

РЕШЕНИЕ

№ 2303

гр. София, 08.04.2013 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 26 състав,
в публично заседание на 06.03.2013 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Мирослава Керимова

при участието на секретаря Мая Георгиева, като разгледа дело номер **5235** по описа за **2012** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 и следв. от АПК.

Образувано е по жалба на [фирма] срещу писмена покана изх. № 29-07-23 от 12.04.2012г, издадена от директор СЗОК [населено място], с която дружеството – изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ по индивидуален договор с НЗОК 22-2310/2011г е задължено да възстанови на СЗОК сума с общ размер 6 401.50лв, представляваща превишение на стойността на назначените СМД-та /бл. 3 – НЗОК № 3/ за второ и трето тримесечие на 2011г извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране. В жалбата се излагат съображения за незаконосъобразност в няколко насоки: На първо място се претендират допуснати от ответника съществени процесуални нарушения, изразяващи се в : - разминаване между предмета на проверка по заповедта за разпореждане на извършването ѝ и предмета на самата проверка;- неоснователно отразяване в протокола за неоснователно получени суми, че дружеството следва да компенсира издадени през първото тримесечие на 2011г 145 бр. направления, което последващо водело до формиране на неправилни изводи за 2- то и 3-то тримесечие; - към предявените протокол за неоснователно получени суми и писмена покана, не били приложени докладни записки и справки към тях, които да доказват извършеното превишение; - фактите при проверката не били установени въз основа на преглед на първичните медицински документи – амбулаторни листове и издадени направления. Претендират се допълнително и други процесуални нарушения, състоящи се в издаване на оспорения акт извън сроковете по чл. 57 от АПК; липса на фактически и правни

основания за издаване на оспорваната покана и пр. На следващо място, се претендира и материална законосъобразност, като се твърди, че дружеството – изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ не е издало направления за СМД над допустимото превишение, като се съобрази 10 % то увеличение. В случая се претендира неправомерно установяване на превишение за първото тримесечие на 2011, което следва да се компенсира през второто такова, като се твърди, че проверка за първото тримесечие не е правена. И не на последно място, се претендира, че ответникът не представя доказателства за извършено плащане; неправилно приложение на разпоредбите на материалния закон. Претендират се разноси по делото.

В съдебно заседание, жалбоподателят се представлява от адв. Д., която поддържа жалбата. В допълнение към изложеното в жалбата, моли съда при решаване на спора по същество, да вземе предвид заключението на приетата експертиза.

Ответникът по жалбата, директор СЗОК [населено място], редовно уведомен за производството по делото, представя подробно писмено становище на л. 207 по делото, в което излага съображения за законосъобразност на обжалваната покана.

СГП, уведомена с писмо за производството по делото, не прави искане за конституиране като страна в производството по делото и не изпраща представител.

АССГ в настоящия съдебен състав, при извършена служебна проверка за допустимост на оспорването, приема жалбата за допустима като подадена в срок, от активно процесуално легитимирана страна срещу акт, който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност пред настоящия съд и съдебен състав. На л. 38 по делото е приложено копие от писмена покана, от което е видно, че същата е връчена на представител на жалбоподателя на 11.05.2012г. Жалбата срещу поканата е входирана в СЗОК на 17.05.2012г, поради което съдът приема, че същата е подадена в преклузивния срок за обжалване. Обжалваната писмена покана изх. № 29-07-23 от 12.04.2012г, издадена от директор СЗОК [населено място], с която дружеството – изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ по индивидуален договор с НЗОК 22-2310/2011г е задължено да възстанови на СЗОК сума с общ размер 6 401.50лв, представляваща превишение на стойността на назначените СМД-та /бл. 3 – НЗОК № 3/ за второ и трето тримесечие на 2011г извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране, има характер на индивидуален административен акт , а [фирма] като адресат на заповедта е активно процесуално легитимирано лице с правен интерес да я оспорва.

При извършена проверка на всички основание по чл. 146 от АПК във вр. с чл. 168 от АПК, АССГ приема, че оспорената покана е издадена от компетентен орган – директор СЗОК във валидна писмена форма, подписана от органа – издател, изведена през деловодната система на администрацията при органа с дата и № .

При извършена проверка за издаване на оспорваната заповед при спазване на процедурата по издаването ѝ и в съответствие с разпоредбите на материални закон, съдът приема за установено следното от фактическа и правна страна:

Със заповед № РД – 18 – 188/02.03.2012г на основание чл. 20, ал. 1 т. 2 и чл.72, ал.2 от 330 и & 10 от НРДМД 2012,чл. 9, ал. 2 и чл. 10, ал. 2 от Инструкция № РД-16-6/22.02.2010 г. За условията и реда за осъществяване на контрол по чл. 72, ал. 2 и ал. 3 от 330 директор СЗОК нарежда да бъде извършена финансова проверка на 05.03.2012г. на лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ - [фирма], представлявано от М. М. В.-М.; местонахождение: ГР. С., Р-Н "Т.", [улица]; по изпълнение на договор: № 22-2310/2012 г., за оказване на СИМП ; Вид и обхват на проверката: тематична. Като задача на проверката се сочи: Контрол по изпълнение на броя на определените специализирани медицински дейности и стойностите на назначаваните медико-диагностични дейности за 2-ро и 3-то тримесечия на 2011 г.С тази заповед се определя комисия в състав, която да извърши проверката, като се посочва, че за резултатите от проверката следва да се съставят нарочни констативни протоколи. Заповедта е връчена на д-р М. В. срещу подпис на 05.03.2012г.

В изпълнение на горната заповед, проверяващ екип в състав по заповедта на 05.03.2012 г. извършва финансова проверка на лечебно заведение "ДКЦ Х. С. ЕООД" за оказване на СИМП, представлявано от д-р М. М. В.-М.. Проверката е осъществена в присъствието на д-р М. В.-М. - управител на "ДКЦ Х. С. ЕООД".При извършената проверка е съставен Протокол за неоснователно получени суми № ФВ - 42/09.03.2012 г. Констатира се превишение на определения брой СМД в размер на 6401.50 лв. за СМД

/бл.МЗ-НЗОК№ 3/, касаещи 2-ро и 3-то тримесечия на 2011 г.Протоколът, представен на л. 92 по делото е връчен на управителя на 09 .03.2012г, като същата е подала възражение срещу констатациите на 13.03.2012г – л. 96 по делото.

Въз основа на съставения протокол, на 12.04.2012г директор СЗОК издава писмена покана изх. № 29-07-23 от 12.04.2012г, издадена от директор СЗОК [населено място], с която дружеството – изпълнител на първична извънболнична медицинска помощ по индивидуален договор с НЗОК 22-2310/2011г е задължено да възстанови на СЗОК сума с общ размер 6 401.50лв, представляваща превишение на стойността на назначените СМД-та /бл. 3 – НЗОК № 3/ за второ и трето тримесечие на 2011г извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране.

От събраните в хода на проверката доказателства , ответникът установява, че на лечебно заведение „ДКЦ Х. С. ЕООД", са определени с протокол, представляващ неразделна част от индивидуален договор № 22-2310/2011г., специализирани медицински дейности /СМД/ бл. МЗ-НЗОК № 3 за тип 1, 2, 4 за второ тримесечие на 2011г., включващо месеците април, май, юни, за трето тримесечие на 2011г., включващо месеците юли, август и септември. Както писмената покана, така и протокола за неоснователно получените суми , базират заключенията си на докладни записки с №№ вх. 93-00-2176/22.11.2011 г., вх. 93-00-97/03.02.2012 от началник отдел "ИП" на СЗОК, като се твърди, че към тях са приложени подробни справки за превишение на

определения брой СМД за второ и трето тримесечия на 2011 г. Докладните записки и справките, според ответника, са неразделна част от финансовия протокол, но жалбоподателят отрича в хода на административната процедура същите да са му

връчени за запознаване с констатациите, на които се базира както протокола, така и писмената поканата. В действителност, предвид направеното възражение, съдът констатира, че по делото липсват доказателства тези докладни с приложените към тях справки във вариант част от таблица с изписани цифри, да са връчени на жалбоподателя като част от протокола за неоснователно получени суми. Същата таблица обаче се съдържа в текста на протокола и на поканата. Жалбоподателят не оспорва, че определеният брой СМД, назначени с направление бл.МЗ-НЗОК N 3 за второ тримесечие на 2011г са 968 бр., а за трето тримесечие на 2011 г. са 988 бр. Оспорва се обаче справка за превишение на определени брой СМД, като на първо място се твърди, че проверка за първото тримесечие на 2011г не е извършвана, поради което неправилно е отразена констатацията, че от същото има остатък за компенсиране 145 бр. направления. Според ответника, в таблицата – част от поканата, която таблица е наречена справка за превишение, са включени брой СМД, определени на лечебното заведение по протокол заедно с начислените общо 25% за второ и трето тримесечия 2011г. - 10 на сто, съгласно чл. 43, ал.1, допълнителните 15 %, упоменати в чл.43, ал.2 от индивидуален договор 22-2310/2011, както и реално изпълнените специализирани медицински дейности /бл.МЗ-НЗОК № 3/, назначени от специалистите работещи в лечебно заведение „ДКЦ Х. С. ЕООД" и отчетени в СЗОК от изпълнителите на медицинска помощ, които са ги извършили. Като се позовава на тази таблица, ответникът извежда, че от нея е виден размерът на реализираното превишение, представляващ разликата между изпълнени и заплатени СМД /бл.МЗ-НЗОК № 3/ и определеният брой СМД /бл.МЗ-НЗОК № 3/ заедно с допустимите 25 % превишение за второ и трето тримесечия на 2011 г. и допустимият остатък за компенсиране от предходното тримесечие. След съпоставяне на определения с протокол брой СМД за реално изпълнените, отчетени и заплатени специализирани медицински дейности /бл.МЗ-НЗОК № 3/ за второ, трето тримесечия на 2011г., възложени от специалистите, работещи в лечебното заведение, ответникът установява, че е реализирано превишение на определения брой СМД за посочените тримесечия, заедно с разрешените надвишения по чл.43, ал.1 и ал.2 от индивидуален договор № 22-2310/2011г. Констатираното превишение, според протокола и поканата е в размер на 6401.50 лв. за СМД /бл.МЗ-НЗОК № 3/ за второ, трето тримесечия на 2011 г., поради което се претендира и връщане на тази сума.

Предвид направеното оспорване от страна на жалбоподателя и разпределената от съда доказателствена тежест, съдът е задължил ответника да представи доказателства, въз основа на които е направил заключение за подлежащи на компенсиране 145бр направления, издадени през първото тримесечие на 2011г, които да бъдат съответно компенсирани през 2-то тримесечие. Поради оспорване на представените от ответника електронни отчети, по искане на жалбоподателя, съдът е задължил жалбоподателя да представи като доказателства по делото издадените медицински направления за СМД, бланка НМЗ – НЗЛК № 3 за тип 1,2,4 от специалисти на ДКЦ 14 С. за първо, второ и трето тримесечие на 2011г, като е допуснал и изслушване на експертиза, която да работи с първичните документи, отчетени при ответника.

Спор между страните в хода на делото възникна по отношение на това дали при решаване на спора по същество следва да се вземат предвид електронните отчети, представени от ответника, въз основа на които е направено заключението за

превишение или следва да се направи заключение въз основа на първичните документи – издадени и отчетени в СЗОК направления. И в допълнително становище на л. 235 по делото ответникът поддържа, че изготвеното заключение на в.л. не следва да се кредитира, доколкото същото е работило само с малък брой от направленията за СМД, като не е взело предвид стойностите в електронния отчет за извършените дейности на ЗЗОЛ. Адв. Д. обаче оспорва тези стойности, като твърди, че в така представените електронни отчети има редица констатирани дори на пръв поглед несъответствия и неточности, изразяващи се в това например, че се сочат У. на лекари, които не работят при жалбоподателя, а които са изписани като издали направления за тези тримесечия. Предвид направеното оспорване на стойностите на представените електронни отчети, съдът е задължил ответника да представи като доказателства по делото първичните документи, въз основа на които са изведени стойностите в отчетите.

Съдът кредитира заключението на приетата като доказателство по делото експертиза, като приема, че вещото лице пълно и обосновано е отговорило на поставените задачи. В съдебно заседание на 06.03.2013г в.л. заявява, че в случая ДКЦ 14 издава направление бланка МЗ № 3. Пациентът има право на избор на лечебно заведение за изпълнение на съответните процедури. Изпълнителите, при които отиват пациентите, представят в СЗОК своите отчети и първичен документ, който е издаден от лекаря от ДКЦ 14. Комплектът на изпълнителя съдържа електронен отчет и хартиен – първичен медицински документ, въз основа на който е извършено изследването. Според експертизата, това, което се съдържа в електронния отчет в случая съответства на данните, които са в поканата за неоснователно получени суми. Дали в електронните отчети е направена грешка, може да се установи само чрез съпоставяне с първичните документи – направления на хартиен носител. Според в.л. по делото, СЗОК не извършва плащане на лекаря – специалист, ако той не отчете в СЗОК както отчет в електронен вариант, така и съпровождащия го първичен документ. Първичните документи, които се издават от лечебното заведение след изпълнението им се представят единствено в съответната РЗОК / в случая СЗОК/ като изпълнени, за да бъдат обработени и съхранени. Въз основа на анализ на доказателствата по делото и въз основа на представените първични документи, в.л. прави заключение по делото, че ответникът не представя доказателства под формата на първични документи – направления за СМД бл. № 3 МЗ – НЗОК за тип 1,2,4, които да са издадени от специалисти на [фирма] за първо тримесечие на 2011г и да са повече от отчетените в спецификацията направления /1183бр/, за да подлежат на компенсация за второто тримесечие на 2011г. Според същото заключение на в.л., от представените доказателства – първични документи, не се констатира превишение на определения брой направления за СМД бл. № 3 МЗ – НЗОК за тип 1,2,4 от специалисти на [фирма] за второто и третото тримесечие на 2011г. И не на последно място, в.л. констатира, че липсват и доказателства за извършено плащане на претендираната за възстановяване сума.

Предвид така установената обстановка, съдът прави следните изводи от правна страна:

В действителност, съгласно чл. 43, ал.3 от индивидуалния договор № 22-2310/2011г.

Изпълнителят „ДКЦ Х. С. ЕООД“, представлявано от д-р М. М. В.-М. е длъжен да възстанови на възложителя - НЗОК, заплатените средства за СМД /бл. МЗ-НЗОК №3/, назначени извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране. Съдът приема и, че в чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО е визирано, че 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 този закон, и това е установено при проверка от контролните органи по чл. 72, ал.2, изпълнителят е длъжен да възстанови сумите. С Решение № РД-НС-04-8/31.01.2011 г. на Надзорния съвет на НЗОК са утвърдени „Правила за реда за определяне на броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ“, които представляват метод за определяне на обективни критерии за възлагане на определен брой специализирани медицински дейности и тяхната стойност от отделните видове изпълнители на извънболнична медицинска помощ. Те имат характеристика на прогнозна финансова рамка, поради което тяхното регулиране е въведено в чл. 5, ал. 1 от Закона за бюджета на НЗОК за 2011 г. Съдът споделя изводите на ответника от правна страна в насока, че на основание на цитираната разпоредба, всяко тримесечие към договорите с изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ, НЗОК определя броя на назначаваните специализирани медицински дейности в съответствие чл. 3, ал. 1, т. 1 и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности в съответствие с чл. 3, ал.1, т. 2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2011 г. В действителност, спазването на бюджета, респективно вметването на медицинските услуги в рамките на утвърдените стойности за МДД и брой СМД, обезпечава финансовия ред. В изпълнение на чл.3, ал. 2 от ЗБНЗОК 2011 г., НС на НЗОК е утвърдил „Правила за реда за определяне на броя на специализираните медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности за назначаване от изпълнители на първична и специализирана медицинска помощ“. Съгласно чл. 16, ал.1 от Правилата за 2011 г., броят на назначаваните СМД и стойността на МДД за всеки лекар от лечебното заведение за СИМП се определят при отчитане на определените от т.1 до т. 5 показатели. С чл. 42 и чл. 43 от индивидуален договор № 22-2310/2011г., сключен между НЗОК чрез СЗОК и лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ - „ДКЦ Х. С. ЕООД“, представлявано от д-р М. М. В.-М. са установени правила и рамки, в които същото лечебно заведение може да назначава специализирани медицински дейности и медико-диагностични изследвания за сметка на бюджета на НЗОК. Съдът принципно споделя становището на ответника, че излизането извън тези рамки трябва да бъде за сметка на лечебното заведение, защото надвишава броя и стойността на тези дейности, които другата страна по договора - НЗОК е приела да заплаща. В действителност, в чл. 43, ал.3 от индивидуалния договор за 22-2310/2011 г. е визирано задължението на изпълнителя „ДКЦ Х. С. ЕООД“, представлявано от д-р М. М. В.-М. да възстанови на СЗОК заплатените средства за специализирана медицинска дейност и медико-диагностична дейност, назначени извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране. За да е налице фактическият състав на така посочената разпоредба обаче на първо място следва да се докаже : 1. **назначени извън разрешените надвишения** и задължението за компенсиране дейности; на следващо място: 2. **заплащане от НЗОК** на средства за специализирана медицинска дейност и медико-диагностична

дейност,назначени извън разрешените. От събраните в хода на производството доказателства не се установява както конституираното в оспорваната покана превишаване, така и извършено от ответника заплащане на претендираните за възстановяване суми.

Липсата на елементите от фактическия състав на чл. 76а, ал. 1 от ЗЗО е основание за материална незаконосъобразност на оспорената покана.

Предвид гореизложеното, АССГ в настоящия съдебен състав приема, че жалбата е основателна и оспорения административен акт следва да бъде отменен като незаконосъобразен.

Предвид изхода на делото, на жалбоподателя следва да се присъдят разноски в размер на 1100лв по представен списък на разноските.

Предвид гореизложеното и на основание чл. 172 ал.2 от АПК АССГ в настоящия съдебен състав

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалба на [фирма] писмена покана изх. № 29-07-23 от 12.04.2012г, издадена от директор СЗОК [населено място].

ОСЪЖДА СЗОК да заплати на [фирма] разноски по делото в размер на 1100лв.

Решението подлежи на оспорване пред ВАС на РБългария в 14 дневен срок от съобщението до страните за постановяването му.

Препис от решението да се изпрати на страните по делото.

АДМИНИСТРАТИВЕН

СЪД: