

РЕШЕНИЕ

№ 178

гр. София, 10.01.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 23 състав,
в публично заседание на 12.12.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Антоанета Аргирова

при участието на секретаря Емилия Митова, като разгледа дело номер **8900** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и сл. от Административно-процесуалния кодекс (АПК), във вр. чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалба с вх. № 17-01-139/23.09.2022 г. чрез управителя на Национална здравноосигурителна каса (НЗОК), заведена в Административен съд София-град с вх. № 34520/29.09.2022 г., от „Медико-дентален център ИСУЛ – Царица Йоанна“ ЕООД, ЕИК:[ЕИК], със седалище и адрес на управление: [населено място], район О., ул. „Бяло море № 8, представлявано от управителя д-р В. Ж., чрез процесуалния му представител адв. С. Б., САК, с която се иска отмяната на Писмена покана за възстановяване на суми получени без правно основание № РД-25ПП-330/08.09.2022 г., издадена от управителя на НЗОК проф. д-р П. С..

Наведените основания за незаконосъобразност на административния акт са за допуснато съществено нарушение на административнопроизводствените правила и противоречие с материалноправните разпоредби-чл.146, т.3 и т.4 АПК. Твърди се, че актът е издаден с бланкетни мотиви. Изложени са и доводи за нарушаване принципа на служебното начало, тъй като издателят на акта не е събрал допълнителни доказателства в подкрепа на изложената от него теза. Аргументира се, че липсва нормативна забрана за извършване на прегледи извън декларирания в РЗОК график на съответния специалист, но в рамките на работното време на лечебното заведение. Направено е и искане за присъждане на направените съдебно-деловодни разноски.

В открито съдебно заседание процесуалният представител на жалбоподателя адв. Б.

пояснява, че д-р И. С. е в правоотношение, както с жалбоподателя, така и с УМБАЛ „Царица Й. – И.“, като използва един и същи кабинет за работа и в двете дружества. В дните сряда същата преглежда пациенти от УМБАЛ „Царица Й. – И.“ по клинични пътеки, които са малко на брой и затова в същото време приема пациенти на жалбоподателя с медицински направления. Представени са заверени копия на декларации, подписани от здравноосигурените лица и техните родители за извършените прегледи, заверени графици и договор за наем на кабинета между УМБАЛ „Царица Й. – И.“ и жалбоподателя.

Процесуалният представител на ответника- юрк. Т. заявява, че не оспорва извършването на медицинската дейност, а твърди, че това е станало извън декларирания в РЗОК график. Аргументира, че сумите се явяват получени без правно основание, тъй като прегледите са извършени в ден, в който по график д-р С. не е трябвало да работи за жалбоподателя. Прави възражение за прекомерност на адвокатското възнаграждение.

Административен съд – София - град, след като обсъди и прецени наведените в жалбата доводи, становищата на страните, събраните по делото доказателства и извърши изцяло проверка за законосъобразност на оспорения административен акт, приема за установено следното:

Правоотношението между страните произтича от сключения от жалбоподателя, в качеството на изпълнител, Договор № 222332/17.02.2020 г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ с НЗОК, в качеството си на възложител.

С уведомително писмо управителят на „МДЦ ИСУЛ Царица Йоанна“ ЕООД уведомява директора на СЗОК за направени промени в работния график на д-р И. С. от 1.06.2021 г., в съотв. с който същата осъществява амбулаторни прегледи в дните понеделник, вторник и четвъртък от 14:00-18:00 ч. и петък от 14:00-17:30 ч. Не се предвиждат прегледи в ден сряда.

С декларация от 26.05.2022 г. управителят на „МДЦ ИСУЛ Царица Йоанна“ ЕООД декларира, че няма настъпили промени в обстоятелствата удостоверявани с документи по чл. 117, т. 1,2,5,8, 11 и 12 от Н. за медицински дейности 2020-2022. Към нея е приложена декларация с информация за дейността на лечебното заведение – изпълнител на специализирана извънболнична помощ (СМИП), от съдържанието на която е видно, че д-р С. извършва амбулаторни прегледи в дните понеделник, вторник и четвъртък от 14:00-18:00 ч. и петък от 14:00-17:30 ч. /л.141/.

С уведомително писмо от управителя на „МДЦ ИСУЛ Царица Йоанна“ ЕООД, адресирано до директора на СЗОК, е приложен нов работен график на д-р И. С., съгласно който считано от 1.07.2022 г. същата ще извършва амбулаторни прегледи и в сряда в часови диапазон 14:00-16:00 ч.

Със Заповед № РД-25-458/28.07.2022 г. на управителя на НЗОК е наредено да бъде извършена самостоятелна проверка на територията на РЗОК – С. на „Медико-дентален център ИСУЛ – Царица Йоанна“ ЕООД със задачи контрол по изпълнение на договор № 222332/17.02.2020 г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ и проверка по писмо с вх. № 09-04-243/14.07.2022 г. на НЗОК. Проверката е възложена за извършване на длъжностните лица д-р М. П. – главен експерт в дирекция КДЗЗО, В. К. - главен експерт в дирекция КДЗЗО и Ю. К. - главен експерт в дирекция КДЗЗО. Същите са подписали Декларация по чл. 15 от Инструкция за условията и реда за осъществяване на контрол по изпълнение на

договорите за оказване на медицинска и/или дентална помощ за липса на роднинска връзка, частен интерес и опазване на служебната тайна. /л.144-146/

В резултат на извършената проверка са издадени Протокол № РД-25-458-1/10.08.2022 г. във връзка с изпълнение на Договор № 222332/17.02.2020 г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ и Протокол за неоснователно получени суми от извършване на контрол по изпълнение на договорите с изпълнители на медицинска помощ № РД-25-458-2/10.08.2022 г., подписани от посочените по-горе длъжностни лица. В последния, съставен на основание чл. 76а, ал. 1 ЗЗО, е посочено, че въз основа на извършена проверка на място и на основание предоставените работни графици от СЗОК се констатира неоснователни получени суми от жалбоподателя за неправомерно отчетени 28 (двадесет и осем) на брой прегледи на З. от д-р С. в ден сряда, за който липсва деклариран работен график, на обща стойност 921, 50 лв. (деветстотин двадесет и един лева и петдесет стотинки).

Против Протокол № РД-25-458-2/10.08.2022 г. е постъпило писмено възражение от жалбоподателя, входирано в администрацията на СЗОК с вх. № 22-2331-80/23.08.2022 г., в което са изложени твърдения, че не е налице основание за ангажиране на административна отговорност, тъй като не е установено наличието на виновно неизпълнение на законови задължения. Изложени са аргументи, че в нито един нормативен източник не се съдържа забрана прегледите да се извършват извън рамките на посочения график. Посочено е, че основанието за извършените плащания от НЗОК са съществуващите облигационни отношения между последната и жалбоподателя, както действителното извършване на отчетените консултативни прегледи на З.. Аргументирано е, че дори част от прегледите да са извършени от лекаря извън представения работен график в РЗОК, а друга част от прегледите от различен профил/пакет да са извършвани в рамките на един часови график, то същите във всеки от случаите са извършени в законоустановеното работно време на изпълнителя на медицинска помощ пред деня, следователно не може да се поддържа, че липса на правно основание само въз основа на извършени прегледи извън графика.

Въз основа на възражението до управителя на НЗОК е постъпило становище от д-р Велик Г. (директор на дирекция КДЗЗО) вх. № 17-01-139/30.08.2022 г., в което е посочено, че предвид установеното в проверката, следва да се приеме, че по всеки от посочените случаи в ПНПС е налице получаване на суми без правно основание, тъй като е отчетена и извършена специализирана извънболнична помощ по пакет УНГ от специалист по УНГ, който не е бил на работа в лечебното заведение, когато е извършил медицинската дейност, за което е съставил съответния документ – амбулаторен лист, като именно затова се налага извода, че сумите за отчетената дейност са получени неоснователно. Основанието за получаването им от специалиста е да е извършил съответната дейност в съответствие с работния график, който се представя в РЗОК. При осъществяването на прегледите специалистът следва да престира работна сила по време и място, съгласно представения график, както и отразените в него часове.

На 8.09.2022 г. е издадена процесната Писмена покана за възстановяване на суми получени без правна основание № РД-25ПП-330/08.09.2022 г., издадена от управителя на НЗОК проф. д-р П. С., с която на основание чл. 76, ал. 1 ЗЗО жалбоподателят е задължен да върне сумата в размер на 921, 50 лв. (деветстотин двадесет и един лева и петдесет стотинки), представляваща получени без правно основание суми за неправомерно отчетени 28 (двадесет и осем) на брой медицински прегледи. В

мотивите на административния акт е посочено, че сумите подлежат на възстановяване, тъй като по всеки от подробно описаните в протокола прегледи е налице получаване на суми без основание. Отчетена е извършена специализирана извънболнична медицинска дейност по пакет УНГ от специалист УНГ, който не е бил на работа в лечебното заведение, когато е извършил медицинската дейност, за което съставил амбулаторен лист. Аргументира се, че основанието за получаване на сумите от специалиста по УНГ е да е извършил съответната дейност в работния график, представен в СЗОК. При осъществяването на прегледите специалистът следва да престира работна сила по време и място, съгласно представения график, както и отразените в него часове.

Съгласно приложените по делото Описи към месечния отчет на С. на д-р И. С. за периода 01.06.2021 – 31.12.2021 г. /л. 107/, 01.01.2022 – 30.04.2022 г. /л. 120/ и 01.05.2022 – 30.06.2022 г. /л. 130/ се установява, че описаните в процесния акт прегледи, за които се твърди плащане без основание, действително са отчетени от лечебното заведение – жалбоподател. Същото е видно от № по ред 178 от Опис на месечния отчет за периода 01.06.2021 – 31.12.2021; № по ред 89, 165, 166, 167, 183, 202, 203, 204 от Опис към месечния отчет за периода 01.01.2022 – 30.04.2022 г. и № по ред 7, 8, 9, 24, 25, 26, 32, 33, 34, 35, 57, 58, 59, 60, 70, 71, 72, 73 от Опис към месечния отчет за периода 01.05.2022 – 30.06.2022 г.

Въз основа на установената по делото фактическа обстановка, съдът прави следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима. Подадена е в преклузивния срок по чл. 149, ал. 1 от АПК, от надлежна страна - адресат на оспорения акт, при наличие на правен интерес и срещу административен акт, който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност.

Разгледана по същество жалбата е основателна.

Писмената покана, издадена съгласно 76а, ал. 3 от ЗЗО, е подлежащ на оспорване акт по смисъла на чл. 145, ал. 2 АПК. Същата представлява индивидуален административен акт по смисъла на чл. 21 от типа на конститутивните, тъй като чрез едностранното властническо изявление на управителя на НЗОК се създава задължение за адресата за възстановяване на неоснователно получените суми.

В чл. 76а от ЗЗО е уредена процедурата за установяване на посочените задължения, както и редът за обжалване.

Съгласно алинея трета от същия, компетентен да издаде писмена покана за възстановяване на сумите е управителят на НЗОК, респ. директора на РЗОК. В тази връзка процесният акт е издаден от компетентен орган в кръга на неговите правомощия, следователно не е налице порокът по чл. 145, т. 1 АПК.

Актът е издаден в надлежната писмена форма и съдържа всички реквизити по чл. 59, ал. 2 АПК, поради което се налага изводът, че не е налице основание за отмяната му по чл. 145, т. 2 АПК.

Във втората алинея на чл. 76а ЗЗО е уредена предшестващата издаването на акта административна процедура. Видно от описаната по-горе фактическа обстановка, управителят на НЗОК е издал нарочна заповед за извършване на проверка, като е посочил конкретните длъжностни лица за осъществяването ѝ. В резултата на извършената проверка е издаден Протокол за неоснователно получени суми от извършване на контрол по изпълнение на договорите с изпълнители на медицинска помощ № РД–25-458-2/10.08.2022 г., съставен и подписан от надлежно посочените

затова лица. Предвид това не се установява порок по чл. 145, т. 3 АПК.

С оглед наведените доводи в жалбата за формалност и бланкетност на мотивите на органа, съдът излага следното:

Действително в съответствие със задължителната съдебна практика липсата на мотиви представлява порок, който не може да бъде преодолян от съда и представлява самостоятелно основание за отмяната на оспорения акт. Настоящият случай обаче не е такъв. Видно от съдържанието на акта, не може да се направи извод нито че липсват мотиви, нито че същите са бланкетни, респ. формални. Органът при спазване на разпоредбата на чл. 59, ал. 2, т. 4 АПК е изложил фактическите и правни основания за издаване на акта. Посочена е разпоредбата, която органът счита за нарушена, съответно която служи за основание за издаване на административния акт. Налице е и надлежно описана фактическа обстановка, въз основа на която издателят е направил извод, че е осъществен фактическият състав на визираната за нарушена правна норма. Посочено е, че нарушението- получаване на суми без правно основание следва от отчитането на извършена специализирана извънболнична медицинска дейност по пакет УНГ от специалист УНГ, който не е бил на работа в лечебното заведение, когато е извършил медицинската дейност, за което съставил амбулаторен лист. Съответно органът е мотивирал становището си какво според него следва да се е осъществило в обективната действителност, а именно прегледите да са извършени в рамките на подадения в СЗОК график, за да е налице правно основание за плащането. Доколко от мотивите може да се заключи, че е осъществен фактическият състав на определена правна норма, е въпрос на преценка, като в случай на несъответствие е налице основание за отмяна поради противоречие с материалноправните разпоредби по не и по чл.146, т.2 и т.3 АПК.

Предвид така изложеното, възраженията на жалбоподателя за допуснати формални нарушения се отхвърлят.

Съдът счита за нужно в настоящото решение да обърне внимание на следното, което е възможно да породи известно съмнение. В мотивите на административния акт, както беше описано и по-горе, органът намира получените суми за платени без правно основание, тъй като е отчетена и извършена специализирана извънболнична медицинска дейност по пакет УНГ от специалист УНГ, който не е бил на работа в лечебното заведение, когато е извършил медицинската дейност, за което съставил амбулаторен лист. Това изявление може да бъде възприето и в смисъл, че прегледите са отчетени за дейности, които изобщо не са били извършени от съотв. лекар в съответния ден, тъй като се посочва, че са отчетени от специалист „който не е бил на работа в лечебното заведение, когато е извършил медицинската дейност“. Останалите изложени съображения в мотивите обаче изясняват, че основанието за получаване на сумите е медицинските дейности да бъдат извършени в съответствие с работния график, който е представен в СЗОК, както и че прегледите следва да се осъществяват само по време на установения график. Това е и поддържаната теза в открито съдебно заседание от процесуалния представител на ответника, а именно, че предметът на спора не е дали медицинската дейност е извършена или не, а дали е извършена, съобр.представения в РЗОК график.

Осъществено е обаче основанието по чл.146, т.4 АПК-противоречие с приложимите материалноправни норми, по следните съображения:

Съгласно чл. 76а, ал. 1 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. От съдържанието на цитираната разпоредба се налага извод, че за неоснователно получени суми, несвързани с нарушение на закона, следва да се приемат тези, които са получени от изпълнителя на медицинска помощ при превишаване договорените лимити с регулативните стандарти, при отчитане на неизвършени медицински дейности или при съставяне на първични счетоводни документи, които по своята форма и съдържание не могат да докажат извършените медицински дейности.

Националната здравноосигурителна каса заплаща договорената и извършена медицинска дейност. Когато дейността е реално извършена, но не е договорена, или е договорена, но не е реално извършена, или извършването е неточно или непълно съобразно медицинските стандарти, плащане не се дължи. От описаната по-горе фактическа обстановка следва, че между страните е налице договорно правоотношение, създадено въз основа на сключен Договор № 222332/17.02.2020 г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ, въз основа на който при реално извършена дейност се дължи заплащане. Отделно предвид описаното по-горе прегледите реално са били извършени от лекаря - специалист в посочения в амбулаторния лист ден-сряда, в случая. Не е обект на спор между страните при извършването да са нарушени медицински стандарти.

Работните графици на лекарите - специалисти представляват част от приложенията, които следва да бъдат подадени заедно със заявлението за сключване на договор с НЗОК, както за осъществяване на болнична помощ по клинични пътеки, така и за специализирана извънболнична помощ (чл. 117, т. 4 от Н. 2020 – 2022 г.). Тези работни графици по своята същност представляват общодостъпна информация за работното време, съответно - за времето, през което ще се изпълнява договорената дейност. По естеството си обаче същите не са константна величина и подлежат на промяна съобразно нуждите на пациентите.

В нито една разпоредба нито на ЗЗО, нито на Н. 2020-2022 г., нито на друг относим към казуса източник, не е регламентирано, че специализираната извънболнична медицинска помощ следва да се извършва единствено в установения за съответния специалист график. Нещо повече нормата на чл. 148, ал. 1 предвижда, че лекарите от лечебните заведения за С. обявяват в амбулаторията на място, достъпно за здравноосигурените лица, своя седмичен график, който включва не по-малко от 2 часа дневно часове за амбулаторен прием в обявените дни, в които работи съответният специалист. Следователно специалистът задължително следва да е на работа в лечебното заведение в обявените дни поне два часа дневно, но няма пречка той да бъде на работа извън указаните часове и дни, ако нуждите на пациентите налагат това. Отделно законът изрично указва, че графикът е седмичен, тоест въпреки представеният пред РЗОК график, лекарите осъществяващи СМИП изготвят ежеседмичен график спрямо конкретните обстоятелства и нуждите на пациентите. В тази връзка графикът пред РЗОК отразява планово положен труд и подлежи на последваща промяна, наложена от конкретните обстоятелства. Отделно от уредените в раздел VII, глава седемнадесета методи за закупуване на дейностите в извънболничната медицинска помощ също не може да се направи извод, че спазването на

графика е условие за плащане, тъй като същият изобщо не фигурира като изискване.

Предвид изложеното съдът обуславя крайния си, че не е налице основание за възстановяване на получените суми, тъй като същите са платени въз основа на сключения договор за осъществяване на извънболнична помощ, за медицински дейности извършени реално в посочения ден и в съответствие с медицинските стандарти, като фактът, че не са осъществени в рамките на представения пред РЗОК график е без правно значение по отношение на извършеното плащане. Писмената покана за възстановяване на суми получени без правно основание № РД-25ПП-330/08.09.2022 г., издадена от управителя на НЗОК проф. д-р П. С. е материално незаконосъобразна и следва да бъде отменена.

По разноските:

Предвид изхода на делото и надлежно заявеното искане от жалбоподателя за присъждане на направените съдебно-деловодни разноски, съдът излага следното.

В представения списък с разноски по чл. 80 ГПК е посочена сумата т 3 160, 35 лв. (три хиляди сто и шестдесет лева и тридесет и пет стотинки), от които 50 лв. (петдесет лева) държавна такса за образуване на съдебното производство и 3 110,35 лв. (три хиляди сто и десет лева и тридесет и пет стотинки) адвокатско възнаграждение. Приложен е Договор за правна защита и съдействие от 10.10.2022 г., Платежно нареждане за платена държавна такса, фактури и банкови извлечения.

Ответникът противопостави възражение за прекомерност на заплатеното адвокатското възнаграждение по чл. 78, ал. 5 ГПК вр. чл. 144 АПК.

На първо място приложените фактури и банкови преводи установяват, че осъществените плащания за изпълнение на действията по чл. 1, ал. 1 от договора за правна защита и съдействие „правна защита и процесуално представителство пред компетентния административен съд във връзка с обжалване на Писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание № РД-25ПП-330/08.09.2022 г., издадена от управителя на НЗОК“ са в размер общо на 1502.41 лева (168, 98 лв.-л.166 + 1333.43 лева-л.168, гръб). Фактурите за останалите осъществени плащания не могат да бъдат свързани по никакъв начин с конкретното основание за извършването им или с предмета на делото.

Делото е с определен материален интерес-сумата в размер на 921.50 лева, чието възстановяване е поискано. Проведено е едно съдебно заседание. Спорът не се отличава с фактическа и правна сложност.

При тези обективни данни съдът намира, че възражението на ответника за прекомерност е основателно и определя възнаграждение в размер на 500 лева, което е близо до установения минимален размер от 400 лева- чл.7, ал.2, т.1, вр.чл.8, ал.1 от Наредба № 1 от 9.07.2004 г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения.

С оглед на изложеното на жалбоподателя следва да бъде присъдена сумата в размер на 550 лева, от които 50 лв. за заплатена държавна и 500 лв. за осъществената адвокатска защита по делото.

Воден от гореизложеното Административен съд София - град, Второ отделение, 23-ти състав,

РЕШИ:

ОТМЕНЯ Писмена покана за възстановяване на суми получени без правно основание № РД-25ПП-330/08.09.2022 г., издадена от управителя на НЗОК проф. д-р П. С., с която на основание чл. 76, ал. 1 ЗЗО „Медико-дентален център ИСУЛ – Царица Йоанна“ ЕООД, ЕИК:[ЕИК], със седалище и адрес на управление: [населено място], район О., ул. „Бяло море № 8, представлявано от управителя д-р В. Ж., е задължено да върне сумата в размер на 921, 50 лв. (деветстотин двадесет и един лева и петдесет стотинки), представляваща получени без правно основание суми за неправомерно отчетени 28 (двадесет и осем) броя медицински прегледи.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на „Медико-дентален център ИСУЛ – Царица Йоанна“ ЕООД, ЕИК:[ЕИК], със седалище и адрес на управление: [населено място], район О., ул. „Бяло море № 8, представлявано от управителя д-р В. Ж., сумата в размер на 550 (петстотин и петдесет) лева, разноски по делото.

Решението може да бъде оспорено в 14-дневен срок от съобщаването му на страните чрез Административен съд София – град пред Върховния административен съд.

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на преписи от него.

Съдия: