

РЕШЕНИЕ

№ 175

гр. София, 09.01.2020 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 48 състав,
в публично заседание на 09.12.2019 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Калина Пецова

при участието на секретаря Евгения Стоичкова, като разгледа дело номер **11507** по описа за **2018** 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 вр. с чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО).

Образувано е по жалба на [фирма], представлявано от управителя д-р И. П., срещу Писмена покана с изх. № 29-07-68/05.10.2018 г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса (СЗОК), с която на основание чл. 76а, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), следва да бъдат възстановени суми, получени от лечебното заведение без правно основание в общ размер от 14 059.60 лева - констатирани превишения на броя на специализирани медицински дейности СМД (бл. МЗ-НЗОК № 3) – 4 640 лева, и стойностите назначени медико - диагностични дейности МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4) – 9 419.60 лева, за четвъртото тримесечие на 2017 г.

Наведените основания за незаконосъобразност са за нарушение на материалния закон и съществени нарушения на съдопроизводствените правила – отменителни основания по чл. 146, т. 3 и т. 4 АПК. Жалбоподателят заявява, че възразява срещу всички суми, записани в поканата и протокола, като твърди, че на Д. не са били заплатени суми, надвишаващи определените като брой МДД, увеличени с 10 процента. Отговорността на изпълнителя, според него, не е за назначените, а за реално заплатените над определената сума МДД. Оспорва се и стойността на остатъците, които се твърди, че е имало за компенсиране от предходно тримесечие и с които са намалени възложените с протокол суми за МДД и брой за СМД. Сочи се, че е налице договорна отговорност,

основана на равноправни гражданско-правни отношения на страните по договора, която следвало да се реализира по общия исков ред, а не по реда на чл. 76а ЗЗО. Жалбоподателят намира още, че след като медицинските дейности са реално изпълнени, то не се касае за получаване на суми без правно основание или за неоснователно получени суми, а напротив – за заплащане на действително извършената от ИМП дейност. На следващо място се твърди, че [фирма] не е причинило щета на бюджета на СЗОК/НЗОК и съгласно разпоредбата на § 3 от цитираните в поканата Правила за 2017 г., средствата, превишаващи определените брой на СМД и стойност на МДД, се възстановяват от изпълнителите на СИМП и ПИМП, но след разпределение и преразпределение на брой СМД и стойност на МДД на тримесечие в рамките на определените средства на бюджетните сметки. Не се установява нито действителният размер на сумите за заплатените от СЗОК дейности, нито че тези суми са получени от жалбоподателя без правно основание, нито, в случай, че евентуално има някакво превишение, то то действително подлежи на възстановяване. Моли се за отмяна изцяло на оспорената покана. Претендират се направените в хода на производството разноси.

В проведено по делото съдебно заседание, жалбоподателят се представлява от адв. М., която поддържа жалбата на заявените в същата основания. Сочи че, от доказателствата по делото се установява, че СЗОК не е изпълнила своите договорни задължения спрямо изпълнителните на медицинска помощ и при наличие на ресурс не е извършила разпределение и не е поискала от НЗОК средства, които са били налични, с което ощетява изпълнителите.

Ответникът – директорът на СЗОК, чрез процесуалния си представител юрк. К., оспорва жалбата като неоснователна и недоказана. В съдебно заседание, моли за потвърждаване на писмената покана, като правилна и законосъобразна. Посочва, че лечебното заведение е направило превишение за посоченото тримесечие, което е неправилно.

СГП, редовно призована, не изпраща представител и не ангажира становище по жалбата.

Административен съд София - град, в настоящия състав, като обсъди събраните по делото доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, съобрази доводите на страните и извърши цялостна проверка на оспорения акт във връзка с правомощията си по чл. 168 АПК, намира за установено следното от фактическа страна:

На основание чл. 59, ал. 1 от ЗЗО и Национален рамков договор (НРД), между Национална здравноосигурителна каса (НЗОК), представлявана от директора на Столична здравноосигурителна каса (СЗОК), от една страна, и „Диагностично – консултативен център XVIII - С.”, Е., [населено място], от друга страна, е сключен договор № 222239/02.05.2017 г. за оказване на извънболнична медицинска помощ.

Съобразно утвърдените през 2017 г. Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначените СМД и стойността на назначените МДД и чл. 53 и сл. от посочения договор изпълнителят може да назначава извършване на специализирани медицински дейности (СМД) и медико – диагностични дейности (МДД) по брой или стойност на отделните видове, като за всяко тримесечие възложителят определя на изпълнителя броя на назначаваните СМД и стойност на назначаваните МДД, съобразно правилата по Закона за бюджета на НЗОК за 2017 г., утвърдени от НС на

НЗОК. Неусвоените брой/стойност на СМД и МДД от предходно тримесечие могат да бъдат усвоени през текущото, с изключение на тези, неусвоени през четвъртото. Броят на СМД и стойностите МДД могат да бъдат надхвърлени с до 10 %, като надвишението се допуска само за текущото тримесечие и не може да бъде прехвърляно за следващото. Всяко тримесечие изпълнителят може да надвишава с 15% определените броя СМД и стойност МДД, но е длъжен да компенсира надвишението през следващото тримесечие, като не се допуска превишение през четвъртото тримесечие. Съгласно чл. 10 от Правилата и чл. 55 от Договора, до изчерпване на определения общ брой СМД и стойности МДД, възложителят може да преразпределя и преразпределя допълнителен сбор на СМД и стойност на МДД на изпълнителя, при заявена необходимост с мотивирано искане преди изтичането на съответното тримесечие. Управителят на НЗОК може да определи допълнителен брой/стойност на дейностите в регулация за определена РЗОК преди изтичане на календарното тримесечие, в случай на доказана медицинска необходимост, като с броя/стойността на допълнително определените дейности се увеличава резерва на съответната РЗОК, когато не е предвидено друго. Съгласно чл. 56, ал. 1 от договора, изпълнителят е длъжен да възстанови на възложителя заплатените средства за МДД и СМД, назначени от изпълнителя извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране.

На основание на Заповед № РД-18-1367/03.09.2018 г. на директора на СЗОК е извършена проверка за изпълнение на договора с изпълнителя на извънболнична медицинска помощ от служители на дирекция ИМДП при НЗОК и тематична проверка със задача контрол по изпълнение на броя на определените СМД и стойности МДД за четвъртото тримесечие на 2017 г. от контролър в отдел „Контрол на медицинските дейности“ при СЗОК.

В рамките на проверката е съставен Протокол за неоснователно получени суми № РД-18-1367/03.09.2018 г., на основание 72, ал. 2 и чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО, като е констатирано процесното превишение на броя СМД (бланка МЗ-НЗОК № 3) и на стойностите МДД (бланка МЗ-НЗОК № 4) за четвъртото тримесечие на 2017 г. В него е посочено, че на основание чл. 76а ал. 1 от ЗЗО сумата от 14059.60 лева следва да се възстанови като неоснователно получена.

С обжалваната писмена покана Директорът на СЗОК е поканил жалбоподателя да възстанови доброволно сумата от 14059.60 лева като подлежаща на възстановяване, получена без основание за констатирани превишения на броя на специализирани медицински дейности СМД (бл. МЗ-НЗОК № 3) – 4 640 лева, и превишения на стойностите назначени медико - диагностични дейности МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4) – 9 419.60 лева, за четвъртото тримесечие на 2017 г.

За изясняване на делото е допусната и приета съдебно-счетоводна експертиза (ССчЕ), в която са анализирани следните доказателства: Договор № 222239/02.05.2017 г. за оказване на специализирана извънболнична ме-дицинска помощ (СИМП) от МЦ / Д., сключен между „Д. XVIII С.“ Е. и Националната здравноосигурителна каса (НЗОК); Протокол от 10.10.2017 г. към Договор № 222239/2017 г. за определяне на броя на наз-начаваните специализирани медицински дейности (СМД) и стойността на медико-диагностичните дейности (МДД) на изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП) „Д. XVIII С.“ Е. за IV - то тримесечие на 2017 г.; Протокол от 20.11.2017 г. към Договор № 222239/2017 г. за определяне на допълнителен брой на назначаваните СМД и допълнителна стойност на МДД на

изпълнител на СИМП „Д. XVIII С.” Е. за IV - то тримесечие на 2017г.; Протокол от 18.12.2017г. към Договор № 222239/2017г. за определяне на допълнителен брой на наз-начаваните СМД и допълнителна стойност на МДД на изпълнител на СИМП „Д. XVIII С.” Е. за IV - то тримесечие на 2017г.; Извлечение от електронните отчети на изпълнители на СИМП за отчетени меди-цински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.” Е., за периода 01.10.2017 г. – 31.12.2017 г.; Извлечение от електронните отчети на изпълнители на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалистите работещи в „Д. XVIII С.” Е., Рег. № 2206134 502; Фактури за заплащане по договор № 222239/2017г. за извършена СМД по спецификация за м.10, м.11 и м.12.2017г.; Спецификации за извършена СМД по Договор № 222239/02.05.2017г. за периоди 01.10.2017г. до 31.10. 2017г., 01.11.2017г. до 30.11.2017г., 01.12.2017г. до 31.12.2017г.; Аналитична ведомост на с/ка 4050 „Задължения към доставчици за ЗО дейности”, аналитична партида доставчик на СИМП 222239 Д. 18 С. Е., за периодите от 01.11.2017г. до 30.11.2017г., 01.12.2017г. до 31.12.2017г., 01. 01.2018г. до 31.01.2018г., които имат отношение към поставените задачи. Експертната е извършила и посещение в СЗОК, където били представени копия от фактури и спецификации за изпълнени медицински дейности СИМП (СМД и МДД) от „Д. XVIII С.” Е. за м.10, 11 и 12. 2017г.; Справки и Аналитична ведомост (аналитични партиди) на с/ка 4050 „Задължения към доставчици за ЗО дейности” с данни за начислени (фактурирани) и заплатени дейности по отделни доставчици (изпълнители) на медицински услуги, в т.ч. по издадени (назначени) направления за СМД и МДД от „Д. XVIII С.” Е. през IV-то тримесечие на 2017 г. Вещото лице е изяснило, че регулативните стандарти (РС) са броя на назначаваните специализирани медицински дейности (СМД) и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности (МДД) от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ (ПСМП), по реда и при условията на Правилата за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяка РЗОК и за всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ (ПИМП и СИМП) на броя на назначаваните СМД и стойността на назначаваните МДД (2017г.). Сочи се, че лечебните заведения (ЛЗ) изпълнители на СИМП, в т.ч. на назначените от „Д. XVIII С.” Е. СМД и МДД, отчитат в НЗОК (СЗОК) изпълнените от тях медицински дейности чрез финансово – отчетни документи на хартиен носител (фактури и спецификации), в които посочват стойностите на дейностите (СМД бл. МЗ-НЗОК № 3, бл. МЗ-НЗОК № 3А и МДД бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени не само от конкретното ЛЗ, но и от други ЛЗ в С. и страната. Във финансово – отчетните документи (фак-тури и спецификации), съобразно със съдържащите се в тях реквизити, не е предвидена възможност за конкретизация на назначените дейности по ле-чебни заведения (ЛЗ). От електронните отчети на изпълнителите на спе-циализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП) се установява на кои пациенти, какви дейности (прегледи, изследвания) са назначавани през даден период; въз основа на кои медицински документи – направления за СМД бл. МЗ – НЗОК № 3 и бл. МЗ-НЗОК № 3А или за МДД бл. МЗ – НЗОК № 4 са изпълнени дейностите. Видими са и данни за възложителя, пациента и за изпълнителя на медицинските дейности. Отчетните данни се представят в НЗОК (СЗОК, РЗОК) от ЛЗ изпълнители на СИМП на елект-ронен носител (отчет), който съпътства техните финансово –

отчетни документи за заплащане на дейността, посочен в договора на ЛЗ. Следователно в Извлеченията от електронните отчети на ЛЗ изпълнители на СИМП се съдържат данни за назначените от конкретното ЛЗ за ИМП СМД бл. МЗ-НЗОК № 3, бл. МЗ-НЗОК № 3А или за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4, които са изпълнени и отчетени в избрани от пациентите (ЗОЛ) ЛЗ и са заплатени от НЗОК (РЗОК). Първичните документи - медицински направления (на хартиен носител), чрез ЗОЛ постъпват при изпълнителите на СИМП (СМД и МДД), които ги отчитат и представят заедно с електронните отчети и финансово отчетните си документи (фактури, спецификации) в НЗОК (РЗОК). Така, те стават част от архива на НЗОК (РЗОК) за медицинска дейност МД. Това се отнася и за медицинските направления за консултация или провеждане на съвместно лечение СМД (бл. МЗ-НЗОК № 3) и за медико-диагностична дейност МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.” Е., за периода 01.10.2017 г. – 31.12. 2017 г., които са включени в представените от СЗОК Извлечения от електронни отчети на изпълнителите на СИМП (СМД) и от електронни отчети на изпълнителите на МДД за отчетените от тях СМД и МДД, по делото.

Установява се, че в извлечението от електронните отчети на изпълнители на СИМП за отчетени медицински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.” Е., за периода 01.10.2017г.–31.12.2017 г., са включени медицински направления за СМД 1767 бр., в т.ч. издадени, изпълнени и заплатени направления бл. МЗ-НЗОК № 3 в същото РЗОК (СЗОК) 1760 бр. и издадени направления бл. МЗ-НЗОК № 3 изпълнени и заплатени в други РЗОК 7 бр. Всичките 1767 броя медицински направления за СМД бл. МЗ-НЗОК № 3 (1767 x 20 = 35340 лв.) са издадени от „Д. XVIII С.” Е. (Рег. № на ЛЗ възложител [ЕГН]) в периода от 01.10.2017г. до 31.12.2017г. В Извлечението от електронните отчети на изпълнители на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалистите работещи в „Д. XVIII С.” Е., Рег. № [ЕГН], са включени медицински направления за МДД на стойност 42160,27 лв., в т.ч. издадени, изпълнени и заплатени направления бл. МЗ-НЗОК № 4 в същото РЗОК (СЗОК), без стойност за ЯМР отпуснато по мотивирано искане, 42071,36 лв. и издадени направления бл. МЗ-НЗОК № 4 изпълнени и заплатени в други РЗОК, без стойност за ЯМР отпуснато по мотивирано искане, 88,91 лв. Всички медицински направления за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 на стойност 42160,27 лв. са издадени от „Д. XVIII С.” ЕО ОД (Рег. № на ЛЗ възложител [ЕГН]) в периода от 01.10.2017г. до 31. 12.2017г.

I. СМД бл. МЗ-НЗОК № 3

Експертизата е установила, че определеният (възложен) РС за СМД бл. МЗ – НЗОК № 3, на „Д. XVIII С.” Е. е 1269 броя за IV-то тримесечие на 2017г., съгласно Протоколи за определяне на брой и допълнителен брой на назначаваните СМД, към Договор № 222239/02.05.2017г. за оказване на СИМП от ЛЗ. Изяснено е, че определеният (възложен) РС за СМД бл. МЗ – НЗОК № 3, на „Д. XVIII С.” Е. е 1396 броя за IV-то тримесечие на 2017г., съгласно Протоколи за определяне на брой и допълнителен брой на назначаваните СМД към Договор № 222239/02.05.2017г. за оказване на СИМП от ЛЗ заедно с допустимото надвишение 10 % по чл. 54, ал. 3 от договора. СМД в размер на 139 бр. бл. МЗ-НЗОК № 3 са остатък от предходното тримесечие. Установено е още, че изпълнението на РС за СМД, според Извлечението от електронните отчети на изпълнители на СИМП за отчетени медицински направления

за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.“ Е., за периода 01.10.2017г. – 31.12.2017г., е в размер на 1767 (1760 + 7) броя. Представена е таблица относно ЛЗ изпълнители на СМД по издадени направления, като експертът е установил, че медицинските направления за СМД бл. МЗ-НЗОК № 3, издадени от „Д. XVIII С.“ Е. и включени в Извлечението от електронните отчети на изпълнители на СИМП за отчетени медицински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.“ Е., за периода 01.10.2017г. – 31.12.2017г., в размер на 1760 броя (СЗОК), са изпълнени от 89 броя лечебни заведения (ЛЗ) изпълнители на СИМП (СМД). „Д. XVIII С.“ Е. се явява най-големият изпълнител на издадени (назначени) от него МН бл. МЗ-НЗОК № 3 СМД, 1375 бр. от общо 1767 бр. Изпълнението на СМД по издадените направления бл. МЗ-НЗОК № 3 от „Д. XVIII С.“ Е. за IV-то тримесечие на 2017г. е отчетено от изпълнителите на СИМП (СМД) в електронните им отчети, в стойността на медицинските дейности за м. 10, 11, 12.2017г. и 01.2018г. Изяснено е, че първият месец на 2018г. е извън IV тримесечие на 2017г., но тъй като направленията са със срок на валидност 1 месец, част от издадените в м.12.2017г. са изпълнени в м.01.2018г., и тогава са отчетени в дейността от изпълнителите на СИМП. В таблица № 4, в частта за СМД бл. МЗ-НЗОК № 3, са посечени само медицинските направления за СМД, издадени (назначени) в м.12.2017г. и изпълнени в м.01.2018г. Констатира се, че от общо 1767 броя медицински направления за СМД бл. МЗ-НЗОК № 3 в Извлечението от електронните отчети на изпълнители на СИМП за отчетени медицински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.“ Е., за периода 01.10.2017г. – 31.12.2017 г., едва 34 бр. издадени в м.12.2017г. са изпълнени в м.01.2018г. В Извлечението от електронните отчети на изпълнители на СИМП за отчетени медицински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.“ Е., за периода 01.10.2017г.–31.12.2017 г., всички 1767 бр. (35340 лв.) МН за СМД са издадени от „Д. XVIII С.“ Е. (Рег. № на ЛЗ възложител [ЕГН]) в периода 01. 10.2017г. до 31.12.2017г. Това е изпълнението за съпоставка с определения РС и установяване на превишение, по методиката и правилата на СЗОК. *Установено е превишение на РС, като при съпоставката на определеният (възложен) РС за СМД бл. МЗ – НЗОК № 3 на „Д. XVIII С.“ Е., в размер на 1396 броя за II-ро тримесечие на 2018г., съгласно Протоколи за определяне на брой и допълнителен брой на назначаваните СМД към Договор № 222239/02.05.2017г. за оказване на СИМП от ЛЗ заедно с допустимото надвишение 10 % по чл. 54, ал. 3 от договора, като се вземат предвид и СМД 139 броя (бл. МЗ-НЗОК № 3) остатък от предходното тримесечие, с изпълнението на РС за СМД в размер на 1767 (1760 + 7) броя съгласно Извлечение от електронните отчети на изпълнителите на СИМП за отчетени медицински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.“ Е. за период 01.10.2017г.–31.12.2017г. се достига до превишение на РС за СМД бл.МЗ-НЗОК № 3, в размер на 232 бр. (4640 лв.) за тримесечието.* Или превишение на брой СМД бл. МЗ-НЗОК № 3 над позволеното надвишение 10% за IV -ро трим. на 2017г. и предвид остатъка (+) от предх. трим. $1054 + 110 + 105 = 1269 + 127 = 1396 + 139 = 1535 - 1760 - 7 = -232$ броя x 20 лева = 4640 лв. за възстановяване по с/ка на СЗОК по чл. 56, ал. 1 от

договора.

II. СМД бл. МЗ-НЗОК № 4

ССЧЕ е установила, че определеният (възложен) РС за МДД бл. МЗ – НЗОК № 4, на „Д. XVIII С.” Е. е 33777 лева за IV тримесечие на 2017г., съгласно Протоколи за определяне на стойност и допълнителна стойност на назначаваните МДД към Договор № 222239/02.05.2017г. за оказване на СИМП от ЛЗ. Вещото лице сочи още, че определеният (възложен) РС за МДД бл. МЗ – НЗОК № 4, на „Д. XVIII С.” Е. е 37154,70 лв. за IV тримесечие на 2017 г., съгласно Протоколи за определяне на стойност и допълнителна стойност на назначаваните МДД към Договор № 222239/02.05.2017 г. за оказване на СИМП от ЛЗ с допустимото надвишение 10 % по чл. 54, ал. 3 от договора. МДД за 4414,03 лв. (бл. МЗ-НЗОК № 4) са за компенсиране от предходното тримесечие. Установено е, че изпълнението на РС за МДД, според Извлечението от електронните отчети на изпълнители на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалисти работещи в „Д. XVIII С.” Е., е 42160,27 (42071,36 + 88,91) лева. Представена е таблица относно ЛЗ изпълнители на СМД по издадени направления, като експертът е изяснил, че медицинските направления за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4, издадени от „Д. XVIII С.” Е. и включени в Извлечението от електронните отчети на изпълнители на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалисти работещи в „Д. XVIII С.” Е., в размер на 42071,36 лв. (СЗОК) са изпълнени от 56 броя лечебни заведения (ЛЗ) изпълнители на МДД. „Д. XVIII С.” Е. се явява най-големият изпълнител на издадени (наз-начени) от него МН бл. МЗ-НЗОК № 4 за МДД, 16428,54 лв. от обща стойност 42160,27 лв. Изпълнението на МДД по издадени направления бл. МЗ-НЗОК № 4 от „Д. XVIII С.” Е. за IV-то трим. на 2017г. е отчетено от изпълнителите на МДД в техните електронни отчети, в стойността на медицинските дейности за м. 10, 11 и 12.2017г. и м.01.2018г. Първият месец на 2018г. е извън IV трим. на 2017г., но тъй като направленията са със срок на валидност 1 месец, част от издадените в м.12.2017г. са изпълнени в м. 01.2018г., и тогава са отчетени в дейността от изпълнителите на СИМП. В таблица № 9, в частта за МДД бл. МЗ-НЗОК № 3, са посечени само медицинските направления за МДД, издадени (назначени) в м.12.2017 г. и изпълнени в м.01.2018 г. Констатира се, че от медицинските направления за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 на обща стойност 42160,27 лв. в Извлечението от електронните отчети на изпълнители на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалисти работещи в „Д. XVIII С.” Е., Рег. № [ЕГН], направления на стойност 1726,16 лв. издадени в м.12.2017г. са изпълнени в м.01.2018г. В Извлечението от електронните отчети на изпълнители на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалистите работещи в „Д. XVIII С.” Е., Рег. № [ЕГН], по делото, всички медицински направления за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 с обща стойност 42160,27 лв. са издадени от „Д. XVIII С.” Е. (Рег. № на ЛЗ възложител [ЕГН]) в периода от 01.10.2017г. до 31.12.2017г. Това е изпълнението за съпоставка с определения РС и установяване на превишение по методиката и правилата на СЗОК. *Установено е превишение на РС, като при съпоставката на определеният (възложен) РС за МДД бл. МЗ – НЗОК № 4, на „Д. XVIII С.” Е. в размер на 37154,70 лв. за IV-то тримесечие на 2017г., съгласно Протоколи за определяне на стойност и допълнителна стойност на назначаваните МДД към Договор № 222239/02.05. 2017г.*

за оказване на МДД от ЛЗ заедно с допустимото надвишение 10 % по чл. 54, ал. 3 от договора, като се вземат предвид и МДД в размер на 4414,03 лв. (бл. МЗ-НЗОК № 4) за компенсиране от предходното тримесечие, с изпълнението на РС за МДД в размер на 42160,27 (42071,36 + 88,91) лв., съгласно Извлечение от електронните отчети на изпълнителите на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалистите работещи в „Д. XVIII С.” Е., се достига до превишение на РС за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 в размер на **9419,60 лв. за тримесечието**. Или превишение стойност МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 над позволените 10% и 15% за IV-то трим. на 2017г. и предвид остатъка за компенсиране (-) от предх. трим. $27977 + 3000 + 2800 = 33777 + 3377,70 - 4414,03 = 32740,67 - 42071,36 - 88,91 = -9419,60$ лв., за възстановяване по чл. 56, ал. 1 от дог. по с/ка на СЗОК.

На следващо място, вещото лице е разгледало и коментирало Спецификациите за извършена медицинска дейност от лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ „Д. XVIII С.” Е. по Договор № 222239/2017г., приложени към фактурите за м.10, 11 и 12.2017г., Лечебното заведение (Д.) е отразило брой/стойност на назначаваните направления/изследвания, в т.ч. брой издадени направления за СМД бл. МЗ-НЗОК № 3 и стойност на издадени направления за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 за всеки месец и за тримесечието (с натрупване). В таблица № 11 са представени данни за брой СМД (издадени направления бл. МЗ-НЗОК № 3) и стойност на МДД (издадени направления бл. МЗ-НЗОК № 4) по данни от Спецификации за СИМП към фактури на „Д. XVIII С.” Е. за извършени СМД и МДД за м.10, 11, 12.2017г., предявени пред СЗОК. Извършено е изясняване в експертизата, че превишение на РС за СМД и МДД се установява от СЗОК въз основа на изпълнението на СМД и МДД по издадени МН бл. МЗ-НЗОК № 3 и 4 от „Д. XVIII С.” Е. във всички ЛЗ, които са отчетели изпълнение на СИМП (СМД и МДД) в т.ч. в Д. издател (възложител) на МН, взето в неговата съвкупност и съпоставено с определения РС за СМД, МДД на ЛЗ. Изпълнението на определения РС на „Д. XVIII С.” Е. за СМД медицински направления бл. МЗ-НЗОК № 3 и за МДД медицински направления бл. МЗ-НЗОК № 4, за IV тримесечие на 2017г., не се установява въз основа на изпълнените направления в това тримесечие, а въз основа на издадените направления през тримесечието, които са изпълнени, отчетени в електронните отчети на изпълнителите на СИМП (СМД, МДД) и заплатени от СЗОК. Медицински направления, издадени в предходното тримесечие (м.09) и изпълнени в IV тримесечие (м.10) на 2017г. нямат отношение към и не участват в установяването на изпълнението на определения РС за СМД и МДД и неговото превишение за IV тримесечие на 2017г. А направленията, издадени в тримесечието, но изпълнени в следващото тримесечие (м.01) на 2018г., са съставна част от изпълнението на СМД и МДД по издадени направления за IV-то тримесечие на 2017г. и не следва да се изключват от Извлеченията от ЕО на изпълнителите на СМД и МДД по делото (по методиката на СЗОК). Изяснява се още, че медицинските дейности се отчитат и фактурират от ЛЗ пред СЗОК и им се заплащат дейностите от СЗОК след изтичането на месеца, за който се отнасят. В конкретния случай с „Д. XVIII С.” Е. и въпросното IV-то тримесечие на 2017г., в м.10.2017г. са фактурирани и заплатени СМД и МДД, изпълнени в м.09.2017г., който е от предходното III-то тримесечие на 2017г.; в м.11.2017г. са фактурирани и заплатени СМД и МДД, изпълнени в м.10.2017г.; в м.12.2017г. са фактурирани и заплатени СМД и МДД, изпълнени в м.11.2017г.; в

м.01.2018г., който е от следващото I-во тримесечие, са фактурирани и заплатени СМД и МДД, изпълнени в м.12.2017г. Фактурираните от „Д. XVIII С.“ Е. стойности на извършени специализирани медицински дейности (СМД) по спецификация и медико-диагностични дейности (МДД) по спецификация за м.10, 11 и 12.2017 г., в т.ч. по издадени направления за СМД и МДД от самото ЛЗ са заплатени от СЗОК на „Д. XVIII С.“ Е. в м.11 и 12.2017г. и м.01.2018г.

В съдебно заседание експертът пояснява, че на база представените извлечения, е установено превишение. Заявява, че касата не извършва забава при плащането, като след изтичане на месеца, услугата се фиксира в следващия месец и тогава се прави плащането.

В преписката по делото са приложени: Справки „Изпълнение на брой СМД – бл. МЗ-НЗОК № 3 и бл. МЗ-НЗОК № 4“ за IV –^{то} тримесечие на 2017 г.; Справки за превишение на стойностите на МДД, съответно на брой за СМД; Извлечение от електронните отчети на изпълнители на МДД и СИМП за процесния период; Протоколи към Договор № 222239/02.05.2017 г. за определяне броя на назначаваните СМД и МДД за IV –^{то} тримесечие на 2017 г.; Спецификация за извършена извънболнична медицинска помощ по Договор № 222239/02.05.2017 г.; Аналитични ведомости; фактури; Договор № 222239/02.05.2017 г.; Инstrukция № РД-16-31/23.06.2016 г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72 от ЗЗО; Правила за условията и реда за утвърждаване от НЗОК за всяко РЗОК и за всяко тримесечие към договорите за изпълнителите на извънболнична първична и извънболнична специализирана медицинска помощ на броя на назначаваните СМД и стойността на МДД; Писмени покани, касаещи първото и второ тримесечие на 2017 г.; Писмо на НЗОК с информация относно определените бюджетни средства на СЗОК за четвъртото тримесечие на 2017 г. и на национално ниво за СМД и МДД за дейности в регулация и за това дали е извършвано разпределение и преразпределение на брой СМД и стойност на МДД, както и дали е било налице разходване на определените средства на бюджетните сметки на СЗОК и НЗОК в рамките на процесното тримесечие; Копия на фактури и спецификации (отчети) за изпълнени медицински дейности от лечебното заведение: СИМП – 10.2017 г., 11.2017 г., 12.2017 г., 01.2018 г.; МДД – 10.2017 г., 11.2017 г., 12.2017 г., 01.2018 г.; Извлечения от Аналитична ведомост по сметка 4050 на [фирма] за извършени дейности за СИМП и МДД; Извлечения от Аналитична ведомост по сметка 4050 „Задължения към доставчици за ЗО дейност“ с данни за начислени и заплатени дейности по отделни доставчици по издадени медицински направления за СМД и МДД от [фирма] (IV –^{то} тримесечие на 2017 г.).

При така установените обстоятелства съдът формира следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима. Насочена е срещу акт, подлежащ на пряк съдебен контрол за законосъобразност по аргумент от нормата на чл. 76а, ал. 4 ЗЗО. Подадена е от субект – адресат на акта, засегнат неблагоприятното от обективизираното в същия властническо волеизявление, депозирана е в преклузивния срок по чл. 149, ал.1 АПК. Разгледана по същество, същата се явява неоснователна.

Оспореният административен акт е издаден от компетентен орган - директорът на СЗОК, съгласно чл. 76а, ал. 3 ЗЗО. Поканата е издадена в предвидената от закона форма, съгласно чл. 59 АПК, като съдържа посочените в ал. 2 реквизити. Процесуалният ред за извършване на проверката, регламентиран в ЗЗО, е спазен. В чл. 9, ал. 2 от Инstrukция № РД-16-31 от 23.06.2016 г. за условията и реда за

осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2-8 ЗЗО, издадена от управителя на НЗОК на основание чл. 72, ал. 5 ЗЗО, е предвидено заповедта за възлагане на проверка да съдържа правните и фактическите основания за издаването ѝ с определяне на проверяващото лице/лица, обектът - наименование и месторазположение на ИМП и/или ИДП, видът и задачата на проверката. Заповедта, слагаша началото на административното производство по конкретната преписка, съдържа посочените реквизити.

Поканата е издадена по реда на Раздел X „Контрол, експертиза и спорове” ЗЗО. Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с РЗОК за оказване на извънболнична медицинска помощ на здравноосигурените лица и налагане на санкции за констатирани нарушения са изрично и изчерпателно уредени в чл. 70 - чл. 80 и чл. 105а - чл. 105з ЗЗО. Съгласно тези норми, когато длъжностни лица от РЗОК (НЗОК) - финансови инспектори и лекари - контролори (чл. 72, ал. 2 ЗЗО) установят нарушения на условията и реда за оказване на извънболнична медицинска помощ и работата с медицинска и финансова документация съставят Акт за установяване на административно нарушение по чл. 105а - чл. 105ж, а въз основа на него директорът на РЗОК издава Наказателно постановление.

Извън санкциите по чл. 105а - чл. 105ж ЗЗО, в чл. 76б, ал. 1 е предвидена възможност директорът на РЗОК да удържа от изпълнителя на медицинска помощ сумите, получени без правно основание, в резултат на установеното по реда на чл. 73 и чл. 74 административно нарушение. В настоящия случай, е видно, че оспорваният акт е издаден на основание чл. 76а ЗЗО. От правна страна, в чл. 76а ЗЗО е предвидено, че в случаите, когато изпълнителят на медицинска помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. В същия смисъл е клаузата по чл. 5б, ал. 1 от договора, според която изпълнителят е длъжен да възстанови на възложителя (НЗОК) заплатените средства за МДД и СМД, назначени извън разрешените надвишавания и задължението за компенсиране, както и ал. 2, според която контролът по изпълнение на броя на определените СМД и стойностите на назначаваните МДД се осъществява по реда на чл. 76а и чл. 76б ЗЗО, като за целта се извършва проверка, за резултатите от нея се съставя „Протокол за неоснователно получени суми“ и се издава писмена покана за възстановяване на суми, получени без правно основание.

В съответствие с нормата на чл. 76а 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 на закона или на НРД, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал. 2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. В случаите по ал. 1 се съставя протокол за неоснователно получени суми. Провереният субект има право да представи писмено възражение пред директора на РЗОК в 7-дневен срок от връчване на протокола. След изтичане на срока за възражение по ал. 2 директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, която се връчва на изпълнителя на медицинска и/или дентална помощ. В конкретната хипотеза процедурата е била спазена, съдът не установи нарушения на административнопроизводствените правила от категорията на съществените. На представител на жалбоподателя е връчен протокола за резултатите от проверката, поради което не са засегнати правата му. Същият не се е възползвал от законоустановената възможност да възрази срещу него.

Настоящият съдебен състав намира, че издаването на направления за СМД и за МДД за по-голям брой и стойност от определената от РЗОК представлява щета за бюджета на НЗОК, тъй като в него е определен лимит за тези медицински дейности, който лимит е финансово обвързан със Закона за бюджета на НЗОК за съответната година. Превишаването води до нарушаване на този бюджет. Ежегодно Народното събрание със закон определя средствата, които НЗОК има право да изплати за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ и за медико - диагностична дейност. Със Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса (ЗБНЗОК) за 2015 г., законодателят е възложил на НЗОК всяко тримесечие да определя броя на назначаваните от изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ специализирани медицински дейности (СМД) и стойността на назначаваните от тях МДД.

Въпросът с правната допустимост на въвеждането на ограниченията в стойностите на разрешените МДД и СМД е обсъждан по отношение на регулативните стандарти и решен с Решение № 2 от 22.02.2007 г. по конст. дело № 12 от 2006 г. на Конституционния съд на Република България, което според чл. 14, ал. 6 от Закона за Конституционния съд е задължително за всички държавни органи, юридически лица и граждани. Поради това, е безпредметно неговото ново обсъждане на ниво административен акт, който установява превишението.

Фактическите констатации на акта, съответно наличието на посоченото в поканата превишение, се потвърждава от установеното със заключението на приетата и неоспорена експертиза на вещото лице А., която съдът кредитира като пълна, мотивирана и компетентно изготвена. Съгласно чл. 54, ал. 3 от Договор № 222239/02.05.2017 г. за оказване на СИМП от МЦ / Д., сключен м/у НЗОК и „Д. XVIII С.” Е., броят на СМД и стойностите на МДД по ал. 1 и 2 могат да бъдат надхвърляни с до 10 на сто, като изпълнителят не е длъжен да компенсира надвишението. Надвишението се допуска само за текущото тримесечие и не може да бъде прехвърляно в следващите. А, според ал. 4 на чл. 54 от същия договор, всяко тримесечие изпълнителят може да превишава с 15 процента определените му брой на назначаваните СМД и стойностите на МДД, но е длъжен да компенсира надвишението през следващото тримесечие. Не се допуска превишение (15 %) през четвърто тримесечие (на годината). Безспорно по делото се установява:

I. По отношение на СМД бл. МЗ-НЗОК № 3

„Д. XVIII С.” Е. е отразило в Спецификации за извършена специализирана извънболнична медицинска дейност (СИМП), приложени към фактури за извършени СМД за м.10, 11 и 12.2017 г., предявени пред СЗОК, общо издадени 1884 броя Медицински направления за СМД бл. МЗ-НЗОК № 3 за IV-то тримесечие на 2017г. (с натрупване за тримесечието) – като сбор от издадени направления бл. МЗ-НЗОК № 3 (брой), в т.ч. към фактура № [ЕГН]/15.11.17г. за СМД за м.10.17 г., 862 броя; към фактура № [ЕГН]/11.12.17г. за СИМП за м.11.17 г. – 610 броя и към фактура № [ЕГН]/12.01.18г. за СИМП за м.12.17 г. – 412 броя. Определеният (възложен) РС за СМД бл. МЗ – НЗОК № 3, на „Д. XVIII С.” Е. е 1396 броя за IV-то тримесечие на 2017г., съгласно Протоколи за определяне на брой и допълнителен брой на назначаваните СМД към Договор № 222239/02.05.2017г. за оказване на СИМП от ЛЗ заедно с допустимото надвишение 10 % по чл. 54, ал. 3 от договора. СМД в размер на 139 бр. бл. МЗ-НЗОК № 3 са остатък от предходното тримесечие. Изпълнението на РС за СМД, според Извлечението от електронните отчети на изпълнители на СИМП за

отчетени медицински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.” Е., за периода 01.10.2017г. – 31.12.2017г., е в размер на 1767 (1760 + 7) броя. Установено е превишение на РС, като при съпоставката на определеният (възложен) РС за СМД бл. МЗ – НЗОК № 3 на „Д. XVIII С.” Е., в размер на 1396 броя за II-ро тримесечие на 2018г., съгласно Протоколи за определяне на брой и допълнителен брой на назначаваните СМД към Договор № 222239/02.05.2017г. за оказване на СИМП от ЛЗ заедно с допустимото надвишение 10 % по чл. 54, ал. 3 от договора, като се вземат предвид и СМД 139 броя (бл. МЗ-НЗОК № 3) остатък от предходното тримесечие, с изпълнението на РС за СМД в размер на 1767 (1760 + 7) броя съгласно Извлечение от електронните отчети на изпълнителите на СИМП за отчетени медицински направления за консултация или провеждане на съвместно лечение (бл. МЗ-НЗОК № 3), назначени от лекари специалисти, работещи в „Д. XVIII С.” Е. за период 01.10.2017г.–31.12.2017г. се достига до превишение на РС за СМД бл.МЗ-НЗОК № 3, в размер на 232 бр. (4640 лв.) за тримесечието.

II. По отношение на СМД бл. МЗ-НЗОК № 4

„Д. XVIII С.” Е. е отразило в Спецификации за извършена специализирана извънболнична медицинска дейност (СИМП), приложени към фактури за извършени СМД за м.10, 11 и 12.2017г., предявени пред СЗОК, издадени (назначени) Медицински направления бл. МЗ-НЗОК № 4 за МДД на обща стойност 37519,76 лв. за IV-то тримесечие на 2017г. (с натрупване за тримесечието). Определеният (възложен) РС за МДД бл. МЗ – НЗОК № 4, на „Д. XVIII С.” Е. е 37154,70 лв. за IV трим. на 2017г., съгласно Протоколи за определяне на стойност и допълнителна стойност на назначаваните МДД към Договор № 222239/02.05.2017г. за оказване на СИМП от ЛЗ с допустимото надвишение 10 % по чл. 54, ал. 3 от договора. МДД за 4414,03 лв. (бл. МЗ-НЗОК № 4) са за компенсиране от предходното тримесечие. Изпълнението на РС за МДД, според Извлечението от електронните отчети на изпълнители на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалисти работещи в „Д. XVIII С.” Е., е 42160,27 (42071,36 + 88,91) лв. Установено е превишение на РС, като при съпоставката на определеният (възложен) РС за МДД бл. МЗ – НЗОК № 4, на „Д. XVIII С.” Е. в размер на 37154,70 лв. за IV-то тримесечие на 2017г., съгласно Протоколи за определяне на стойност и допълнителна стойност на назначаваните МДД към Договор № 222239/02.05. 2017г. за оказване на МДД от ЛЗ заедно с допустимото надвишение 10 % по чл. 54, ал. 3 от договора, като се вземат предвид и МДД в размер на 4414,03 лв. (бл. МЗ-НЗОК № 4) за компенсиране от предходното тримесечие, с изпълнението на РС за МДД в размер на 42160,27 (42071,36 + 88, 91) лв., съгласно Извлечение от електронните отчети на изпълнителите на МДД за отчетени МДД (бл. МЗ-НЗОК № 4), назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2017г. от специалистите работещи в „Д. XVIII С.” Е., се достига до превишение на РС за МДД бл. МЗ-НЗОК № 4 в размер на 9419,60 лв. за тримесечието.

От писмо на НЗОК с изх. № 23-00-87/10.04.2019 г. е видно, че общата стойност, определена на РЗОК С.-град за четвъртото тримесечие на 2017 г. за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична медицинска помощ (включително комплексно /амбулаторно/ наблюдение) е в размер на 8 976 534 лева, касовото изпълнение на средствата е в размер на 10 956 282 лева, като е оставен дефицит/излишък – 1 979 748 лева. Общата стойност, определена на РЗОК С.-град за

четвъртото тримесечие на 2017 г. за здравноосигурителни плащания за МДД е в размер на 4 965 155 лева, касовото изпълнение на средствата е в размер на 5 559 569 лева, като е оставен дефицит/излишък – 594 414 лева. От представената информация е видно, че за РЗОК С.-град, заплатените средства са повече от планираните, т.е. разходваните средства са повече от определените средства за четвъртото тримесечие на 2017 г. В рамките на определените средства за тримесечието не е извършвано разпределение и преразпределение. Съгласно разпределението на СМД и МДД за дейности в регулация по реда на Правилата по чл. 3 от Закона за бюджета на НЗОК за 4-то тримесечие на 2017 г. са възложени от НЗОК за бланка МЗ-НЗОК № 3 – 1 600 195 и още допълнително 22 129, а за бланка МЗ-НЗОК № 4 за всички типове са възложени от НЗОК – 19 391 562 и още допълнително 309 474. На РЗОК С.-град са възложени от НЗОК за бланка МЗ-НЗОК № 3 – 311 345, като няма допълнително възлагане, а за бланка МЗ-НЗОК № 4 за всички типове са възложени от НЗОК – 3 599 140, като няма допълнително възлагане.

Установява се безспорно, че изпълнителят е допуснал процесното превишение. На практика, управителят на изпълнителя не е успял да изчисли добре нуждите на заведението, като е направил искане явно по-малко от необходимото. В същото време НЗОК се задължава да изплати на изпълнителя само стойността на утвърдената първоначално, или впоследствие допълнително по предвидения ред стойност на МДД, съответно брой извършени СМД. Ако се счита, че всеки един изпълнител може да надвишава определените му параметри, без да е спазена предвидената процедура, то тогава бюджетът на НЗОК не би бил спазен. Вместването на медицинските услуги в рамките на утвърдените стойности на МДД и брой на СМД обезпечава финансовия ред в сферата на здравето осигуряване. Касае се за съблюдаване на финансовите параметри, определени със Закона за бюджета на НЗОК, за заплащане на специализираните медицински дейности и на медико-диагностични дейности, както и за спазване на установените с договора между изпълнителя на медицинска помощ и НЗОК правила и рамки, в които изпълнителят на медицинска помощ може да назначава специализирани медицински дейности и медико-диагностични дейности за сметка на НЗОК. Определянето с протоколите към договора на брой СМД и стойности на МДД е финансов механизъм за разпределение на лимитирани бюджетни средства за специализирана извънболнична медицинска помощ и медико-диагностична дейност. Възложените бройки СМД и стойности на МДД задължават изпълнителя на медицинска помощ да издаде определен брой направления или да назначи медико-диагностична дейност в рамките на определена стойност. Приемането от изпълнителя на медицинска помощ на задължението да назначи специализирана медицинска дейност и медико-диагностична дейност в рамките на определените съответно брой и стойности се удостоверява с подписването на протоколите към договора за определяне на броя на назначаваните СМД и стойността на МДД. Излизането извън рамките на определените бройки назначени СМД и стойности на МДД трябва да бъде за сметка на ИМП, защото надвишава обема на медицинските дейности, които НЗОК е приела да финансира. Налице е щета за НЗОК, доколкото е извършено плащане от бюджета ѝ над определените средства, поради което за изплатените неоснователно суми отговорност носи жалбоподателят и те подлежат на връщане в бюджета на касата от него.

По изложените съображения, съдът приема, че поканата е издадена при спазване на административнопроизводствените правила и в съответствие с приложимите

материалноправни предпоставки, поради което жалбата срещу нея следва да бъде оставена без уважение.

До приключване на устните състезания ответникът не е поискал присъждане на направените в хода на производството разноски, поради което такива не се дължат, въпреки изхода на делото. Крайният възможен момент за ангажирането на доказателства от страните, включително и относно сторените в процеса разноски, е до приключването на устните състезания – след него се преклудира самото право на възстановяване на разноските в предявения размер.

Така мотивиран и на основание чл. 172, ал. 2 АПК, Административен съд София-град

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на [фирма], представлявано от управителя д-р И. П., срещу Писмена покана с изх. № 29-07-68/05.10.2018 г., издадена от директора на Столичната здравноосигурителна каса, като неоснователна.

Решението подлежи на обжалване пред Върховния административен съд с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщаването му.

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

СЪДИЯ: