

# РЕШЕНИЕ

№ 297

гр. София, 14.01.2013 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 23 състав, в**  
публично заседание на 15.10.2012 г. в следния състав:

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Антоанета Аргирова**

при участието на секретаря Ина Андонова, като разгледа дело номер **9730** по описа за **2011** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145-чл.178 от Административно-процесуалния кодекс АПК, вр. чл.76а, ал.4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

С Писмена покана изх.№ 29-05-89 от 14.10.2011 г. на директора на Столична здравноосигурителна каса /СЗОК/, лечебно заведение за първична извънболнична медицинска помощ- [фирма], представлявано от д-р И. М. Н. е поканено доброволно да възстанови сумата от 2792.22 лева, представляваща стойността на заплатените средства за медико-диагностични дейности /МДД/, възлизащи над разрешените надвишения спрямо определените на лечебното заведение регулативните стандарти както следва: 1.За второ тримесечие на 2010 г.- превишение на стойност от 652.05 лева; 2.За трето тримесечие на 2010 г.- превишение на стойност от 837.33 лева; 3.За четвърто тримесечие на 2010г.-превишение на стойност от 577.84 лева и за специализирани медицински дейност /СМД/, възлизащи над разрешените надвишения спрямо определените на лечебното заведение регулативните стандарти както следва: 1.За трето тримесечие на 2010 г.-превишение на стойност от 217.50 лева; 2.За четвърто тримесечие на 2010г.-превишение на стойност 507.50 лева.

Поканата е обжалвана [фирма], [населено място]”-И. М. Н., с искане да бъде отменена, като незаконосъобразна. Наведените основания за незаконосъобразност, предвид изложените в жалбата твърдения и доводи, следва се квалифицират съществени нарушения на административнопроизводствените правила и противоречие с материалния закон- отменителни основания по чл.146, т.3 и т.4 от

АПК.

Ответникът не депозира писмен отговор по жалбата в срока по чл.163, ал.2 от АПК.

В о.с.з. пред АССГ, жалбоподателят се представлява от адв.Г., която поддържа жалбата и моли за уважаването ѝ.

Ответникът-директорът на СЗОК не се представлява в о.с.з., но след обявяване на делото за решаване, от процесуалния му представител-юрисконсулт А. са депозирани писмени бележки, в които подробно се аргументира неоснователността на жалбата.

Прокурор от Софийска градска прокуратура, редовно призована, не взема участие в производството по делото и не изразява становище за законосъобразността на оспорения акт.

Административен съд-София град, след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните в съдебно заседание, прецени събраните по делото доказателства по реда на чл.235 от ГПК, вр.чл.144 от АПК и служебно, на основание чл.168, ал.1, вр.чл.146 от АПК, провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, намира следното от фактическа и правна страна:

По делото е безспорно между страните от фактическа страна, а се установява и от събраните по делото доказателства, че жалбоподателят [фирма]-И. М. Н. е лечебно заведение по смисъла на чл.8, ал.1, т.1, б."а" от Закона за лечебните заведения /ЗЛЗ/.

В това си качество, същият е сключил с НЗОК договор №221363/27.01.2010 г. за оказване на първична извънболнична медицинска помощ и са подписани протоколи към него за определяне на регулативни стандарти /РС/ на изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ за второ, трето и четвърто тримесечие на 2010 г. на основание чл.3, ал 2 от Закон за бюджета на НЗОК за 2010 г., чл.175 от НРД 2010 г., 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 № РД-УС-04-153/21.12.2009 година на УС на НЗОК.

Във връзка с изложеното, съдът сочи, че процесуалният представител на жалбоподателя-адв.Г., в о.с.з. на 27.02.2012 г., оспори истинността на подписа на д-р И. Н. в индивидуален договор №22-1363/2010 г. и в протоколите за определяне на РС за процесните тримесечия; На основание чл.193, ал.2 от ПК, вр.чл.144 от АПК, с протоколно определение на 14.05.2012 г., съдът откри производство за проверка на истинността им; Указа, че тежестта за доказване неистинността на подписите на жалбоподателя е негова и по искане на пълномощника му допусна извършването на СГЕ; В последното по делото с.з. на 15.10.2012 г., процесуалният представител на жалбоподателя оттегли искането за извършване на СГЕ и заяви, че няма да сочи и представя други доказателства. С оглед на това, съдът отмени определението за допускане извършването на СГЕ и обяви, че оспорването истинността по отношение авторството на подписа на д-р.И. Н. в индивидуален договор и протоколите за определяне на РС е недоказано.

Със Заповеди №РД-25-196/21.06.2011 г. на директора на НЗОК и №РД-18-834/28.06.2011 г. на директора на СЗОК, издадени на основание чл.20, ал.1, т.2, чл.72, ал.2 и чл.76, ал.1 ЗЗО и § 10 НРД-2010, г. е наредено да бъде извършена съвместна финансова проверка със служители на НЗОК на жалбоподателя по изпълнението на броя на определените СМД и стойностите на назначаваните МДД за II-ро III-то и IV.-то тримесечие на 2010 г. , с обхват на проверката: пълна.

Резултатите от проверката са отразени в Протокол за неоснователно получени суми №ФВ 244/08.07.2011 г., който е връчен на жалбоподателя.

На основание чл.37, ал.3 от индивидуален договор №221363/2010 г. и чл.76а, ал.1 от ЗЗО, директорът на СЗОК е издал оспорената в пределите на настоящото производство писмена покана за доброволно възстановяване на сумата общо в размер на 2067.22 лева, представляваща изплатените от СЗОК на изпълнители на медицинска помощ средства за МДД за за II-ро III-то и IV-то тримесечие на 2010 г., назначени от жалбоподателя, извън определените му РС, заедно с разрешените му надвишения и сумата общо в размер на 725.00 лева за СМД за III-то и IV-то тримесечие на същата година .

Надвишението на броя и стойността на СМД и МДД е констатирано на база съпоставка на извършените и отчетени от изпълнителите на специализирана извънболнична медицинска помощ СМД и МДД, съотнесени с определения РС за лечебното заведение- жалбоподател, което ги е назначило, въз основа на електронните отчети на всички изпълнители на специализирана извънболнична медицинска помощ за пациентите, назначените изследвания през процесния период, медицинските документи за назначаването им /в случая- направления за МДД -бл. МЗ-НЗОК № 4/, лекарите, които са ги назначили, извършените изследвания и дейности, представени в СЗОК от изпълнителите СМД и МДД лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ на електронен носител; Данните за отчетени и съответно заплатени медико-диагностични дейности на изпълнителите на МДД, сочещи на процесното превишение на определените стойности за МДД от страна на [фирма], кореспондират на издадените от жалбоподателя спецификации за извършена медицинска дейност по договор № 22-1363/2010 г. за второ, трето и четвърто тримесечие на 2010 г.

На основание данните, подадени в СЗОК, от всички изпълнители на извънболнична медицинска помощ за извършени и отчетени от тях медицински дейности, е била изготвена справка за изпълнение на РС за второ, трето и четвърто тримесечие на 2010 г. от сектор "СИМП и ОМАРС" на СЗОК. Контролният орган е ползвал и Докладни записки с вх. № 93-00-1716/20.10.2010г., вх. № 93-00-147/22.02.2011 г. и вх. № 93-00-876/09.06.2011 г. на СЗОК от н-к сектор "СИМП и ОМАРС" на СЗОК, с приложени справки за превишение на стойността на МДД /МДД -бл. МЗ-НЗОК № 4/ за второ, трето и четвърто тримесечие на 2010 г. от лечебно заведение [фирма], които са приложени и приети по делото, като писмени доказателства.

Въз основа на горе изложеното и след като в съдебното производство по оспорване на процесната писмена покана, защитата на жалбоподателя не ангажира доказателства за опровергаване на фактическите констатации на контролния орган и се отказва от поисканата СГЕ, съдът ги приема за доказани по делото.

При така установеното от фактическа страна, съдът обосновава следните правни изводи:

Жалбата е допустима.

Подадена е срещу акт, който подлежи на оспорване по съдебен ред чл.76а, ал.3 ЗЗО и от лице, легитимирано да го оспори в качеството на адресат, засегнат неблагоприятно от него /чл.147, ал.1 от АПК/. Спазен и преклузивният 14-дневен срок за подаването на жалбата до съда.

Разгледана по същество, жалбата е неоснователна.

Актът е издаден от компетентен орган и в законоустановената форма. Същият е

мотивиран, като изрично са посочени фактическите основания за издаването му-констатираните с протокола за неоснователно получените суми превишения на РС и приложенията към него. Видно от отразеното в обстоятелствената част на акта, решаващият административен орган се е запознал с писменото възражение срещу протокола за неоснователно получени суми и е намерил същото за частично основателно. Във връзка с това е приспаднала сумата в размер на 689.59 лева за второ тримесечие на 2010 г. за МДД и 101.50 лева за четвърто тримесечие на 2010 г. за СМД, през който период д-р И. Н. е замествал д-р Р. И. и е назначавал изследвания на 33ОЛ от пациентската листа на ДКЦ VI С. ЕООД. При издаването на оспорения акт не са допуснати и съществени нарушения на административно-производствените правила. Оспорената пред съда писмена покана за възстановяване на получени без правно основание суми е издадена при спазване на процедурата почл.76а от 33О[apis://norm|4667|8|76ÿ|/](https://norm|4667|8|76ÿ|/). Сумите, получени без правно основание, след като това не е свързано с извършване на нарушение по 33О, са установени при проверка от контролните органи почл.72, ал.2 от 33О[apis://norm|4667|8|72|/](https://norm|4667|8|72|/), за което е съставен протокол за неоснователно получени суми, който е бил връчен на проверяваното лице.

Изложените в поканата факти осъществяват състава на приложимите спрямо тях правни норми-чл.76а, ал.1 от 33О[apis://norm|4667|8|76ÿ|/](https://norm|4667|8|76ÿ|/) и чл. 37, ал. 3 от индивидуалните договори.

Във връзка с възражението на пълномощника на жалбоподателя, че последният не е получил процесните суми, за да дължи възстановяването им, съгл.чл.76а от 33О, следва да бъдат напомнени вече изложените по повод негова жалба срещу писмена покана възстановяване на суми, представляващи превишаване на РС за предходен период, съображения в Решение №16479/13.12.2011 г. по адм.дело №8684/2011 г. на ВАС, VI о.: „...при превишаване на регулативните стандарти от изпълнител на извънболнична медицинска помощ съответната РЗОК изплаща възнаграждение за назначените от него СМД и МДД на друг изпълнител на медицинска помощ /изпълнил конкретните назначения/, а това изключва не само неоснователното обогатяване, но и въобще неоснователно плащане към /на/ изпълнителя на извънболнична медицинска помощ, назначил СМД или МДД над определените му бройки и стойности. В случаите на превишени назначения на СМД или МДД се касае за причинени с надвишените назначения плащания, за които не са предвидени средства в бюджета на НЗОК и резултатът е преразход на бюджетните средства за СМД или МДД, който не се покрива от постъпленията в бюджета на НЗОК и трябва да бъде покрит със средства от републиканския бюджет, а това означава, че ако не бъде упражняван контрол върху разхода на средства от бюджета на НЗОК и това доведе до значителни по своя размер преразходи, е възможно като последващ резултат да възникне проблем за републиканския бюджет...Постигнат ли съгласие за броя и стойностите СМД или МДД, респ. подпишат ли протокола, с който се определят тези бройки и стойности за съответното тримесечие, страните по договора за извънболнична медицинска помощ са длъжни да се съобразят с това, което са договорили чрез подписването на протокола”.

Съгласно чл.36 ал. 3 от договора за 2010г., изпълнителят и възложителят подписват протокол за определяне на РС. На основание чл. 37, ал. 3 от същия, жалбоподателят се е задължил да възстанови заплатените средства за МДД и СМД, назначени извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране. Посочената клауза от

договора е в съответствие с нормата начл.76а, ал.1 от ЗЗО [apis://norm|4667|8|76ÿ|/](https://norm|4667|8|76ÿ|/apis://norm|4667|8|76ÿ|/) [apis://norm|1002|8|52|/](https://norm|1002|8|52|/apis://norm|1002|8|52|/) Действително, по силата на чл.52, ал.1 от Конституцията [apis://norm|1002|8|52|/](https://norm|1002|8|52|/apis://norm|1002|8|52|/) на Р. Б., гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон. На основание чл.4, ал.1 от ЗЗО [apis://norm|4667|8|4|/](https://norm|4667|8|4|/apis://norm|4667|8|4|/), задължителното здравно осигуряване гарантира свободен достъп на осигурените лица до медицинска помощ чрез определен по вид, обхват и обем пакет от здравни дейности, както и свободен избор на изпълнител, сключил договор с районна здравноосигурителна каса.

Същевременно, съобразно чл.3 от Закона за бюджета на НЗОК за 2010 г., всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ Националната здравноосигурителна каса определя: 1. броя на назначаваните специализирани медицински дейности в съответствие с чл.1, ал.2 [apis://norm|40873|8|1|/](https://norm|40873|8|1|/apis://norm|40873|8|1|/), ред 1.5.2; 2. стойността на назначаваните медико-диагностични дейности в съответствие с чл.1, ал.2, ред 1.5.4. С Решение №2/22.02.2007 г. [apis://cort|89160|0|/](https://cort|89160|0|/apis://cort|89160|0|/) по к. д. № 12/2006г., Конституционният съд на РБ приема, че такава законова регламентация не е противоконституционна, защото обхватът и обемът на медицинската помощ трябва да бъдат определени и същите не могат да се считат за неограничени. Трайна е и практиката на Върховен административен съд, че определянето на регулативни стандарти е правно допустимо предвид ежегодните закони за бюджета на НЗОК и посоченото решение на КС

При извършената служебно от съда проверка, в обхвата на чл.168 , вр.чл.146 от АПК, съдът не констатира основания за отмяна на оспорения административен акт, поради което жалбата следва да бъде отхвърлена.

При този изход на спора, с решението разноси не следва да се възлагат /чл.172а, т.7 от АПК/ - на жалбоподателя не се дължат, а на ответника не могат да бъдат присъдени, поради липса на искане за това / чл.143 от АПК/.

С оглед на гореизложеното и на основание чл.172, ал.2, предл.пето от АПК, Административен съд-София град, II отделение, 23-ти състав

Р Е Ш И:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на [фирма], [населено място]”- И. М. Н. срещу Писмена покана, изх.№29-05-89/14.09.2011 г. на директора на Столична здравноосигурителна каса.

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

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

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: