

РЕШЕНИЕ

№ 5408

гр. София, 07.08.2013 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 31 състав,
в публично заседание на 01.07.2013 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Мария Попова

при участието на секретаря Паола Георгиева, като разгледа дело номер **9445** по описа за **2012** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 – 178 от АПК във връзка с чл. 76а, ал. 4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/ и е образувано по жалба на [фирма] със седалище [населено място], ул. „Г. Софийски № 3, представлявано от управителя д-р С. К. срещу Писмена покана изх. № 29 - 05 - 45 от 13.08.2012г. на Директора на С. за възстановяване на суми, представляващи превишение на определените стойности за медико-диагностичните дейности /М./ за IV-то тримесечие на 2011г.

В жалбата се поддържа, че оспорената писмена покана е незаконосъобразна като издадена при допуснати съществени нарушения на административно производствените правила и противоречие с материалния закон. Сочи се, че финансова проверка на представляваното от нея лечебно заведение не е правена, тъй като не са били проверявани никакви финансови документи на [фирма]. Навежда доводи, че твърденията в протокола за неоснователно получени суми са неверни, поради това, че противоречат със съдържанието на чл. 76а, ал.1 от ЗЗО и сумите описани в обжалваната покана и в протокола като неоснователно получени суми никога не са плащани на [фирма]. Твърди се, че оспореният административен акт е издаден при липса на фактически и правни основания, поради което същият се явява и немотивиран. Моли съда да отмени изцяло Писмена покана изх. № 29-05-45/ 13.08.2012г. на Директора на С.. Претендират се разности.

В с.з., жалбоподателят се представлява от адв. Д., който поддържа жалбата и искането за отмяна на оспорения акт.

Ответникът Директорът на С., чрез процесуалния си представител юрк.К.

оспорва жалбата. В депозираните писмени становища развива подробни съображения за това, че жалбата е неоснователна, а оспорената писмена покана – законосъобразна. Претендира се юрисконсултско възнаграждение.

Административният съд С. – град, II Отделение, 31 – ви състав, като прецени събраните по делото доказателства, обсъди доводите на страните и извърши проверка по реда на чл.218, ал.1 вр. с чл.146 от АПК, приема за установено следното:

Жалбата е процесуално допустима, като подадена в срок, от страна – адресат на акта и срещу акт, който подлежи на съдебен контрол съгласно изричната разпоредба на чл. 76а ал. 4 от ЗЗО. Съгласно чл. 21 от АПК индивидуален административен акт е властническото изявление на административен орган, с който се създават права и задължения или се засягат

права и законни интереси на граждани и организации. Оспорената писмена покана, представлява акт, съдържащ властническо волеизявление, като с него за жалбоподателя се създават задължения за възстановяване на определени суми.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна, по следните съображения:

На осн. чл. 59, ал.1 от ЗЗО и Национален рамков договор /Н./ за 2011г. и Н. за 2012г., между Национална здравноосигурителна каса /НЗОК/, представлявана от директора на Столична здравноосигурителна каса /С./, от една страна и [фирма], представлявано от д-р С. Т. К., от друга страна, са сключени договор № 22-1653/05.02.2011г. за календарната 2011г. и договор № 22-1653/11.02.2012г. за календарната 2012г. за оказване на първична извънболнична медицинска помощ. Неразделна част от договорите са протоколи за определяне на броя на назначаваните специализирани медицински дейности /С./ и стойността на М. на изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ /С./ за IV-то тримесечие на 2011г. на основание чл.3, ал.1, т.1 и т.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2011г., както и на основание „Правила 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-НС-04-8/ 31.01.2011г. на НС на НЗОК.

Съобразно чл. 37 и чл. 38 от индивидуален договор № 22-1653 за календарната 2011г. и индивидуален договор № 22-1653 за календарната 2012г. между [фирма] и НЗОК чрез С., изпълнителят може да назначава извършване на С., и М. по брой и стойност на отделните видове, определени му в индивидуалните протоколи за лечебното заведение. За всяко календарно тримесечие, НЗОК/ С. определя за лекарите – специалисти от [фирма] брой на назначаваните С. и стойност назначаваните М., съобразно Правилата по чл.3, ал.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2011г. и 2012г., утвърдени от НС на НЗОК, като и за всяко тримесечие изпълнителят и възложителят подписват към договора протокол за определяне на броя на назначаваните С. и стойността на назначаваните М..

[фирма] назначава М. с издаването на направление за „Медикодиагностични дейности” (бл. МЗ-НЗОК № 4) и С. с издаването на „Медицинско направление за консултация или провеждането на съвместно лечение” (бл. МЗ-НЗОК №3). В базата данни на С. и НЗОК се съхранява информация, както за определените броя С. и стойности на назначаваните М. за всяко тримесечие, така и информация за реално изпълнените дейности от [фирма]. От електронните отчети на всички изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ е видно на кои пациенти какви изследвания са назначавани през процесния период; въз основа на кои медицински

документи- направления за С. /бл. МЗ-НЗОК № 3 и направления за М. /бл. МЗ-НЗОК № 4/ са извършени изследванията и дейностите, данни за пациента, лекарите, които са ги назначили, назначените и извършените изследвания и дейности. Цитираните данни се представят в С. от изпълнителите на електронен носител, подписан с електронен подпис и този отчет е един от финансово- отчетните им документи за заплащане на дейността, посочен и в договора на жалбоподателя. Следователно в извлеченията от електронни отчети на лечебните заведения, се съдържат данни за всички реално назначени от жалбоподателя М., които реално са извършени и отчетени в избраните от пациентите лечебни заведения, респ. заплатени от НЗОК.

На основание данните, подавани в С., от [фирма] за извършени и отчетени медицински дейности, е изготвена справка за превишение на стойностите на назначаваните М. за четвърто тримесечие на 2011г. /л. 14 по делото/.

В Протокола за неоснователно получени суми № ФВ- 311/ 16.07.2012г. от проверката, контролният орган е ползвал Докладна записка с вх. № 93-00-625/ 03.05.2012 на С. от началник отдел на „ИП” на С., с приложена справка за превишение на определената стойност на М. за четвъртото тримесечие на 2011г. От посочените по-горе документи се установява, че общо практикуващият лекар /ОПЛ/, работещ в лечебно заведение [фирма] е назначило М., които са изпълнени и отчетени в С. през проверения период над определената му стойност и брой с превишение, т.е. над допустимото.

Със заповед № РД -18 - 894 от 09.07.2012 г. на Директора на С. е наредено да бъде извършена тематична финансова проверка на лечебното заведение за първична извънболнична медицинска помощ [фирма] със задача: „Контрол по изпълнение на броя на определените С. и стойностите на назначаваните М. за IV-то тримесечие на 2011г.” на основание данните, съдържащи се в подадените справки, изготвени в отдел „ИП” към С..

След съпоставяне на определените с протокол стойности на М. за реално изпълнените, отчетени и заплатени такива /бл. МЗ-НЗОК № 4/ за четвъртото тримесечие на 2011 г., възложени от ОПЛ, работещ в лечебното заведение, се установява, че е реализирано превишения на стойностите М. за посоченото тримесечие, заедно с разрешените надвишения по чл. 38, ал.1 от индивидуалния договор № 22-1653/2011г. Констатираното превишение за М. /бл. МЗ- НЗОК № 4/ е в размер на 3 811.27 лв. за IV- то тримесечие на 2011г. и е отразено в Протокол за неоснователно получени суми № ФВ – 311 от 16.07.2012г. Съгласно чл. 38, ал. 3 от договор № 22-1653/ 2011г. изпълнителят на [фирма] се е задължил да възстанови на възложителя- С. заплатените средства за М., назначени от него извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране по определените с протокол дейности.

Срещу Протокола за неоснователно получени суми № ФВ- 311/16.07.2012г., жалбоподателят- [фирма] не е подал писмено възражение в срока по чл.76а, ал.2 от ЗЗО.

Въз основа на горното и на основание чл. § 10 от Н. за МД 2012г., чл. 38, ал. 3 от индивидуален договор N 22-1653/2011г. и индивидуален договор №22-1653/2012г. и чл. 76а, ал.1 от ЗЗО, директорът на С. постановява оспорвания в настоящото производство административен акт - Писмена покана изх. № 29 – 05 - 45 от 13.08.2012г. за доброволно възстановяване на заплатените от С. на изпълнителите на медицинска помощ средства за М. за четвърто тримесечие на 2011г., назначени извън определените стойности за М., заедно с разрешените надвишения, в размер на

3 811.27 /три хиляди осемстотин и единадесет лева и 27 ст./ лв. за IV –то календарно тримесечие на 2011г.

По делото е изслушана съдебно-икономическа експертиза, от която се установява, че от събраните по делото доказателства- електронни отчети не може да се установи по категоричен начин и да се направи извод, че [фирма] е реализирало превишение на назначените М. над определените стойности за М. за IV- то тримесечие на 2011г. За да се установи дали такова превишение е налице следва да се извърши проверка на оригинални направления М. /бл.МЗ НЗОК № 4/, които не са представени по делото. В депозирано становище от 28.06.2013 г. по извършената съдебно-техническа експертиза, процесуалният представител на ответника е оспорил заключението и е изложил доводи за неговата неправилност и неточност.

При така установените данни по делото, съдът извежда следните правни изводи:

Оспорената писмена покана е издадена от компетентен орган- директор на С., в предвидената от закона форма, в т.ч. при излагане на мотиви- фактическите и правни основания за издаването ѝ и при спазване на процесуалните правила, регламентирани в чл.73 и сл. от ЗЗО, Н. 2011 г. и Н. за МД 2012 г.

Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с НЗОК за оказване на първична извънболнична медицинска помощ 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 Р. (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 Р. издава Наказателно постановление. Извън санкциите по чл. 105а - чл. 105ж ЗЗО, в чл. 76б, ал. 1 е предвидена възможност директорът на С. 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 случаите, когато изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ е получил суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по смисъла на ЗЗО (чл. 105а - чл. 105ж), и това е установено при проверка от длъжностни лица на С., изпълнителят е длъжен да възстанови сумите, по силата на изричната разпоредба на чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО. Съгласно ал. 2 на същата норма, констатациите на финансовите инспектори се отразяват в Протокол за неоснователно получени суми, срещу който обектът на проверката има право да представи писмено възражение.

Административният орган е изпълнил процесуалното задължение по чл. 170, ал. 1 от АПК, като е установил съществуването на фактическите основания, посочени в оспорения акт. Представил е комплектованата административна преписка, писмени доказателства, установяващи спазване на предвидената в закона процедура: докладна записка с вх. N 93-00-625 от 03.05.2012г.; заповед N РД-18-894/09.07.2012г., докладна записка с вх. N 93-05-125 от 18.07.2012г., протокол за неоснователно получени суми за извършване на контрол по изпълнението на договорите с изпълнители на медицинска помощ N ФВ-311/16.07.2012г., справка за превишение на стойността на М. /МЗ- НЗОК № 4/ за IV-то тримесечие на 2011г. протокол от 19.10.2011г. към договор № 22-1653/2011г. за IV-то тримесечие на 2011г., спецификация на

извършената медицинска дейност от лечебно заведение за първична извънболнична медицинска помощ по договор № 22-1653/ 07.02.2011г., Правила за реда за определяне броя на С. и стойността на М. за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ, Инструкция РД-16-6/ 22.02.2010г.; договор № 22-1653/05.02.2011г. за оказване на първична извънболнична медицинска помощ и договор № 22-1653/11.02.2012г. за оказване на първична извънболнична медицинска помощ.

От друга страна, изпълнителят на медицинска помощ не е оборил чрез насрещно доказване истинността и верността на отчетните документи, установяващи фактическите основания за издаване на писмената покана.

На осн. чл. 59, ал.1 от ЗЗО, в съответствие с Н. 2011г. и Н. МД 2012г. между НЗОК и [фирма] са сключени договори N 22-1653/2011г. и № 22-1653/2012г. Съгл. чл. 37 и чл. 38 от цитираните договори, изпълнителят може да назначава извършване на специализирани медицински дейности /С./ и М. по брой или на стойност, определени му в индивидуалните РС за лечебното заведение, като съгласно Правилата по чл.3, ал.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2011г. и 2012г., утвърдени от НС на НЗОК, за всяко тримесечие Изпълнителят и В. подписват Протокол за определяне на броя на назначаваните С. и стойността на назначаваните М.. Независимо, че жалбоподателят е знаел при какви условия подписва индивидуалните договори № 22-1653/2011г. и № 22-1653/2012 г., неразделна част от които са протоколи, с които са определени РС за М., бл. МЗ-НЗОК-4 за тип 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9 и 10 за IV-то тримесечие на 2011 г., включващо месеците октомври, ноември и декември, за същите е допуснато превишение. Констатираното превишение за М. бл. МЗ-НЗОК № 4 е в размер на 3 811,27 лева за IV-то тримесечие на 2011 г.

Съдът намира, че е основателно възражението на ответника, че в случая с назначаването на съответните дейности с бланки на НЗОК над определения му с регулативните стандарти брой, респ. стойност, изпълнителят на медицинска помощ / [фирма]/ е причинил плащания от бюджета на НЗОК над определените средства, т.е. е причинил щета за НЗОК.

Що се отнася до заключението в частта, в която ВЛ е посочило, че въз основа на приложените по делото електронни отчети не може да се установи по категоричен начин превишение на назначените М. за процесния период поради липса на оригинални направления М. бл.МЗ НЗОК N 4, съдът напълно възприема изложените в депозираното становище от ответника на 28.06.2013г. доводи. Правилно, в цитираното становище са посочени задълженията на изпълнителите на медицинска помощ, между които съгл. чл.75, т.1 от Н. за МД 2011г. е това да събират, поддържат, съхраняват и предоставят информация на НЗОК на хартиен носител само за документи, за които се изисква подпис на пациента и финансово-отчетни документи. По отношение на всички останали документи и съгл. т.2 от същата разпоредба, са задължени да представят информация в електронен вид в определен от НЗОК формат. Обмена на данните, изискуеми се по Н. могат да се предоставят от изпълнителите на медицинска помощ и само на електронен и магнитен носител в съгласуван от НЗОК формат- чл.66, ал.3 от ЗЗО.

Следователно, изпълнителите на медицинска помощ се отчитат, като представят всеки месец в Р. фактура, финансово-отчетни документи и електронен отчет за извършената дейност на ЗЗОЛ, в определен от НЗОК формат и/ или електронен отчет за назначената медицинска дейност /в този смисъл решение №

2221/15.02.2013г. на ВАС по адм.д.№ 10705/ 2012г. и решение № 8727/17.06.2013г. на ВАС по адм. д. № 4002/2013г./.

Освен това, лечебното заведение жалбоподател назначава М., които се изпълняват в същото или други лечебни заведения и на които именно НЗОК заплаща извършената дейност. В този смисъл лечебните заведения- изпълнители на назначените от жалбоподателя медицински дейности отчитат в С. изпълнената от тях дейност чрез финансово – отчетни документи, в които посочват като общ брой и стойност всички изпълнени от тях дейности, които са назначени не само от лечебното заведение- жалбоподател, но и от всички други лечебни заведения на територията на цялата страна.

Неоснователни са оплакванията на жалбоподателя [фирма], че ответникът не е доказал извършване на плащанията за М., назначени от лечебното заведение–изпълнител. Ответникът е представил извлечение от електронните отчети на изпълнители на М. за отчетени за отчетени М., назначени в периода м. октомври, ноември и декември 2011г. от [фирма]. В тези извлечения се съдържат данни за регистрационен номер на лечебното заведение изпълнител, кое лечебно заведение е извършило изследването, дата на изпълнение, регистрационен номер на лечебното заведение – възложител, У. на възложител, номер на амбулаторния лист, дата на назначение, ЕГН на ЗЗОЛ, код на изследване и стойност на М.. Данните за реализираните превишения на оспорените регулативни стандарти се основава на подадените в С. електронни отчети на лечебните заведения за извършените от тях медицински дейности, като в тези отчети се съдържат и данни за изпълнителя на медицинска помощ, назначил съответните М.. След осъществяване на плащанията от С. данните попадат в справките, които са представени по делото. Тези справки – извлечения са подписани от надлежно упълномощено длъжностно лице

на С. в кръга на службата му, по установените форма и ред и представляват доказателство за извършените от него действия. Следователно така изготвените

извлечения от електронните отчети на изпълнителите на медицинска помощ представляват официални документи по смисъла на чл. 179, ал. 1 ГПК.

При положение, че жалбоподателят оспорва тези отчети - извлечения, то негова е доказателствената тежест да установи, че данните, съдържащи се в тези справки са неверни. Това не е сторено от [фирма].

Правомощията на НЗОК и С. за разпределение на бюджета на НЗОК са регламентирани с разпоредбите на чл. 3 и 4 от Закона за бюджета на НЗОК за 2010 г. и 2011г. съгласно установената практика на ВАС и предвид решение № 2 от 22.02.2007 г. по конст. дело № 12/2006 г. на К. съд, регулативните стандарти са регулаторен механизъм, който трябва да кореспондира пряко с разполагаемия бюджет.

Утвърдените регулативни стандарти са задължителни за изпълнителя на медицинска помощ и той може да се разпорежда със средства от бюджета на НЗОК до размера на определените му средства с индивидуалния договор. Самото назначаване на съответните дейности с бланки на НЗОК над определения му с регулативните стандарти брой води до причинена щета за НЗОК, тъй като тези дейности бъдат заплатени от НЗОК със средства,

превишаващи ,определените му с бюджета.

По силата на общото правило, че всеки е длъжен да поправи вредите, които виновно е причинил другиму, дължи възстановяването на това, което е платено неоснователно и в резултат на допуснатото нарушение на клаузата по индивидуалния договор № 22-1653/ 05.02.2011 г. В чл. 40, ал. 1 от същия, изрично е регламентирано, че изпълнителят е длъжен да възстанови на възложителя заплатените средства за М., назначени от изпълнителя извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране.

По изложените съображения, жалбата против оспорената покана се явява неоснователна и като такава следва да бъде отхвърлена.

На основание чл. 143, ал.4 от АПК, жалбоподателят следва да бъде осъден да заплати на С. разноски в размер на 350 лв., от които -150 лв. юрисконсултско възнаграждение и 200 лв.- внесен депозит за СИЕ.

Водим от горното и на основание чл. 172 ал. 2 от АПК, съдът

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ като неоснователна жалбата на [фирма] със седалище [населено място], ул. „Г. Софийски № 3, представлявано от д-р С. К. срещу Писмена покана изх. № 29- 05- 45 от 13.08.2012г. на Директора на С. за възстановяване на суми, представляващи превишение на определените стойности за медико-диагностичните дейности за IV-то тримесечие на 2011г.

ОСЪЖДА [фирма] със седалище [населено място], ул. „Г. Софийски № 3, с управител д-р С. К. да заплати на Столична здравноосигурителна каса сумата от 350 (триста и петдесет) лева, представляваща разноски за тази инстанция.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба в 14 дневен срок от съобщението му чрез Административен съд София – град пред Върховния административен съд.

СЪДИЯ: