

# РЕШЕНИЕ

№ 2824

гр. София, 19.08.2010 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 34 състав, в публично заседание на 30.03.2010 г. в следния състав:**

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Мартин Аврамов**

при участието на секретаря Ася Атанасова, като разгледа дело номер **8174** по описа за **2009** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството по реда на чл. 145-178 от АПК е образувано по жалба на Д. „Т.“, представлявано от изпълнителния директор д-р Г С, срещу Писмена покана изх. № 29-07-77/21.10.2009 г. на Д. на Столичната З. К. за възстановяване на суми, представляващи превишение на определените регулативни стандарти за медико-диагностични дейности за III-то и IV-то тримесечие на 2008 г. Иска се отмяната на писмената покана по релевиращи в жалбата съображения за допуснати съществени процесуални нарушения – основание за оспорване по чл. 146, т. 3 от АПК.

Ответникът – Д. на Столичната З. К., чрез пълномощника си изразява становище за неоснователност на жалбата по съображения, подробно изложени в представени писмени бележки.

*АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД – С.-ГРАД, след като прецени доводите на страните и събраните по делото доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:*

Административното производство е образувано със Заповед № РД-18-1049/17.07.2009 г. на Д. на СЗОК, възлагаща извършването на тематична финансова проверка на лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ – Д. „Т.“, по изпълнението на сключен с НЗОК

индивидуален договор № 22-2324/2009 г. във връзка с изпълнение на регулативните стандарти за III-то и IV-то тримесечие на 2008 г. Резултатите от проверката са отразени във Финансов протокол № Ф-550/20.07.2009 г., връчен надлежно на упълномощено лице на лечебното заведение. Проверяващият финансов инспектор е констатирал, че с протокол, представляващ неразделна част от индивидуален договор № 22-2324/2008 г., на изпълнителя на медицинска помощ са определени индивидуални регулативни стандарти за МДД – назначени с направление бл. МЗ-НЗОК № 4, в размер съответно от 15152.00 лв. за третото календарно тримесечие и от 24355.00 лв. за четвъртото тримесечие на 2008 г. В протокола е инкорпорирана справка в табличен вид, включваща определените по РС суми заедно с начислените общо 25% с право на превишение за III-то тримесечие на и 10% с право на превишение за IV-то тримесечие на 2008 г., както и реално изпълнените медико-диагностични изследвания, назначени от специалистите в лечебното заведение и отчетени в СЗОК от ИМП. След съпоставка на регулативните стандарти с данните за реално изпълнените и отчетени дейности е установено превишение на РС, заедно с разрешените надвишения, в размер на 3617.34 лв. за третото и 1745.65 лв. за четвъртото тримесечие на 2008 г., като подлежащата на възстановяване от лечебното заведение обща сума възлиза на 5362.99 лв. В деня на съставяне на финансовия протокол е изготвен и Протокол за неоснователно получени суми № ФВ-83, предявен на ИМП, в който като длъжима от лечебното заведение е посочена констатираната при проверката сума. С възражение вх. № 22-2324-61/29.07.2009 г. протоколът за неоснователно получени суми е оспорен с аргумента, че въпреки превишаването на РС за бл. МЗ-НЗОК № 4 е реализирана значителна икономия на средствата, полагащи се за РС за бл. МЗ-НЗОК № 3 и № 3А. По възражението се е произнесла финансовата арбитражна комисия, която поради равен брой противоположни гласове не е стигнала до решение.

Предмет на обжалвания акт е отправената до жалбоподателя, на основание чл. 43, ал. 3 от индивидуален договор № 22-2324/2009 г., писмена покана за доброволно възстановяване на заплатените от НЗОК средства за МДД, назначени от лечебното заведение въвн от определените РС заедно с разрешените надвишения за III-то и IV-то тримесечие на 2008 г., в посочения по-горе размер.

*При така установената фактическа обстановка съдът достига до следните правни изводи:*

Жалбата е **допустима** – подадена е при надлежно упражнено право на оспорване, а разгледана по същество е **неоснователна**. Оспореният акт не е засегнат от твърдяното отменително основание, нито от останалите пороци по чл. 146 от АПК.

1. а. Регулативните стандарти представляват метод за определяне на обективни критерии за възлагане на определен брой на специализираните медицински дейности и тяхната стойност за отделните изпълнители на извънболнична

медицинска помощ (вж. Решение № 10261/31.07.2009 г. на ВАС по адм. дело № 3407/2009 г.). По допустимостта от установяването им се е произнесъл Конституционният съд на РБ – Решение № 2/22.02.2007 г. по конст. дело № 12/2006 г. Средствата, които НЗОК разходва за здравно-осигурителни плащания се определят ежегодно със закон, т.е. те не са неограничени. Чл. 4, ал. 1 от Закона за бюджета на НЗОК за 2008 г. (отм.) създава задължение за НЗОК всяко тримесечие да определя към договорите с изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ броя и стойността на назначаваните от тях дейности в съответствие с определените суми на разходите за здравно-осигурителни плащания. В случай, че назначи съответните дейности с бланки на НЗОК над установения с РС брой, ИМП би предизвикал плащания от бюджета над определените за целта средства. Поради това и е дължимо възстановяването на неправомерно платеното в нарушение на индивидуалния договор между НЗОК и ИМП.

б. Неоснователно е възражението в жалбата, че с Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г., издадено от управителя на НЗОК, са „здравени” с обратна сила обявените от ВАС с Решение № 13623/10.12.2008 г. по адм. дело № 10382/2008 г. за нищожни разпоредби от Решение № РД-УС-04-127/27.12.2007 г., една от които е т. 173, отнасяща се до реда за определянето на РС. Според т. 440 от Решение № РД-УС-04-17/20.01.2009 г. за нарушенията, извършени до 31.12.2008 г., се прилагат санкциите, предвидени за съответното нарушение, както и процедурата за осъществяване на контрол по действащите разпоредби на НРД 2006 г., а т. 441 установява като приложим към контрола по изпълнение на РС за III-то и IV-то тримесечие на 2008 г. реда на глава 20 и 21 от НРД 2006 г. – за целта се извършва проверка и за резултатите от нея, освен финансов протокол, се съставя протокол за неоснователно получени суми и се издава писмена покана в производството по чл. 233 и следв. от НРД 2006 г. Следва да се отбележи и, че в цитираното в жалбата решение на ВАС извън обхвата на отмяната е останала разпоредбата на чл. 172 от Решение № РД-УС-04-127/27.12.2007 г., уреждаща функцията на РЗОК да определя индивидуалните РС на всеки от отделните ИМП при спазване на утвърдените от Д. на НЗОК регионални РС за съответното тримесечие.

2. При издаването на оспорения акт не е нарушен редът за извършване на контрол върху дейността на ИМП по изпълнението на договора му с НЗОК. Проверката на лечебното заведение е наредена при упражняване на правомощието на Д. на РЗОК по чл. 222, ал. 2 от НРД 2006 г. на длъжностно лице от категорията по ал. 1 на цитирания текст. Резултатът от нея е обективиран във финансов протокол, притежаващ предписаното в чл. 224, ал. 1 от НРД 2006 г. съдържание. Съставен е и нарочен протокол за неоснователно получени суми в съответствие с чл. 234, ал. 1 от НРД 2006 г., като на ИМП е обезпечено и правото да представи възражение по констатациите на финансовия инспектор. Неотносимо към законосъобразността на процедурата е разглеждането на възражението на заседание на арбитражната комисия, от

липсата на еднозначно решение на която оспорващият черпи довод за отмяна на писмената покана. По аргумент от чл. 234 от НРД 2006 г. произнасянето на комисията не е елемент от динамичния фактически състав в производството по установяване на получени без правно основание суми. Решението на комисията е без правно значение по спора относно превишението на РС, затова и не е било дължимо изричното му обсъждане от административния орган в мотивите на акта.

3. а. Обжалваният акт съответства и на материалния закон. Осъществени са елементите от фактическия състав по чл. 233, ал. 1 от НРД 2006 г., пораждащи правомощието да се издаде акт по чл. 234, ал. 2 от НРД 2006 г. – ИМП е получил суми без правно основание и това е установено при проверка на контролен орган на РЗОК. Сумите, получени без правно основание, представляват изплатени от касата суми за назначени през проверявания период МДД, превишаващи по размер определените РС заедно с разрешените за съответните периоди надвишения, а задължението за тяхното възстановяване е уредено в чл. 43, ал. 3 от индивидуален договор № 22-2324/2008 г. между жалбоподателя и НЗОК.

б. Констатациите във финансовия протокол относно размера на превишението на РС по същество не се оспорват от лечебното заведение. Протоколът притежава материална доказателствена сила (чл. 179, ал. 1 от ГПК) и при липсата на проведено насрещно доказване, удостоверените с него факти следва да се считат за настъпили. Този извод не се разколебава и от твърдението на жалбоподателя за реализирана значителна икономия на средствата, полагащи се за РС, за бл. МЗ-НЗОК № 3 и № 3А, тъй като техен предмет са различни медицински дейности. Чл. 43, ал. 1 от индивидуалния договор допуска възможността броят (стойността) в РС да бъдат преразпределяни между отделни дейности и лекари от лечебното заведение, не и прехвърлянето на различните видове дейности една в друга.

4. Извършената в изпълнение на чл. 168 във връзка с чл. 146 от АПК служебна проверка не констатира други отменителни основания. Оспореният акт е издаден от компетентния по чл. 234, ал. 2 от НРД 2006 г. орган, в предвидената форма по чл. 59, ал. 2 от АПК и при съобразяване с целта на закона да се обезпечи законосъобразното разходване на бюджетните средства на НЗОК чрез възстановяването на получените без правно основание суми.

Изложените съображения мотивират съда да отхвърли оспорването.

*Воден от горното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд – С.-град, II отделение, 34 състав*

**Р Е Ш И:**

**ОТХВЪРЛЯ** жалбата на Д. „Т.“, представлявано от изпълнителния директор д-р Г С, срещу Писмена покана изх. № 29-07-77/21.10.2009 г. на Д. на Столичната З. К..

Решението подлежи на обжалване пред Върховния административен съд с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщението до страните, че е постановено.

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ:**