следва да се удържи на основание чл. 76а, ал. 1 ЗЗО във връзка с чл. 103 от ЗЗД. Възражения относно това са релевирани за първи път в жалбата, не и в хода на административното производство, срещу протокола за неоснователно получени суми от 2.06.2015 г.

При този изход на спора и на основание чл.78, ал.1 ГПК, вр.чл.144 АПК, искането на жалбоподателя за присъждането на направените по делото разноски следва да бъде уважено съразмерно с уважената част в размер на 440 лева, представляващи 8/9 от сумата на заплатената държавна такса /50 лева; л. 212/, депозит по допуснатата СМЕ /145 лева/ и юрисконсултско възнаграждение в размер на 300 лева, на основание чл. 8 във връзка с чл. 7, ал. 1, т. 4 от Наредба № 1/09.07.2004г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения /Решение № 10 от 29.09.2016 г. по к.д. № 3/2016 г./.

По изложените съображения и на основание чл. 172, ал. 2 и чл.143, ал.1 АПК, съдът

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ по жалба на МБАЛ [фирма], представлявано от И. Г. Г., Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание, с изх.№ 29-02-70/14.09.2015г., издадена от Директора на Столична здравноосигурителна каса, в частта, с която е поискано възстановяване на сумата в размер на 6300 лева, заплатена по КП № 38 и КП № 48 по ИЗ № 6463/2015г., ИЗ № 7789/2015г., ИЗ № 11669/2015г., ИЗ № 8332/2015г., ИЗ № 11938/2015г., ИЗ № 10975/2015г., ИЗ № 13284/2015г. и ИЗ № 13299/2015г.

ОТХВЪРЛЯ жалбата в останалата ѝ част.

ОСЪЖДА Столична здравноосигурителна каса да заплати на МБАЛ [фирма] сумата в размер на 440 /четиристотин и четиридесет/ лева, представляваща разноски по делото, съразмерно на уважената част от жалбата.

Решението може да бъде обжалвано с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщаването му, чрез Административен съд София-град пред Върховен административен съд.

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на препис от него по реда на чл.137 АПК.

Съдия: