

РЕШЕНИЕ

№ 712

гр. София, 10.02.2014 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 40 състав,
в публично заседание на 16.01.2014 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Диляна Николова

при участието на секретаря Ана Илиева, като разглежда дело номер **10916** 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 Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл.76а, ал.4 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/.

Образувано е по жалба на [фирма], [населено място], срещу писмена покана за възстановяване на суми, представляващи превишение на определените стойности за М. /бл. МЗ-НЗОК № 4/ за IV-то тримесечие на 2011г. с изх.№ 29-07-78/15.08.2012г., издадена от Директора на Столична здравноосигурителна каса /С./.

Жалбоподателят претендира отмяната на оспорвания акт като неправилен, незаконосъобразен и издаден в нарушение на материалния и процесуалния закон. Като нарушение на процесуалния закон сочи обстоятелството, че поканата е издадена след заповед за назначаване на финансова проверка върху дейността на [фирма] по изпълнението на договора с НЗОК за 2012г., а в същото време като задача на проверката е посочено "контрол по изпълнението на броя/стойността на определените С. и М. за IV-то тримесечие на 2011г.". По този начин изначално според жалбоподателя, проверката е назначена извън периода на действие на договора на лечебното заведение с НЗОК за 2012г. Позоваването на § 10 от Н. - 2012г. в заповедта за назначаване на проверката, според жалбоподателя не прави заповедта законосъобразна, тъй като този текст се отнася за проверки на междинни периоди. На следващо място жалбоподателят оспорва компетентността на лицето, подписало оспорвания акт, като твърди, че положеният подпис не е на Директора на С. - д-р Г. К., а на неизвестно лице. Твърденията в оспорвания акт, че са налице неоснователно получени суми намира за неверни, тъй като противоречат на съдържанието на чл.76а,

ал.1 33О, според който е налице неоснователно получена сума, когато такава е била изплатена на изпълнителя на медицинска помощ, но сумите, които са описани в обжалваната покана и в протокола за неоснователно получени суми, не му били изплащани. Предвид това жалбоподателят намира, че оспореният акт е издаден при липса на фактически и правни основания за издаването му, с което е нарушен процесуалния и материалния закон. Претендира разноски, включително за адвокатско възнаграждение.

В съдебно заседание жалбата се поддържа от адв.Д. по изложените в нея съображения. Моли да бъде отменен оспорения акт като неправилен и незаконосъобразен, тъй като от доказателствата по делото не се установява превишение на регулативните стандарти.

Ответникът – Директорът на С., чрез процесуалния си представител юрк.К., оспорва жалбата като неоснователна и недоказана и моли да бъде отхвърлена. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

Съдът, след като обсъди релевираните с жалбата основания, доводите на страните, прецени събраните по делото доказателства и служебно, на основание чл.168, ал.1, вр.чл.146 АПК, провери изцяло законосъобразността на обжалвания акт, намира за установено следното от фактическа и правна страна:

Жалбоподателят е лечебно заведение по смисъла на чл.8, ал.1 от Закона за лечебните заведения. В това си качество е сключил с Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/, Договор № 222244/10.02.2011г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ. Договорът е с правно основание чл.59, ал.1 33О и в съответствие с Националния рамков договор за медицинските дейности между НЗОК и Б. за 2011г. /НРДМД 2011г./. В последствие между лечебното заведение – жалбоподател и директора на С. е подписан Протокол от 05.10.2011г. за определяне на броя на назначаваните специализирани медицински дейности /С./ и стойността на медико-диагностичните дейности /М./ на изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ за IV-то тримесечие на 2011г. /л.15-17/.

Със Заповед № РД-18-897/09.07.2012г. /л.10/ Директорът на С., на основание чл.20, ал.1, т.2 и чл.72, ал.2 33О и § 10 от НРДМД 2012г., чл.9, ал.2 и чл.10, ал.2 от Инструкция № РД-16-6/22.02.2010г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2 и ал.3 33О, наредил да бъде извършена финансова проверка с период от 11.07.2012г. до приключване на проверката, на лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ [фирма] по изпълнение на договор № 22-2244/2012г. за оказване на С. с вид и обхват на проверката - тематична, със задача: контрол по изпълнение на броя на определените специализирани медицински дейности и стойностите на назначаваните медико-диагностични дейности за IV-то тримесечие на 2011г.

От проверяващия – Х. П., финансов инспектор в сектор „Финансов контрол”, С., е съставен Протокол за неоснователно получени суми № ФВ-299/12.07.2012г. /л.20-23/, като съгласно оформената в табличен вид справка за превишение на определените стойности на М. бланка /МЗ-НЗОК № 4/ за IV-то тримесечие на 2011г., е констатирано превишение в размер на 2707,90 лева. Протоколът е връчен на същата дата на управителя и представляващ дружеството-жалбоподател, като той саморъчно отбелязал в него, че не е съгласен с констатациите на проверяващия, тъй като не е проверявана първична медицинска документация на лечебното заведение. Констатациите за превишението на регулативните стандарти са отразени и в доклад от

проверяващия, заведен с вх.№ 93-07-100/16.07.2012г.

В срока по чл.76а, ал.2 ЗЗО от жалбоподателя е депозирано възражение срещу констатациите по Протокол № ФВ-299/12.07.2012г., заведено с вх.№ 22-2244-57/17.07.2012г., в което е изтъкнато, че проверка на [фирма] по същество не е правена, тъй като не е проверена никаква медицинска или финансова документация на лечебното заведение.

Въз основа на резултатите от извършената проверка, обективирани в Протокол № ФВ-299/12.07.2012г., Директорът на С. постановил оспорвания в настоящото производство административен акт, с който на основание § 10 НРДМД за 2012г., чл.43, ал.3 от индивидуален договор № 22-2244/2011г. и № 22-2244/2012г. и чл.76а, ал.1 ЗЗО поканил дружеството-жалбоподател в 14-дневен срок от получаване на поканата, доброволно да възстанови на С. заплатените стойности за М. на изпълнители на медицинска помощ за IV-то тримесечие на 2011г., назначени извън определените на лечебното заведение стойности заедно с разрешените надвишения, в размер на 2707,90 лева. Съгласно саморъчно отбелязаната в поканата дата, последната е съобщена на дружеството на 16.10.2012г., а жалбата срещу нея е депозирана в деловодството на административния орган и заведена с вх.№ 22-2244-91 от 29.10.2012г.

С административната преписка е представена спецификация за извършена медицинска дейност от лечебното заведение от 05.01.2012г. /л.18-19/.

Съдът неколkokратно задължи ответника да представи по делото първичните документи за медико-диагностични дейности, назначени от жалбоподателя, но такива не бяха представени с мотива, че за това е необходим срок по-дълъг от пет месеца. Въпреки няколкото отлагания на делото, първични документи за медико-диагностични дейности не бяха представени. Представени са единствено извлечения от електронните отчети, относими към процесния период, от които обаче не може да бъде установено колко от направленията, отчетени като издадени от жалбоподателя, са издадени от лекари, които, съгласно представената по делото справка, работят по повече от един договор, съгласно представената по делото справка /л.115/.

За изясняване на спора от фактическа страна по делото е назначена съдебно-счетоводна експертиза, като съдът кредитира заключението на вещото лице Н. като обективно и компетентно изготвено.

От заключението на вещото лице и обясненията, дадени от него в съдебно заседание, се установява, че съгласно представеното извлечение от електронните отчети на изпълнители на М. бланка МЗ-НЗОК № 4, жалбоподателят не е допуснал превишение на регулативните стандарти за М. за IV-то тримесечие на 2011г. Претендираното с писмената покана превишение на регулативните стандарти за М. бланка МЗ-НЗОК № 4 ответникът е изчислил като допуснати и некомпенсирани превишения през II-ро и III-то тримесечие на 2011г., съгласно чл.43, ал.2 от Договор № 222244/2011г.

За констатираните превишения от жалбоподателя на регулативните стандарти за II-ро и III-то тримесечие на 2011 г., от директора на С., на основание чл.76а, ал.1 ЗЗО е издадена Писмена покана № 29-07-34/20.04.2012г. Поканата е отменена с Решение № 2613/19.04.2013г. по адм.дело № 5611/2012г. на Административен съд София-град, оставено в сила с Решение № 13567/17.10.2013г. по адм.дело № 8496/2013г. на Върховен административен съд, Шесто отделение.

В изпълнение на задължението си по чл.171, ал.4 АПК съдът указва на ответника, че не

е ангажирал доказателства какви суми са били изплатени на изпълнителите на М. в резултат на превишението на регулативните стандарти от жалбоподателя. Процесуалният представител на ответника в молба от 06.02.2013г. изрично заяви, че не може да представи такива доказателства. В тази връзка твърди, че дейностите, които са отразени в извлеченията от електронните отчети на лечебните заведения, изготвяни от С. се съдържат данни за всички реално назначени от жалбоподателя М. и С., които реално са извършени и отчетени в избраните от пациентите лечебни заведения, респ. заплатени от НЗОК. От своя страна С. заплаща на лечебните заведения сумите по фактури за стойност/брой М. и С. и съгласно спецификации за дейността, извършена през съответния месец. Счита, че електронният отчет на С., представлява официален документ, поради което записите в него се считат за достоверни и не следва да се доказват. Ответникът не представя платежни документи или насрещни отчетни документи, изходящи от изпълнителите на С. и М., от които да е видно какви суми са били изплатени.

При така установеното от фактическа страна, съдът намира от правна страна следното:

Жалбата е процесуално допустима, като подадена в законоустановения срок, от надлежна страна, при наличие на правен интерес и срещу акт, подлежащ на съдебен контрол.

Оспорената в настоящото производство писмена покана, представлява индивидуален административен акт по смисъла на чл.21 АПК. Същата е основание за принудително събиране на суми чрез прихващане по административен ред. С нея е изразено едностранно властническо волеизявление на директора на С., в качеството му на административен орган. Писмената покана създава задължение за плащане, определя способа за изпълнение на задължението - чрез прихващане, и по този начин засяга законни интереси на адресата.

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

Като извърши проверка по чл.168, ал.1 на основанията по чл.146 АПК, съдът намира, че обжалваният акт е издаден от компетентен административен орган, в кръга и предела на правомощията му. Неоснователно е възражението на жалбоподателя, че оспорваният акт е издаден от некомпетентен административен орган. Съгласно представените по делото доказателства - Заповед № 972/03.08.2012г. /л.87/, на основание чл.56, ал.1 от Закона за държавния служител на Г. Д. К. - директор на С. е разрешено ползването на платен отпуск в размер на 20 дни, считано от 14.08.2012г. до 12.09.2012г. включително, като по време на отпуската му за негов заместник е определен А. О. - заместник-директор, подписал процесния акт.

Оспорената писмена покана е в предписаната от закона писмена форма и съдържа изискуемите по чл.59, ал.2 АПК реквизити, но е издадена при допуснато нарушение на административно-производствените правила и в противоречие с материалноправните разпоредби и с целта на закона.

Производството по чл.76а, ал.1 ЗЗО се провежда с цел възстановяване на неоснователно получени суми от изпълнителите на медицински дейности, сключили договор със здравната каса, получени без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение по този закон. В това производство се предполага наличието на сключен договор между изпълнителите на медицински дейности и здравната каса, с който се регламентират взаимоотношенията им.

По настоящото дело по безспорен начин се установи, че отношенията между

проверявания изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ и НЗОК за процесния период са се регулирали от действащия към тази дата Договор № 222244/10.02.2011г. и Н. МД-2011г., като към датата на извършване на проверката отношенията между тях са регулирани от Договор № 222244/11.02.2012г. и Н. МД-2012г. Съгласно § 10 Н. МД-2012г. в случаите на констатирани нарушения, извършени до 31.12.2011 г. през периода на действие на предходния индивидуален договор с изпълнител на медицинска помощ, осъществяването на контрол се извършва по реда на ЗЗО.

Редът и условията за осъществяване на контрол по изпълнението на договорите с НЗОК 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.79 и чл.105а – чл.105з ЗЗО. Съгласно тези норми, когато длъжностни лица от Р. /НЗОК/ - финансови инспектори и лекари - контрольори /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 Р. да удържа от изпълнителя на медицинска помощ сумите, получени без правно основание, в резултат на установеното по реда на чл.73 и чл.74 с.з., 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 Р., изпълнителят е длъжен да възстанови сумите, по силата на изричната разпоредба на чл.76а, ал.1 ЗЗО. Съгласно ал.2 на същата норма, констатациите на финансовите инспектори се отразяват в Протокол за неоснователно получени суми, срещу който проверяваното лице има право да представи писмено възражение.

От анализа на текста на разпоредбата и по аналогия с гражданскоправния институт на неоснователното обогатяване – чл.55, ал.1 от Закона за задълженията и договорите /ЗЗД/, съдът приема, че фактическият състав на чл.76а, ал.1 ЗЗО изисква кумулативното наличие на три предпоставки: даване – преминаване на определена парична сума от НЗОК към изпълнител на медицинска и/или дентална помощ; получаване – увеличаване на имуществото на лицето - изпълнител на медицинска и/или дентална помощ, с дадената сума; даването и съответно получаването да е без основание /независимо от това дали е налице първоначална липса или последващо отпадане на основанието/. Следователно, за да е налице хипотезата на чл.76а, ал.1 ЗЗО, абсолютно необходимо условие е изпълнителят на медицинска и/или дентална помощ да се е обогатил без основание чрез реално получаване на определена сума от НЗОК. Отговорността на изпълнителя на извънболнична медицинска помощ е за изплатените от бюджета на НЗОК средства по издадени от него направления за С. и/или М. над конкретно определените за него средства, а не за самото надвишаване на регулативните стандарти, т.е. отговорността е за виновно причинени вреди в резултат на нарушение на договора за медицинска помощ. Съобразно правилата на чл.170, ал.1 АПК в тежест на ответника е да докаже какво от бюджета на НЗОК е било изплатено в повече в резултат на допуснатото от изпълнителя на медицинска помощ превишение на определените му регулативни стандарти – Решение № 107/07.01.2013г. по адм.д.№ 8125/2012г. VI-то отд. на ВАС.

Като правно основание за издаване на поканата е посочен и чл.43, ал.3 от индивидуалния договор, според който: „Изпълнителят е длъжен да възстанови на Възложителя заплатените средства за М. и С., назначени от Изпълнителя извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране”. В практиката си Върховният административен съд многократно е определял отговорността на лечебните заведения като договорна, произтичаща от т.нар. административен договор, какъвто характер има индивидуалният договор, сключен от жалбоподателя с НЗОК. Следователно, макар и в рамките на съдебното производство от административен характер, приложение намират правилата на исковото производство, относими към договорната отговорност.

По правило договорната отговорност не е обективна. Не е обективна и отговорността на изпълнителя по индивидуалния договор. В тежест на ответника е да установи нанесената му щета и виновното поведение на жалбоподателя, които са предпоставка за реализирането на отговорността по чл.76а, ал.1 ЗЗО.

Електронният отчет на С., макар и подписан от длъжностно лице, не е съставен от длъжностното лице в кръга на службата му, а представлява само извлечение от софтуерния продукт, с който касата обработва данните, следователно той няма доказателствената сила на официален документ. Стойността на заплатените дейности следва да се установи с платежни документи или с писмени доказателства, изходящи от лицата, които са получили сумите – така, както превишението на регулативните стандарти се установява по тримесечните отчети, изходящи от жалбоподателя. Въпреки указанията на съда, ответникът не ангажира доказателства в тази насока.

В административния акт липсват мотиви, обосноваващи виновното поведение на жалбоподателя. За да ангажира договорната отговорност на жалбоподателя със силата на административната принуда, ответникът трябва да установи, че не са налице обстоятелства, които я изключват, каквито са изпълнението на нормативно определени задължения – а именно, че жалбоподателят е действал недобросъвестно като е издавал направления за медицински дейности без да е било нужно.

Основателно е възражението на жалбоподателя за нарушение на правилата за извършване на проверки, регламентирани с представената по делото Инструкция № РД-16-6/22.02.2010г. за условията и реда за осъществяване на контрол по чл.72, ал.2 и 3 от ЗЗО. Съгласно чл.14, ал.1 от Инструкцията, за резултатите от извършената проверка се съставя констативен протокол по образец, съгласно приложение № 1, като съдържанието на същия е лимитативно определено в т.1-7. Съгласно ал.3 на същата разпоредба констативният протокол се съставя в два екземпляра и се връчва за подпис на изпълнителя на медицинска помощ – обект на проверката. По делото няма данни, а и не се твърди от ответника, че е съставен такъв протокол. Това се потвърждава и от описаните приложения към докладна записка с вх.№ 93-07-100/16.07.2012г. За резултатите от извършената проверка е съставен единствено протокол за неоснователно получени суми № ФВ-299/12.07.2012г., като видно от него въз основа на представените справки е установено неоснователно получаване на суми, без да е посочено въз основа на какви доказателства и проверка на какви точно документи, е направена тази констатация.

На последно място, съгласно приетото като неоспорено от страните заключение по назначената съдебно-счетоводна експертиза, превишение на регулативните стандарти за IV-то тримесечие на 2011г. от жалбоподателя не е допуснато, а сумата, посочена в оспорваната писмена покана, е формирана като превишение вследствие на некомпенсирани през IV-то тримесечие превишения на регулативните стандарти за II-ро и III-то тримесечие на 2011г. Цитираните превишения за II-ро и III-то тримесечие на 2011г. са предмет на Писмена покана № 29-07-34/20.04.2012г., издадена от Директора на С., отменена с влязло в сила Решение № 2613/19.04.2013г. по адм.дело № 5611/2012г. на Административен съд София-град.

От изложеното се налага извода, че административният орган в проведеното съдебно производство не доказва изложените в оспорения акт фактически и правни основания, послужили за издаването му. Оспореният административен акт е издаден в нарушение на административно-производствените правила и при неправилно приложение на материалния закон, поради което са налице основания за отмяната му.

При този изход на спора и своевременно направеното искане от жалбоподателя, съобразно разпоредбата на чл.143, ал.1 АПК, разноските по производството, направени от него, следва да бъдат възложени в тежест на ответника. Съдът приема за доказани разноски в размер на 230 /двеста и тридесет/ лева, от които 50 лева за държавна такса и 180 лева за заплатено адвокатско възнаграждение.

По изложените съображения и на основание чл. 172 ал. 2 и чл.143 ал.1 от АПК, съдът

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ писмена покана за възстановяване на суми с изх.№ 29-07-78/15.08.2012г., издадена от Директора на Столична здравноосигурителна каса.

ОСЪЖДА НЗОК - Столична здравноосигурителна каса да заплати на [фирма], със седалище и адрес на управление: [населено място], ул.И. Б." № 1, сумата от 230 /двеста и тридесет/ лева, представляваща разноски по делото.

Решението може да бъде обжалвано с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщаването му, чрез Административен съд София-град пред Върховен административен съд.

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

Административен съдия: