

РЕШЕНИЕ

№ 6612

гр. София, 31.10.2013 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 35 състав,
в публично заседание на 14.06.2012 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Миглена Недева

при участието на секретаря Даниела Иванова, като разгледа дело номер **2900** 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/.

Образувано е по жалба на МБАЛ [фирма], [населено място] срещу Решение № РД-НС-04-15 / 21.02.2011 г. на Надзорния съвет на НЗОК, в частта му отнасяща се за МБАЛ [фирма], [населено място], за утвърждаване на прогнозни стойности за дейностите на болнична медицинска помощ към договорите с изпълнители на болнична медицинска помощ за 2011 г.

Жалбоподателят, чрез адвокат Б., излага доводи за незаконосъобразност на обжалвания административен акт, като издаден в противоречие с материално-правните норми и моли за неговата отмяна в частта му, касаеща МБАЛ [фирма], [населено място], както и за присъждане на разноски.

Ответникът, Надзорен съвет на НЗОК, чрез юрисконсулт П., оспорва жалбата и излага съображения в подкрепа на издадения административен акт.

Софийска градска прокуратура, редовно уведомена, не изпраща представител и не взема участие в делото.

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА.

Насочена е срещу подлежащ на обжалване административен акт, от активно легитимирано лице и в срок.

Разгледана по същество жалбата е ОСНОВАТЕЛНА.

Административен съд София – град, II а.о., 35 състав, като взе предвид доводите на страните и прецени доказателствата по делото в тяхната съвкупност, въз основа на

наведените в жалбата основания и като извърши служебна проверка относно законосъобразността на оспорения административен акт на всички основания, предвидени в чл.146 от АПК, приема за установено от ФАКТИЧЕСКА и ПРАВНА страна следното:

Съгласно чл. 5, ал.1, т.1 от Закона за бюджета на Националната здравна каса /ЗБНЗОК/ за 2011 г. НЗОК определя за всяка Р. годишна обща стойност на разходите, разпределена по месеци. От своя страна, Р. определят задължителна годишна прогнозна стойност за дейностите за болнична медицинска помощ към договорите с изпълнителите, разпределена по тримесечия (чл. 5, ал.1, т.2 от ЗБНЗОК за 2011 г.). Съобразно чл. 5, ал.3 от ЗБНЗОК за 2011 г. прогнозните стойности по ал. 1, т. 2 и корекциите им по ал. 2 се утвърждават от Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса. С оспореното решение № РД-НС-04-15 от 21.02.2011 г. са утвърдени предложените от Р. ЗГПС за дейностите за БМП към договорите на изпълнителите на БМП за 2011 г.

Съдът приема, че решението е издадено от компетентен съгласно чл. 5, ал.3 ЗБНЗОК административен орган. Същият колективен орган е действал в състава, определен към 21.02.2011 г., като отсъствието на един от членовете на НС на НЗОК К. С. не влияе на наличието на кворум за вземане на решения. Оспореното решение е взето единодушно от присъстващите членове на НС на НЗОК.

По изложените съображения не е допуснато отменително основание по [чл. 146, т.1 АПК](#).

Съгласно чл. 5, ал.4 ЗБНЗОК за определяне на прогнозните стойности ВС на НЗОК приема правила. Такива правила са приети с Решение № РД-НС-04-7 от 31.01.2011 г. на НС на НЗОК.

Съгласно чл. 1, ал.2 от Правилата Р. подготвят мотивирано предложение за ЗГПС за дейностите за БМП за 2011 г. при спазване на конкретно посочени стъпки. Прогнозната стойност на разходите за дейностите за БМП за 2011 г. за всяко лечебно заведение се определя от Р. по мотивирано предложение на ЛЗ при отчитане на данните по чл. 1, ал.4 от Правилата. Съгласно чл. 1, ал.6 от Правилата предложението за ЗГПС се формира от Р., внася се за разглеждане в комисията по чл. 2 и се утвърждава от НЗ на НЗОК след становище на комисията по чл. 2.

С оглед административната преписка, съдът приема, че спазена процедурата по правилата, приети с решение № РД-НС-04-7 от 31.01.2011 г. на НС на НЗОК, с оглед на което в хода на административното производство не са допуснати съществени процесуални нарушения по смисъла на [чл. 146, т.3 АПК](#),

такива, които са накърнили правото на защита на засегнатите лица срещу акта или ако не бяха допуснати административният орган би постановил решение в противен смисъл.

За изясняване на спорния по делото материално правен въпрос е допусната съдебно-счетоводна експертиза, която съдът кредитира като компетентно и безпристрастно изготвена и неоспорена от страните.

Съгласно експерта, принципът на алгоритъма при изчисляване на ЗГПС е следният: каквото е било в процентно отношението делът на бюджета на ЛЗ за 2010 г. спрямо общия бюджет на съответната Р., такъв би следвало да остане и да 2011 г.

От приетата без оспорване по предвидения процесуален ред от страните експертиза се установява, на първо място, че прогнозната стойност на разходите за болнична медицинска помощ за 2011 г. е била изчислена на база 10 /десет/ - 386 331 лв. , а не 12

/дванайсет/ месеца – 463 597 лв., което е с 77 266 лв. по-малко, ако беше извършена по правилата. И, на второ място, относителният дял на бюджета на лечебното заведение от бюджета на Р. е бил 1.63% за 2010 г., а за 2011 г. – 1,22 %. Т.е. алгоритъмът, заложен в Правилата, приети с решение № РД-НС-04-7 от 31.01.2011 г., не е спазен, като на лечебното заведение - жалбоподател, са определени по-ниски от изчислените съобразно Правилата стойности.

Горното представлява основание за отмяна на решението в оспорената му част на основание чл.146, т.4 от АПК.

На следващо място е налице и самостоятелно основание за материална незаконосъобразност на оспореното решение, доколкото се установява, че в алгоритъма за изчисление на ЗГПС за 2011 г. според Правилата, приети с решение № РД-НС-04-7 от 31.01.2011 г., не е заложено изискване за препоръчителен брой пациенти съобразно Глава 4, т.7.8. от Наредба № 2/2010 г. на МЗ. Следователно оспореното решение не е съобразено с приетите от НЗОК Правила и не може на самостоятелно правно основание да въвежда лимит на пациентите.

Предвид гореизложеното настоящият съдебен състав приема, че релевирианият в така подадената жалба довод за незаконосъобразност на обжалвания административен акт е основателен и доказан и като такъв следва да бъде уважен, а оспореният административен акт, като незаконосъобразен следва да бъде отменен на основание чл.146, т.4 от АПК.

Съгласно чл.143, ал.1 от АПК жалбоподателят има право на присъждане на направените по делото разноски. Същите, съгласно представения списък с разноски и доказани по делото са в размер, както следва: 50 /петдесет/ лева държавна такса, 200 /двеста/ лева депозит за вещо лице и 1600 /хиляда и шестстотин/ лева платено възнаграждение по договор за правна защита и съдействие, като липсва възражение за прекомерност на същото.

Водим от горното и на основание чл.172, ал.2 и чл.143, ал.1 от АПК, Административен съд София – град, II а.о., 35 състав,

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалба на МБАЛ [фирма], [населено място] № РД-НС-04-15 / 21.02.2011 г. на Надзорния съвет на НЗОК, в частта му отнасяща се за МБАЛ [фирма], [населено място], за утвърждаване на прогнозни стойности за дейностите на болнична медицинска помощ към договорите с изпълнители на болнична медицинска помощ за 2011 г.

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на МБАЛ [фирма], [населено място] направените по делото разноски, в размер на 1850 / хиляда осемстотин и петдесет/ лева.

Решението подлежи на касационно обжалване в 14-дневен срок от деня на съобщаването му чрез настоящия съд пред Върховен административен съд.

Препис от решението, на основание чл.138 от АПК, да се изпрати на страните.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ:

