

РЕШЕНИЕ

№ 3108

гр. София, 11.06.2012 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 36 състав, в публично заседание на 10.05.2012 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Весела Андонова

при участието на секретаря Виктория Вълчанова, като разгледа дело номер **8722** по описа за **2011** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145-178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК), във връзка с чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалба на [фирма], със седалище и адрес на управление [населено място], представляван от В. И. И. – И. против писмена покана за възстановяване на суми № 29-05-59/03.08.2011 г. на Директора на Столична здравноосигурителна каса, [населено място]. Изложени са съображения за незаконосъобразност на обжалвания административен акт, свързани с нарушения на административнопроизводствените правила, материалния закон и целта на закона. Твърди се, че директора на СЗОК не е уведомил своевременно жалбоподателя за броя на определените му регулативни стандарти за посочените тримесечия на 2010 г. Протоколите за определяне на регулативните стандарти за второ и трето тримесечие на 2010 г. не са връчени на жалбоподателя при приемане на отчетите за първия месец от съответното тримесечие. Релевирани са доводи за нарушения на формата на акта, поради липса на правни и фактически основания. В съдебно заседание жалбата се поддържа от адв. С., която моли да се отмени обжалвания административен акт, по съображения подробно изложени в депозираните по делото писмени бележки. Претендират се разноси.

Ответника – директора на СЗОК, [населено място] чрез процесуалния си представител юрисконсулт Д. намира жалбата за неоснователна и недоказана по съображения подробно изложени в депозираните по делото писмени бележки. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

Административен съд - София-град, след като обсъди доводите на страните и прецени представените по делото доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

Между жалбоподателя като изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ и Националната здравно-осигурителна каса /НЗОК/ е сключен договор за оказване на първична извънболнична медицинска помощ № 221461/27.01.2010 г. Договорът е сключен, на основание чл. 59, ал.1 от ЗЗО, и в съответствие с Националния рамков договор между НЗОК, БЛС и БЗС за 2010 г. (НРД 2010 г., обн. ДВ, бр. 102/2010 г., в сила от 01.01.2010 г.). В раздел IV-ти от договора "Цени, ред и условия за заплащане на изпълнителя", страните са уговорили условията, реда и правилата, при които изпълнителят на медицинска помощ отчита пред възложителя осъществената от него дейност и начина на нейното заплащане.

На 15.05.2010 г. между Столична здравно-осигурителна каса /СЗОК/ и [фирма] е сключен Протокол към договор 221461/2010 г. за определяне броя на назначаваните специализирани медицински дейности (СМД) и стойността на медико-диагностичните дейности (МДД) за изпълнител на първична извънболнична помощ за II-ро тримесечие на 2010г. От същия е видно, че стойността на назначената с направление за МДД (бл. МЗ- НЗОК № 4) за II-то тримесечие на 2010 г. на жалбоподателя е определена на 1008 лева. На 02.08.2010 г. между Столична здравно-осигурителна каса /СЗОК/ и [фирма] е сключен Протокол към договор 221461/2010 г. за определяне броя на назначаваните специализирани медицински дейности (СМД) и стойността на медико-диагностичните дейности (МДД) за изпълнител на първична извънболнична помощ за III-то тримесечие на 2010г. От същия е видно, че стойността на назначената с направление за МДД (бл. МЗ- НЗОК № 4) за III-то тримесечие на 2010 г. на жалбоподателя е определена на 968 лева. От представените по делото Спецификации за извършена медицинска дейност от лечебно заведение за първична извънболнична медицинска помощ за второто и третото тримесечие на 2010 г.(л. 27-32) се установява, че с натрупване за II - то тримесечие стойността на издадените направления бл. МЗ-НЗОК № 4 е в размер на 1019,41 лева, а за третото тримесечие 971,57 лева.

Със заповед № РД-18-884/13.07.2011 г. на директора на СЗОК е наредено да бъде извършена финансова проверка на лечебното заведение за контрол по изпълнение на броя на определените специализирани медицински дейности и стойностите на назначаваните медико-диагностични дейности за II-ро и III-то тримесечие на 2010 г. Резултатите от извършената проверка са обективирани в протокол за неоснователно получени суми № ФВ 247/14.07.2011 г., в който е отразено, че изпълнителя на медицинска помощ, след отчитане на разрешените надвишения по чл. 37, ал. 1 и ал. 2 от договора, е превишил с 616,18 лв. и с 227,61 лева определените му регулативни стандарти за направления за медико-диагностични дейности (МДД) съответно за второто и третото тримесечие на 2010 г., назначени с бл. МЗ-НЗОК № 4, поради което тази сума, на основание чл. 37, ал. 3 от индивидуалния договор следва да бъде възстановена на НЗОК. [фирма] е подал възражение до директора на СЗОК срещу протокола от 18.07.2011 г. Възражението не е уважено и директорът на СЗОК е издал процесната писмена покана до изпълнителя на медицинска помощ за възстановяване на горепосочените суми в бюджета на касата.

С определение от 06.02.2012 г. на съда е допусната съдебно счетоводна експертиза със служебно формулирани от съда задачи. Два пъти е давана възможност на жалбоподателя на внесе определения от съда депозит, но същия не е внесен, като в

последното о.с.з. пълномощника на жалбоподателя е заявил, че ЕТ няма средства да плати ССЕ, поради което същата е заличена.

При така установените факти, Административен съд - София-град обосновава следните правни изводи:

По допустимостта на жалбата: Оспорваната в производството поканана е връчена на жалбоподателя на 14.09.2011 г. видно от ръкописно направеното отбелязване върху поканата и поставен печат на жалбоподателя. Датата на получаване на поканата не е оспорена от ответника. Жалбата е подадена до съда, чрез ответника на 27.09.2011 г. - вх. № 22-1461-8. При тези данни, съдът приема, че жалбата е подадена в срок, от надлежна страна и при наличие на правен интерес.

Разгледана по същество, жалбата е основателна, по следните съображения: Съгласно чл. 168, ал. 1 от АПК, при преценката на законосъобразността на оспорван административен акт съдът не се ограничава само с обсъждане на основанията, посочени от оспорващия, а е длъжен въз основа на представените по делото доказателства да провери законосъобразността на оспорвания административен акт на всички основания, посочени в чл. 146 АПК. Съдът преценява законосъобразността на административния акт, като проверява дали е издаден от компетентен за това орган и в съответната форма, спазени ли са процесуалноправните и материалноправните разпоредби по издаването му и съобразен ли е с целта, която преследва законът.

Административното производство е било проведено по реда на чл. 76а, ал. 1 - 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), приложим на основание § 10 от ПЗР на НРД за МДД за 2011 г. Процесуалната разпоредба на чл. 76а, ал. 2, изр. 2 от ЗЗО създава право в полза на лицето - обект на проверката да представи писмено възражение срещу съставения протокол за неоснователно получени суми пред директора на РЗОК в 7-дневен срок от връчване на протокола, което в настоящия случай е направено.

Настоящият съдебен състав приема, че писмената поканана е издадена от компетентен орган, доколкото в разпоредбата на чл. 76а, ал.3 от ЗЗО е предвидено, че поканата за възстановяване на сумите, получени без правно основание се издава от директорът на РЗОК. В случая писмената поканана е издадена от директора на СЗОК.

Констатациите за неоснователно получени суми в резултат на превишаване на определените регулативни стандарти са направени въз основа на извлечение от предоставените от изпълнителя на първична медицинска помощ електронни отчети, обективирани в справки, изготвени от гл. експерт М.. Видно от справките, възпроизведени в оспорения административен акт, за второто тримесечие на 2010 г., стойността на издадените и заплатени направления за бланка МЗ-НЗОК № 4 е 1724,73 лева, а за третото тримесечие 1325,19 лева. Въз основа на това административният орган е заключил, че превишаването за второто тримесечие на 2010 г. е с 616,18 лева, а за третото тримесечие с 277,61 лева. Отчел е и допустимото превишаване от 10 + 15%.

Така изложеното фактическо основание за издаване на оспорената писмена поканана се опровергава от приетите като доказателство по делото хартиени отчети на изпълнителя на специализирана медицинска помощ [фирма]. От същите се установява, че стойността на издадените и заплатени направления за бланка МЗ-НЗОК № 4 за второто тримесечие на 2010 г. е 1019,41 лева ($502,73+366,09+150,59 = 1019,41$ лева), а за третото тримесечие – 971,57 ($259,99+443,58+268=971,57$ лева). Следователно, превишаването за второто тримесечие е с 11,41 лева ($1019,41-1008=11,41$), а за третото тримесечие с 3,57 лева ($971,57-968 = 3,57$).

Съгласно подписаните протоколи към договора от 2010 г. определените на изпълнителя

на първична извънболнична помощ регулативни стандарти са в размер на 1008 лева за второто тримесечие на 2010 г. и 969 лева за третото тримесечие на 2010 г.

Разпоредбата на чл. 6, ал. 1 от Правилата за реда за определяне на броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико-диагностични дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ, приети с решение № РД-УС-153 от 21.12.2009 г. на УС на НЗОК, допуска превишаване на определените регулативни стандарти с 10 %. По силата на чл. 7 от същите правила, през първото, второто и третото тримесечие изпълнителите могат да превишават определените им регулативни стандарти допълнително с 15 %, но това превишаване следва да бъде компенсирано през следващото тримесечие.

С оглед на изложеното по – горе, превишаването по отчетеното в хартиените отчети за второто и третото тримесечие на 2010 г. е в рамките на допустимото по чл. 6 и чл. 7 от Правилата.

Констатираното разминаване в електронните отчети и хартиените отчети, което не е взето предвид и не е изследвано от административния орган, има за последица незаконосъобразност на административния акт, поради неизясняване на фактическата обстановка в нарушение на нормата на чл. 35 от АПК, който задължава административния орган да изясни всички факти и обстоятелства от значение за случая. Още повече, че доводи за неправилно отчитане на издадените направления са изложени в депозираното от д-р В. И. писмено възражение.

Неизясняването на фактите от страна на административния орган в хода на проведеното от него административно производство възпрепятства упражняването на съдебния контрол за правилното прилагане на материалния закон и има за последица незаконосъобразност на оспорения административен акт (в този смисъл и решение № 2064 от 10.02.2012 г. на ВАС по адм. д. № 9615/2011 г., VI о.).

По изложените съображения, настоящия съдебен състав намира оспорената писмена покана за възстановяване на суми № 29-05-59/03.08.2011 г., издадена от директора на СЗОК за незаконосъобразен административен акт, издаден при съществено нарушение на административно производствените правила и в нарушение на материалния закон.

С оглед изхода на спора и на основание чл. 143, ал.1 от АПК на жалбоподателя следва да бъдат присъдени сторените по делото разноски в размер на 200 лева, от които 50 лева платена държавна такса и 150 лева платено адвокатско възнаграждение.

Воден от горното и на основание чл. 172, ал. 2 и чл. 143, ал. 1 от АПК, Административен съд – София - град, II отделение, 36 състав

РЕШИ:

ОТМЕНЯ писмена покана за възстановяване на суми № 29-05-59/03.08.2011 г. на Директора на Столична здравноосигурителна каса, [населено място].

ОСЪЖДА Столична здравноосигурителна каса, [населено място] да заплати на [фирма], със седалище и адрес на управление [населено място], сумата от 200 (двеста) лева разноски по делото.

Решението може да се обжалва пред Върховния административен съд на Р. Б. в 14-дневен срок от съобщението на страните за изготвянето му.

СЪДИЯ:

