

РЕШЕНИЕ № 198

гр.Перник, 9 ноември 2010г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

Административен съд - Перник, в съдебно заседание на осемнадесети октомври две хиляди и десета година, в състав:

СЪДИЯ: Светлана Димитрова

При участието на секретар: Т.М.

Като разгледа докладваното от съдията адм.д. № 338 по описа за 2010г., за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145-178 от Административно-процесуалния кодекс.

Образувано е по жалба на "*****" ЕООД със седалище и адрес на управление гр.Перник, кв."Твърди ливади", ул."*****" представлявано от д-р Н.Л.Р., против писмена покана на директора на РЗОК-Перник изх.№ 29-04-214 от 30.06.2010 г., с която жалбоподателят се поканва доброволно да възстанови нанесената щета на РЗОК-Перник в размер на 1249,83 лв.

В жалбата не се сочат конкретни правни основания, въз основа на които се оспорва административния акт. Излагат доводи за неправилно прилагане от страна на административния орган на понятието „регулативни стандарти“, което според жалбоподателя е отменено от съда, както и че плащанията по направленията за медико-диагностична дейност не са получени от лекарите, които са ги издали, а от други лица.

Ответникът по жалбата - РЗОК-Перник чрез упълномощения си процесуален представител заявява становище за неоснователност на жалбата, като моли съда да я остави без уважение. Претендира присъждането на разноски.

Административен съд Перник, след преценка на събраните по делото доказателства, становищата на страните и проверка на оспорвания административен акт по реда на чл. 168, ал. 1 от АПК, намира за установено следното:

Жалбата е подадена от легитимирано да оспорва обжалвания административен акт лице в законоустановения срок, поради което съдът намира същата за процесуално допустима. Разгледана по същество жалбата е неоснователна.

От събраните по делото доказателства се установи следната фактическа обстановка:

Директорът на РЗОК-Перник със заповед № РД-09-153/04.06.2010 г., издадена на основание чл.72, ал.2 от Закона за здравното осигуряване, е възложил извършването на финансова проверка на "*****" ЕООД по изпълнението на индивидуален договор № 140232/27.02.2009 г. за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ и изпълнението на възложените регулативни стандарти за третото и четвъртото тримесечие на 2009 г. Заповедта е надлежно връчена на жалбоподателя на 07.06.2010 г. В резултат на проверката са съставени констативен протокол от 07.06.2010 г. и протокол за неоснователно получени суми № 29 от 11.06.2010 г., на основание чл.72 ал.2 и чл.76а от Закона за здравното осигуряване, които констатира, че жалбоподателят е превишил определения му с регулативен стандарт направления както следва: за медико-диагностична дейност за третото тримесечие на 2009 г. разликата между възложени, отчетени и заплатени направления за МДД е на стойност 571,24 лв.; за медико-диагностична дейност за четвъртото тримесечие на 2009 г. разликата между възложени, отчетени и заплатени направления за МДД е на стойност 678,59 лв. или общата сума за възстановяване е в размер на 1249,83 лв. Протоколът за неоснователно получени суми е надлежно връчен на жалбоподателя на 14.06.2010 г. Жалбоподателят не е упражнил правото си по чл.76а, ал.2 330 да даде писмено възражение пред директора на РЗОК. След изтичането на срока за възражение директорът на РЗОК-Перник на основание чл.76а, ал.3 330 е издал оспорената писмена покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, която е получена от жалбоподателя на 05.07.2010 г., видно от приложената по делото обратна разписка за доставяне на препоръчано писмо. По делото не се спори, че жалбоподателят е

получил своевременно протоколите, определящи му регулативните стандарти за третото и четвъртото тримесечия на 2009 г., което се установява и от писмените доказателства на стр.15 и 16 от делото. В хода на съдебното производство бе изслушана съдебно-икономическа експертиза, която дава заключение, че стойността на надвишението на назначените медико-диагностични изследвания с бл.МЗ-НЗОК № 4 за третото и четвърто тримесечия на 2009 г. е в размер на 1 249,83 лв.

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

Оспорената покана има характера на писмена покана по чл.76 а, ал.4 330 и съгласно същия текст подлежи на обжалване по реда на АПК. Съгласно чл.Уба, ал.1 330 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. Спазена е специалната процедура за определяне на тези задължения, визирана в раздел X от 330 - издадена е заповед за възлагане на финансова проверка на лечебното заведение; тази заповед е надлежно връчена на проверяваното лице; в резултат на тази проверка са съставени констативен протокол и протокол за неоснователно получени суми, които са надлежно връчени на обекта на проверката; в протокола за неоснователно получени суми изрично е отбелязана дадената от закона възможност на лицето-обект на проверката, да направи писмено възражение до директора на РЗОК, която възможност не е използвана от жалбоподателя; директорът на РЗОК на основание чл.76а, ал.3 330 е издал оспорената писмената покана за доброволно изпълнение след изтичането на срока за възражение. От чл.43, ал.3 на предоставения по делото Договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ № 140232 от 27.02.2009 г. е видно, че жалбоподателят се е задължил да възстанови заплатените средства за ММД и СМД, назначени от него извън разрешените надвишения и задължението за компенсиране. Следва да се отчете, че проверяващият орган е взел предвид дадената възможност на жалбоподателя за надвишаване с до 10 % съгласно чл.43, ал.1 от същия договор, както и възможното превишаване с 15 % съгласно чл.43, ал.3 от договора, като ги е приспаднал от общата сума на превишаване. Писмената покана е подробно аргументирана, изложените са всички фактически

обстоятелства, на които се основава, правилно са посочени законовите основания за нейното издаване.

Неоснователни са възраженията на жалбоподателя, че регулативните стандарти са отменени от съда. Вероятно е имал предвид Решение № 2 от 22-02-2007 г. по к.д. № 12/2006 г. на Конституционния съд. Вярно е, че с това решение е разрешен въпросът за правната допустимост на регулативните стандарти, но тъкмо в обратния смисъл. Народното събрание всяка година със закон определя средствата, които НЗОК има право да изплати за здравноосигурителни плащания за специализирана извънболнична помощ и за медико-диагностична дейност. С чл.4, ал.1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2009 г. за НЗОК е въведено задължение всяко тримесечие да определя към договорите с изпълнителите на първична и специализирана медицинска помощ броя на назначаваните от тях специализирани медицински дейности и медико-диагностични дейности в съответствие с определения размер за здравноосигурителни плащания. Ако назначи съответните дейности с бланки на НЗОК над определения му с регулативния стандарт брой, изпълнителят на медицинска помощ причинява плащания от бюджета на НЗОК над определените средства. По силата на общото правило, че всеки е длъжен да поправи вредите, които виновно е причинил другиму, изпълнителят на медицинска помощ дължи възстановяване на платеното неправомерно. С разпоредбата на чл.4, ал.2 от Закона за бюджета на НЗОК за 2009 г. Управителният съвет на НЗОК е изрично упълномощен да утвърждава ред за прилагането на ал.1. Съгласно чл.167 от Решение № РД-УС-04-17/2009 г. на Управителния съвет на НЗОК районната здравноосигурителна каса определя индивидуалните регулативни стандарти на всеки един от отделните изпълнители на извънболнична медицинска помощ при спазване на утвърдените от директора на НЗОК регионални регулативни стандарти за съответното тримесечие. Договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ № 140232 от 27.02.2009 е сключен именно при действието на това решение № РД-УС-04-17/2009 г. и неговите разпоредби се явяват задължителни за изпълнителите на извънболнична медицинска помощ.

Съдът намира за неоснователен и доводът на жалбоподателя, че не той е получил сумите по надвишението, а други лица, от които следва тя да се търси. Както нормативната уредба, така и сключеният

индивидуален договор, категорично определят, че сумите от надвишението на определените регулативни стандарти се дължат именно от изпълнителя на медицинска помощ, допуснал превишението чрез издаването на медицински направления над определения му за тримесечието брой.

Въз основа на гореизложеното съдът намира, че оспорената покана е законосъобразна, издадена от компетентен орган в кръга на предоставените му правомощия при спазването на административно-процесуалните правила..

От горното следва, че жалбата следва да бъде отхвърлена като неоснователна, а издаденият индивидуален административен акт потвърден като законосъобразен. С оглед направеното искане за присъждане на разноски и изхода на делото на ответника следва да се присъдят направените разноски за вещо лице в размер на 200 лв. и юрисконсултско възнаграждение в размер на 150 лв.

Мотивиран така и на основание чл.172 ал.2 от АПК, Административен съд Перник

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на "*****" ЕООД, представлявано от д-р Н.Л.Р., срещу писмена покана на директора на РЗОК-Перник, изх.№ 29-04-214 от 30.06.2010 г.

ОСЪЖДА "*****" ЕООД със седалище и адрес на управление гр.Перник, кв.*****, представлявано от д-р Н.Л.Р. *** сумата 350/триста и петдесет/ лв.разноски по делото.

Решението може да бъде обжалвано пред Върховния административен съд в четиринадесет дневен срок от съобщаването му на страните.

Препис от решението да се изпрати на страните.

Съдия: /п/