

РЕШЕНИЕ

№ 5312

гр. София, 18.08.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 33 състав,
в публично заседание на 09.06.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Галин Несторов

при участието на секретаря Антонина Бикова, като разгледа дело номер **4248** по описа за **2020** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и следващите от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/ във вр. с чл. 112 от Закона за здравето /ЗЗ/.

Делото е образувано по жалба на [фирма], ЕИК[ЕИК], представлявано от управителя Ю. Д., срещу ЕР № 0578 от зас. № 049 от 11.03.2020 г. на НЕЛК - специализиран състав по хирургични, ортопедични и сърдечно съдови болести, с което се потвърждава решение № 1751 от зас. № 156 от 16.10.2019 г. на ТЕЛК – общи заболявания към МБАЛ [фирма] – С., с което е потвърден болничен лист № Е 20197975509 от 23.08.2019 г., издаден от специализирана Л. при МЦ [фирма].

В жалбата са развити доводи за незаконосъобразност на обжалвания административен акт, поради противоречието му с материалния закон и нарушение на процесуалните правила. По същество се твърди, че Н. С. А. не е била временно неработоспособна, неправилно е бил издаден болничен лист № Е20197975509 от 23.08.2019 г., от страна на НЕЛК е била извършена формална проверка на изнесените обстоятелства и съставът на НЕЛК изложил формални мотиви. Счита се, че същият състав не е бил компетентен да се произнесе, доколкото не е участвал специалист в областта на поставената диагноза.

В съдебно заседание оспорващата се представлява от адв. Г., която поддържа жалбата на заявените основания и претендира разноски по делото.

Ответникът - Национална експертна лекарска комисия, за съдебно заседание редовно призован, не изпраща представител. По делото са постъпили писмени бележки от

процесуален представител на НЕЛК, в които е аргументирано неоснователност на жалбата.

Заинтересованата страна Н. С. А., за съдебно заседание редовно уведомена, не се явява и не изпраща представител.

Заинтересованите страни МБАЛ [фирма] – С., МЦ [фирма], Агенция за хората с увреждания, ТП на НОИ и РДСП – С. за съдебно заседание редовно призовани, не изпращат представители и не ангажират становища.

Административен Съд С.-град, II отделение, 33-ти състав, след като разгледа изложенията в жалбата доводи и представените материали, намира от фактическа и правна страна следното:

От представените по делото доказателства от фактическа страна се установява, че с болничен лист № Е20197975509 от 23.08.2019 г. е разрешено 30 дневно домашно-амбулаторно лечение на Н. С. А. с поставена диагноза по М. О 47.0. /лъжливо раждане/. Същият лист е издаден по решение № 966/23.08.2019 г. на Специализирана ЛКК при МЦ [фирма] - „женска консултация“.

По делото са приложени амбулаторни листи и листи (л. 32-37) от които се установяват посещения на Н. С. А. по повод наблюдение протичането на първа бременност.

С вх. № 4717/11/09.2019 г. болничен лист № Е20197975509 от 23.08.2019 г. е оспорен пред ТЕЛК - С. от [фирма] в качеството на работодател на Н. С. А..

С решение № 1751 от зас. № 156 от 16.10.2019 г. на ТЕЛК – общи заболявания към МБАЛ [фирма] – С., е потвърден болничен лист № Е20197975509 от 23.08.2019 г., издаден от специализирана Л. при МЦ [фирма]. Като водеща диагноза комисията е приела „лъжливо раждане преди навършване на 37 гестационни седмици “ – М. О 47.0. ТЕЛК приема от представената документация, че състоянието на лицето обуславя временна неработоспособност. При вписаната диагноза е налице риск за бременността, при което ТЕЛК потвърждава болничен лист № Е20197975509 от 23.08.2019 г. Установено е още, че болничният лист е издаден като продължение на 30 дни домашен режим, в отпуск от 23.08.2019 г. при диагноза „лъжливо раждане“.

Недоволен от решението на ТЕЛК, работодателят [фирма], при което с вх. 16208/27.12.2019 г. оспорва същото пред НЕЛК. Специализиран състав по хирургични, ортопедични и сърдечно-съдови болести се произнася по жалбата с ЕР № 0578 от зас. № 049/11.03.2020 г., като потвърждава решение № 1751 от зас. № 156 от 16.10.2019 г. на ТЕЛК, с което се потвърждава б.л. № Е20197975509 от 23.08.2019 г.

НЕЛК приема, че освидетелстваното лице е жена на 30-годишна възраст, с първа желана рискова бременност. Обхваната е под наблюдение от м.03.2019 г., в Първа специализирана АГ болница за активно лечение „Св. С.“ - [населено място]. През м.08.19 г., по време на 24-та гестационна седмица, по повод тежест в долната коремна половина е консултирана от наблюдаващия гинеколог. Установени са отоци и чувствителност на матката при палпация. Извършено е УЗ изследване. Назначена е токолитична терапия, вписана е диагноза „Лъжливо раждане“. Насочена е към ЛКК за продължаване на временната неработоспособност (амб. л. № 539/22.08.19 г.).

Болничен лист № Е 20197975509 е издаден по компетентност, като продължение, с Решение № 966 от 23.08.2019 г. на Специализирана ЛКК по АГ при МЦ към ПЪРВА СПЕЦИАЛИЗИРАНА АГ БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „Св. С.“ - [населено място], с членове: д-р Д. и д-р С.-Т.. Издаден е като продължение, за 30 (тридесет)/ дни временна неработоспособност от 23.08.2019г. до 21.09.2019г., вкл. при домашен режим на лечение, с диагноза по М. О47.0 „лъжливо раждане“. Болничният лист е

регистриран в ЛАК на лицето и в книгата за решения на ЛКК, съдържа задължителните реквизити, посочени в НМЕ и представлява официален документ, констатиращ осигурителен случай - общо заболяване (патология на бременността).

Болничният лист е издаден на 30-годишна жена, във връзка с ПАТОЛОГИЯ НА БРЕМЕННОСТТА. Състоянието е обуславяло временна неработоспособност по смисъла на § 1, т. 34 от Закона за здравето и чл. 6, ал. 1 на НМЕ. Продължителността ѝ е определена по преценка на лекуващите лекари, съгласно изискванията на чл. 23, ал. 1, т. 1, т. 2, т. 3 и чл. 27, ал. 4 на ПУОРОМЕРКМЕ/2010г. и не надвишава по продължителност времето, необходимо за стабилизиране и възстановяване на работоспособността на лицето.

Въз основа на гореизложеното и данните от наличната медицинска документация, НЕЛК потвърждава болничен лист № Е 20197975509.

За изясняване релевантните за делото обстоятелства са изслушани и приети съдебно-медицинска експертиза /СМЕ/ и съдебно – графическа експертиза, които съдят кредитира изцяло.

Според заключението на М. М. – експерт – криминалист положените подписи под б.л. № Е20197975509 от 23.08.2019 г. и б.л. Е 20197425043 са на д-р Д. (най – вероятно) и д-р С.-Т.. По отношение на б.л. 20198538803, положеният подпис на името на С.-Т. е от д-р Б. Г. С.-Т., а положеният подпис под името на д-р Д., най – вероятно не е положен от д-р Й. Д..

Според заключението на СМЕ с в.л. д-р Ю. Д. продължителност на бременността от 37 до 42 седмици се смята за нормална. Раждането преди 37-ма седмица се счита за преждевременно, а детето - за недоносено. За преждевременно раждане се говори от 25-та гестационна седмица. От 2009 г. всяко дете, което е над 25 г.с. и с тегло над 600 грама, с признаци на живот, според българското законодателство се счита за живородено. Няма международно приета границата за преждевременно раждане и спонтанен аборт. Във Великобритания например тази граница е 24 г.с., а за повечето страни варира между 20 и 24 г.с.

Лъжливо раждане преди навършени 37 гестационни седмици представлява състояние, при което са налице маточни контракции, които се проявяват преди 37 гестационна седмица и не водят до промяна в маточната шийка. Клиничната картина при лъжливо раждане преди 37 гестационни седмици може да бъде разнообразна. Най-често се наблюдават слаби, неболезнени маточни контракции (контракциите на Alvares, които са чести, но с много ниска амплитуда и контракциите на Braxton H., които са редки, но с висока амплитуда), менструалоподобни болки, наличие на дискомфорт в кръста, тазово напрежение, увеличено вагинално течение.

При заплашващо предтерминно раждане имаме наличие на чести болезнени маточни контракции, без промяна в статуса. При истинско предтерминно раждане има регулярни маточни контракции на 2-3 мин в съчетание с промяна в шийката на матката или изтичане на околоплодни води.

При така установената фактическа обстановка съдят обосновава следните правни изводи:

Съгласно изричната разпоредба на чл. 112, ал. 1, т. 4 от 33 решенията на НЕЛК подлежат на обжалване. Жалбата е подадена от надлежна страна – адресат на акта, за която е налице интерес от обжалването. Жалбата е подадена в срок предвид датата 21.04.2020г (л. 14), на която е връчено оспореното ЕР на НЕЛК и датата 04.05.2020г. на която е депозирана жалбата пред административния съд.

Разгледана по същество жалбата е неоснователна.

Обжалваното в настоящото производство ЕР на НЕЛК № 0135 от 014/23.10.2019 г. на НЕЛК е постановено от компетентен административен орган по смисъла на чл. 103, ал. 2 от ЗЗ във връзка с чл. 3, ал. 1 от Наредбата за медицинската експертиза /НМЕ/ и чл. 49, ал. 1 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ/ - Специализиран състав по хирургични, ортопедични и сърдечно-съдови болести.

В този смисъл неоснователно е оплакването за липса на компетентност на административния орган, от което се прави извод за нищожност на решението на НЕЛК, предвид липсата на специалист акушер-гинеколог в състава на комисията.

В случая съдът съобрази, че към момента на произнасяне на НЕЛК е в сила ПУОРОМЕРКМЕ в ред. ДВ, бр. 84 от 2019 г., в сила от 1.01.2020 г. Съгласно разпоредбата на чл. 18 ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ структурата на НЕЛК включва административно-стопански отдел, правен отдел, отдел по медицинска експертиза, състоящ се от специализирани лекарски състави по профили на заболяванията, служба "Техническа обработка на експертните решения и кореспонденция със специализираните състави" и служба "Информационно обслужване, защита на данни и анализ на информацията". Съгласно ал. 2 на с.ч. Броят и профилът на специализираните състави се определят със заповед на директора на НЕЛК в зависимост от конкретната необходимост. Директорът на НЕЛК поддържа в информационната база данни по чл. 54а актуална информация за специализираните състави на НЕЛК. Списъкът на специализираните състави е достъпен и на електронната страница на НЕЛК. При справка на ел. адрес <https://nelk.bg/структура/отдел-медицинска-експертиза/#1498218085237-efeffb8-bd8b> се установява, че специализираните състави са по вътрешни, психични, белодробни, УНГ, неврологични, очни, ортопедични и сърдечно-съдови болести. Последното по същество преповтаря редакцията на чл. 18, ал. 1 от Правилника (ДВ, бр. 34/2010г.), като разликата е в това, че са предоставени в правомощия на директора на НЕЛК да създава и определя съставите на НЕЛК. Така посочените комисии съответстват на изброените в Приложение № 1 към чл. 63 , ал. 1 на Наредбата за медицинската експертиза отправни точки за ГНР и вида и степента на увреждане.

Следователно, налага се извода, че в НЕЛК има специализирани лекарски състави по вътрешни, сърдечно-съдови, нервни, психични, ортопедо-травматологични, хирургични, очни, белодробни и ушни, носни и гърлени болести /т. е. няма спец. състав по акушерство и гинекология/.

Процесното ЕР е издадено от Специализиран състав по хирургични (ортопедични и сърдечно-съдови) болести, който се произнася и по сродните заболявания /урология и акушерство и гинекология/. В съставът са включени двама хирурзи и ортопед, което съответства на изискването по чл. 18, ал. 3 от ПУОРОМЕРКМЕ, всички те с призната специалност по съответния профил хирургия и с не по-малко от 5 години трудов стаж по медицина, като по делото , а и в жалбата липсва възражение, че лекарите са със стаж по-малък от изискуемия 5 годишен. В случая възражението на жалбоподателя, че в състава няма специалист по АГ е неоснователно, доколкото в Правилника няма норма, която да указва по задължителен начин участие в даден специализиран състав на лекар с друга специалност /в случая АГ/. От друга страна, видно от чл. 48, 49 от Правилника, само спорни клинични случаи /какъвто настоящият не е/ се обсъждат от

експертен съвет в НЕЛК, в който участват председателите на специализираните състави и лекарите - представители на НОИ. Произнася се обаче спец. състав съобразно водещата диагноза /както е в случая/.

Предвид изложеното съдът намира, че ЕР № 0578 от зас. № 049 от 11.03.2020 г. на НЕЛК е валиден акт и липсва основание за съответното му прогласяване като нищожен.

Решението на НЕЛК отговаря на общите изисквания по чл. 59, ал. 1 от АПК за писмена форма, и съдържа реквизитите съгл. чл. 59, ал. 2 от АПК и специалните норми на НМЕ и Правилника. С него не се определя процент на неработоспособност, а се проверява законосъобразност на издаден болничен лист за минал период, поради което не е необходимо да са попълнени графите "оценка на работоспособността" и "водеща диагноза". Изложени са конкретни съображения на органа за потвърждаване на ЕР на ТЕЛК и за отмяна на процесния болничен лист. Оспореното решение съдържа изложение на фактическите констатации, изведени в резултат на анализа на данните от наличната медицинска документация, обосновали правните изводи за потвърждаване на болничния лист. Видно от съдържанието на ЕР, специализираният състав на НЕЛК е описал и обсъдил медицинските документи, дали му основание да потвърди решението на ТЕЛК, като ги е съотнесъл към временната неработоспособност на Н. А. към периода на издаване на процесния болничен лист.

При постановяване на ЕР, НЕЛК не е нарушил административно-производствените правила, като са изяснени фактите и обстоятелствата от значение за случая. Съгласно правилото по чл. 50, ал. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ НЕЛК се произнася въз основа на медицинската и друга документация. С отмяната на ал. 2 на с.ч. (ДВ, бр. 62 от 2018г., в сила от 27.07.2018г.). е отпаднала възможността за извършване на преглед на лицето.

В чл. 40, ал. 1, т. 1 от (нова – ДВ, бр. 62 от 2018 г., в сила от 27.07.2018 г.) ПУОРОМЕРКМЕ е предвидено, че Териториалните експертни лекарски комисии могат да вземат решение само по документи без преглед на лицата, когато представената медицинска документация обективизира степента на увреждане и функционален дефицит на заболелия орган и/или система и не е необходимо за нуждите на експертната извършването на клиничен преглед и/или назначаването на допълнителни изследвания и консултации.

Съгласно чл. 39, ал. 2, т. 1 от ПУОРОМЕРКМЕ (изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г., бр. 62 от 2018 г., в сила от 27.07.2018 г.) лекарите в ТЕЛК извършват преглед на представената медицинска документация и при необходимост извършват клиничен преглед и/или назначават изследвания и консултации със специалисти извън ТЕЛК в следните случаи:

а) когато необходимите за нуждите на експертната резултати от изследвания и консултации не са налични в медицинската документация при личния лекар и/или лекуващия лекар;

б) когато наличните в медицинската документация при личния лекар и/или лекуващия лекар резултати от изследвания и консултации не са актуални (не са извършени в рамките на последните дванадесет месеца) или не са достатъчни за диагностичното и функционално изясняване на състоянието;

в) когато НЕЛК е отменила и е върнала експертно решение на ТЕЛК за ново освидетелстване с указания за извършването на допълнителни изследвания и консултации в случаите по букви "а" и "б", както и с указания за извършване на

контролни медицински изследвания;

Анализът на цитираните норми налага извода, че клиничният преглед на място на лицето от ТЕЛК или назначаването на допълнителни изследвания или консултации със специалисти не са задължителни във всеки случай, а само в изчерпателно установените в закона хипотези, посочени по-горе, които в случая не са налице. В приложеното по делото медицинско досие на жалбоподателката са налични достатъчно актуални медицински документи, удостоверяващи извършените прегледи и консултации от специалисти – гинеколози, необходими и достатъчни за диагностичното и функционалното изясняване на здравословното и състояние към датата на издаване на процесния болничен лист.

Тук е мястото да се отбележи, че жалбоподателят при формулиране на възраженията си не отчита факта, че се касае за производство, протичащо пред ТЕЛК и респ. пред НЕЛК по оспорване на болничен лист за временна неработоспособност, т. е. за минал период. Тогава не е задължително извършването на преглед, т.к. при него няма да се установи какво е било състоянието на лицето в минал момент, към датата на болничен лист, а се взема решение приоритетно на база на медицинска документация.

Съдът констатира, че б.л. № № Е 20197975509 от 23.08.2019 г. е издаден от съответната компетентна специализирана ЛКК при МЦ [фирма] – женска консултация и предвид съдебно-графическата експертиза, която дава заключение, че положените подписи са на д-р Б. Г. С.-Т. и на д-р Й. Д.. Другите представени болнични листи Е 20197425043 и 20198538803 са без значение за случая, доколкото същите не са били предмет на оспорване пред ТЕЛК/НЕЛК.

Оспореното ЕР на НЕЛК е издадено при правилно приложение на материалноправните норми. В случая предмет на изследване и преценка за материална законосъобразност на акта е съответствието на издадения болничен лист с нормативните изисквания за издаването му, от една страна, и съответствието на действителното здравословно състояние на Н. А. към момента на издаване на процесния болничен лист с констатираната и отразена в последния временна неработоспособност от 23.08.2019г. до 21.09.2019г., от друга. "Временната неработоспособност", по смисъла на чл. 6, ал. 1 от НМЕ, респективно § 1, т. 34 от ДР на ЗЗ, е състояние на здравето на осигуреното лице, при което последното не може или е възпрепятствано да работи поради: общо заболяване; злополука; професионална болест; лечение в чужбина; санаторно-курортно лечение; належащ медицински преглед или изследване; карантина и т. н." Съгласно разпоредбата на чл. 6, ал. 2 от НМЕ, отпусъкът поради временна неработоспособност се оформя с болничен лист по образец, утвърден с акта на Министерския съвет по чл. 103а от Закона за здравето.

Позовавайки се на заключението на СМЕ съдът приема, че действително състоянието на Н. А. е обосновавало „временна неработоспособност“. Съдебният експерт е категоричен, че б.л. № Е20197975509 издаден на Н. С. А. от Специализирана ЛКК на МЦ, Женска консултация при МЦ П. [фирма] с диагноза „Лъжливо раждане" е правилно издаден и са спазени всички задължителни реквизити и показания за издаването му, независимо че за първи път е поставена тази диагноза.

С оглед приложената медицинската документация по делото, съдебният експерт дава заключение, че диагнозата е правилна. С оглед приложената медицинската документация по делото, както и отразеното в нея състояние на Н. С. А. и даденото ѝ лечение, както и препоръките при това състояние за съответен режим показват необходимостта от отпуск по болест.

Вещото лице уточнява, че за поставянето на диагнозата лъжливо раждане преди 37 гестационни седмици основно значение имат анамнезата, клиничната картина характеризираща се с нередовни, слабо болезнени, без наличие на прогресия маточни контракции и липса на промени в цервикалния статус.

При лъжливо и заплашващо предтерминно раждане е необходимо да се проведе адекватно и бързо лечение, за което се прилагат: Bed rest и хидратация - лежане в ляво странично положение, което значително подобрява маточния кръвоток, и прилагане на електролитни разтвори в количество 1000 мл., магнезиева токолиза която се изразява в приложението на две ампули $MgSO_4 + 0,9\% NaCl$ 500 ml с дебит 16-18 капки в минута, спазмолитици като папаверин и No spa в дози 3x2 amp. По преценка, може да се прилага и перорална терапия с магнезий напр. М. 3 x 2табл., както и спазмолитици напр. Но-шпа 3 x 2табл.

Документацията необходима за отразяване на състоянието „лъжливо раждане“, за амбулаторно лечение е издаването на амбулаторен лист при прегледа от специалист акушер гинеколог. При преценка, че лечението трябва да се проведе в стационарни условия, то жената се приема в АГ отделение по КП № 1 СТАЦИОНАРНИ ГРИЖИ ПРИ БРЕМЕННОСТ С ПОВИШЕН РИСК като Диагностично- лечебния алгоритъм съдържа универсален пакет прилагащ се за всички диагнози - подробна анамнеза и статус при постъпването; - гинекологичен преглед; - УЗ - диагностика на бременна матка; - провеждане консултация със специалист по преценка; - изследване на кръв - П.; биохимия (бъбречни и чернодробни показатели - при индикации), хемостазни показатели - по преценка; - анализ на урина (седимент); - микроскопско изследване на проба от женски генитален тракт, амниотичен сак, фетус; - мониториране на плода (след 26 г.с.) При пациентка с кървене изследването на влагалищен секрет не е задължително. С. изследване за сифилис (RPR или В.) - не е задължително, ако е извършено в извънболничната помощ.

Всичко това се отразява в история на заболяването и се издава епикриза при изписването на пациентката.

Съдебният експерт дава заключение, че от представеното по делото МЕД, може да се направи извода, че са извършени необходимите медицински прегледи и изследвания, за да бъде лицето правилно диагностицирано. Налице са медицинските документи, установяващи извършените прегледи и резултати, както следва:

Платен преглед №539/22.08.2019 г. извършен от д-р С. А. – специалист Акушер гинеколог за извършване на контролен преглед с основна диагноза: Наблюдение върху протичането на нормална първа бременност и

придружаващо заболяване: Лъжливо раждане. Анамнестично съобщава за болки ниско долу в корема и кръста. Обективно е отразено, че: „...Има отоци. Матка контрахираща се при палпация...". Извършено У. - един жив плод в матката отговарящ на срока на бременността 24 г.с. Отразено е, че: „Пациентката в момента е болничен до 22.08.19г., да се продължи вр. нетрудоспособност с 30 дни чрез ЛКК поради продължаващите оплаквания от страна на бременната. На терапия с М. 3 x 2 и Но-шпа 3x2.

Платен преглед №247/23.08.2019 г. извършен от д-р Й. Д. специалист Акушер гинеколог с основна диагноза: Лъжливо раждане. Отбелязано е, че идва на ЛКК комисия за продължаване на болничен. В обективния статус е отразено: У. - един жив плод в матката отговарящ на срока на бременността. Матка контрахираща се при палпация. Има отоци. Дадена терапия с М. и Но-шпа.

В случая съставът на НЕЛК приема, че б.л. № Е 20197975509 е издаден на 30-годишна жена, във връзка с ПАТОЛОГИЯ НА БРЕМЕННОСТТА. Състоянието е обуславяло временна неработоспособност по смисъла на § 1, т. 34 от Закона за здравето и чл. 6, ал. 1 на НМЕ. Продължителността ѝ е определена по преценка на лекуващите лекари, съгласно изискванията на чл. 23, ал. 1, т. 1, т. 2, т. 3 и чл. 27, ал. 4 на ПУОРОМЕРКМЕ/2010г. и не надвишава по продължителност времето, необходимо за стабилизиране и възстановяване на работоспособността на лицето. Предвид изложеното е потвърден болничен лист № Е 20197975509.

Следователно, обжалваното решение на НЕЛК е и материално законосъобразно, като е проверен от процесуално и материално-правна страна обжалваният пред ТЕЛК болничен лист, както е разписано в Правилника, чл. 45, ал. 4. Правилно НЕЛК е преценил, че болничният лист отговаря на законовите изисквания /процесуални и материални/ и е потвърден като законосъобразен, ведно с решението на ТЕЛК /също законосъобразно/.

С оглед на изложените мотиви, и след извършване на служебна проверка за законосъобразността на оспорвания акт, на основание чл. 168 АПК, по всички основания на чл. 146 АПК, съдът приема, че оспореният административен акт е валиден, издаден от компетентен орган, в предписаната от закона форма, при спазване на административно-производствените правила, материалния закон и целта на закона, и като такъв не подлежи на отмяна.

Предвид гореизложеното, Административен съд София - град, II отделение, 33-ти състав

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалба на [фирма], ЕИК[ЕИК], представлявано от управителя Ю. Д., срещу ЕР № 0578 от зас. № 049 от 11.03.2020 г. на НЕЛК – специализиран състав по хирургични, ортопедични и сърдечно съдови болести, с което се потвърждава решение № 1751 от зас. № 156 от 16.10.2019 г. на ТЕЛК – Общи заболявания към МБАЛ [фирма] – С., с което е потвърден болничен лист №

Е 20197975509 от 23.08.2019 г., издаден от специализирана Л. при МЦ [фирма].

Решението подлежи на обжалване 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 от АПК.

СЪДИЯ: