

# ДОГОВОРНОТО НАЧАЛО В ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ И РЕГУЛИРАНИТЕ ОТНОШЕНИЯ<sup>1</sup>

**Мария Радева,**

*докторант по административно право и процес,  
ПУ „Паисий Хилендарски“*

Основен принцип при осъществяването на задължителното здравно осигуряване, въведен със Закона за здравното осигуряване (ДВ, бр. 70/1998) (ЗЗО), е договаряне на взаимоотношенията между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ.

Регламентираното от ЗЗО договорно начало се осъществява на две равнища – национално и индивидуално.

## Националният рамков договор – институт на административното право

Съгласно чл. 53 от ЗЗО за осъществяване на дейностите по задължителното здравно осигуряване НЗОК и Българският лекарски съюз приемат чрез подписване **Национален рамков договор за медицинските дейности (НРД МД)**, а НЗОК и Българският зъболекарски съюз приемат чрез подписване **Национален рамков договор за денталните дейности (НРД ДД)**.

Същественият за практиката въпрос относно правната природа<sup>2</sup> на НРД законодателно е решен с измененията на ЗЗО (ДВ, бр. 101/2009) и нормата на

<sup>1</sup> Заглавието е взимствано от мотивите по адм. дело № 14083/2010 на ВАС.

<sup>2</sup> Преди създаването на чл. 4а от ЗЗО относно правната природа на НРД се прилагаше практиката на ВАС. Виж решение на 5-членен състав на ВАС адм. дело № 3896/2003: „Безспорно е, че същият е съглашение, с което се определя редът за предоставяне на медицинска помощ на здравноосигурените лица. Действително съгласуването между страните относно съдържанието на договора не е основен белег за договорно правоотношение. Така може да се отбележи, че преобладава административноправният характер на този договор. Този договор представлява недържавен източник на осигурителното право с нормативен характер, който се определя от предоставената му законодателна делегация за нормотворческа дейност в областта на задължителното здравно осигуряване по отношение на правните

новия чл. 4а. Съгласно цитираната норма НРД е нормативен административен акт, който има действие на територията на цялата страна за определен срок и е задължителен за НЗОК, РЗОК, изпълнителите на медицинска помощ, осигурените лица и осигурителите.

Макар формално наименованието на съглашението между НЗОК и БЛЗ/БЗС да е дефинирано „рамков договор“, предвид дефиницията на чл. 4а от ЗЗО, същият е **институт на административното право**. ЗЗО в чл. 53 до 56 вкл. определя съдържанието на НРД, реда за подписването му, правилата за обнародване, последиците при неподписване на НРД.

### **Индивидуалният договор<sup>3</sup> – „договорно право в контекста на регулираните отношения“**

Според проф. Зиновиева<sup>4</sup> договарът по ЗЗО (в частта задължително здравно осигуряване) е пример за съществуването на т. нар. административни договори в законодателството и практиката, макар и да липсва изрична правна уредба.

В раздел 7 на глава 2 от ЗЗО, макар и озаглавен „Договор между НЗОК и изпълнител на медицинска помощ“ липсва легална дефиниция относно този договор. От различни разпоредби на ЗЗО и НРД могат да се изведат белезите на договора. С оглед страните и предмета на този договор същият освен облигационни в много по-голяма степен поражда административни правоотношения. Развитието на системата на задължителното здравно осигуряване променя и характеристиките на сложния фактически състав на т. нар. индивидуален договор по ЗЗО.

#### **1. Страни по индивидуалния договор и представителство:**

Видно от наименованието на цитирания раздел индивидуалните договори се сключват между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ.

Член 58 от ЗЗО дефинира кои субекти имат качеството „изпълнител на медицинска помощ“ по смисъла на ЗЗО. Изпълнителите на медицинска по-

---

субекти и предмета на регулиране. ... Следва да се отбележи, че НРД има и характеристиката на административен нормативен акт, понеже неговите създатели имат и административна правосубектност и една от проявените ѝ форми е по повод изпълнение на възложените им със закон функции по изработването и подписването на същия за всяка отделна година.“

<sup>3</sup> Определението „индивидуален“ договор не се съдържа в нормативната уредба. Същото се е наложило в системата на НЗОК/РЗОК и с него се означават договорите, сключени между НЗОК и изпълнителите на медицинска/дентална помощ. Макар и юридически некоректно, понятието „индивидуален договор“ е използвано в настоящия текст с цел по-лесно възприемане на съдържанието.

<sup>4</sup> За административните договори виж повече **Зиновиева, Д.** Дискусионни тези в административното право и процес. С., 2009, стр. 10 – 44.

моц като юридически лица се представляват по общите правила от представителите им по закон или по упълномощаване.

Въпреки известна непоследователност в ЗЗО може да се направи извод, че при сключването на индивидуалните договори НЗОК се представлява от директора на съответната РЗОК. По смисъла на чл. 20, ал. 1, т. 1 от ЗЗО директорът на РЗОК представлява НЗОК на териториално равнище. В чл. 20, ал. 1, т. 4 от ЗЗО е дефинирано самостоятелно правомощие на директора на РЗОК да сключва, изменя и прекратява договорите с изпълнителите на медицинска помощ на територията, обслужвана от РЗОК. От друга страна, чл. 59, ал. 1 от ЗЗО казва, че договорите по чл. 20, ал. 1, т. 4 за оказване на медицинска помощ по този закон се сключват между директора на РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ в съответствие с НРД. В определени случаи директорът на РЗОК има самостоятелна правосубектност – като работодател на служителите на РЗОК; като административен орган, овластен да издава индивидуални административни актове; като административнонаказващ орган по смисъла на ЗАНН. В случая на чл. 59, ал. 1 от ЗЗО въпреки езиковата непрецизност на разпоредбата директорът на РЗОК действа като представител по закон на НЗОК, в качеството ѝ на страна по индивидуалния договор.

Значително по-прецизен в езиково отношение е НРД МД (ДВ, бр. 3/2011). Съгласно чл. 17, ал. 1 **НЗОК сключва** договори с лечебни заведения и национални центрове по проблемите на общественото здраве, които отговарят на определени условия. Член 19, ал. 1 от НРД МД недвусмислено казва, че **директорът на РЗОК от името и за сметка на НЗОК** сключва договори за оказване на медицинска помощ с лечебни и здравни заведения.

**И в заключение:** страни по договора по чл. 59 от ЗЗО (т. нар. индивидуални договори в задължителното здравно осигуряване) се сключват между НЗОК, представлявана от съответния директор на РЗОК, и изпълнителите на медицинска помощ – лечебни заведения по реда на ЗЛЗ и националните центрове по Закона за здравето (ЗЗ). При определяне на страните по договора въпреки участието на административен орган (НЗОК) преобладава облигационният елемент.

## 2. Съдържание на договора:

Индивидуалните договори са типови договори, утвърдени от управителя на НЗОК, като тези за оказване на медицинска помощ се съгласуват с председателя на УС на БЛС. При наличие на нормативно определено съдържание и типова форма характерната за облигационното право свобода на договаряне почти изцяло е заместена от повелителни правни норми и административни правомощия. **При този договор липсва свободата на договаряне, прогласена от чл. 9 на ЗЗД. В съдържането на индивидуалните договори по ЗЗО преобладава административният елемент над облигационния,** който извод се налага от анализа на нормите, представен по-долу.

Най-общо съдържането на индивидуалния договор е посочено в чл. 59, ал. 7 от ЗЗО.

**2.1. Съгласно чл. 59, ал. 7. изр.1 от ЗЗО** в договорите се конкретизират изискванията и условията, посочени в чл. 55, ал. 2, т. 2 – 7 от ЗЗО за прилагане на съответната територия. За определяне обема на регламентация на индивидуалния договор се извършва препращане към съдържанието на НРД по чл. 55, ал. 2, т. 2 – 7 от ЗЗО.

Уточнението за евентуални териториални особености е силно редуцирано. Единствено като териториална особеност може да се определи плащането за т. нар. „неблагоприятни условия за работа“. Основанието за въвеждането на този критерий, както и условията за получаване на съответното заплащане се съдържат в Приложение 11 на ПМС № 304/2010 Методика за заплащане на дейностите в извънболничната медицинска помощ. Населени места – центрове на практики с неблагоприятни условия и възнаграждението за работа в тях се определят в методика от управителя на НЗОК, по предложение на директорите на РЗОК. От цитираните разпоредби е видно, че е налице единствено административен елемент при определянето на териториалните различия при заплащането на медицинската помощ.

**2.1.1. Посочването на отделните видове медицинска помощ (чл. 55, ал. 2, т. 2) в определени случаи** е единственият пункт, по който изпълнителите на медицинска помощ разполагат с **известна** свобода на договарянето. Предпоставка за договарянето на вида медицинска помощ, оказвана по индивидуалния договор, е получаването на съответната регистрация или разрешение по реда на ЗЛЗ. Примери за силно редуцираната свобода на договарянето са следните: в случай че лечебното заведение има регистрирани повече от един адрес (по смисъла на ЗЛЗ), изпълнителят може да реши да извършва дейностите по задължителното здравно осигуряване само на единия от адресите; някои от регистрираните специалности (в случай че са повече от една), както и някои високоспециализирани дейности, могат да бъдат изключени от предмета на индивидуалния договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ.

В общия случай видовете медицинска помощ, които ще бъдат включени в предмета на договора, са предварително определени и зависят от вида лечебно заведение и направената административна регистрация по реда на ЗЛЗ.

**2.1.2. Посочването на условията и реда (чл. 55, ал. 2, т. 3) за оказване на помощта** като елемент от договора е възможност без особено практическо значение. Правилата за осъществяване на медицинската дейност, не само до индивидуалния договор с НЗОК, а по принцип, са предмет на административна регулация. Съгласно чл. 6, ал. 1 от ЗЛЗ лечебните заведения осъществяват дейността си при спазване на медицинските стандарти за качество на оказваната медицинска помощ и осигуряване защита на правата на пациента. Медицинските стандарти се утвърждават с наредби на министъра на здравеопаз-

ването. Условието и редът за оказване на съответните видове медицинска/дентална помощ са регулирани с повелителни правни норми в НРД. Израз на свободата на договаряне (отново силно редуцирана) е определянето на работното време (при съобразяване с изискванията на НРД), за изпълнение на дейностите по договора.

**2.1.3. Критериите за качество и достъпност на помощта** (чл. 55, ал. 2, т. 4) са дефинитивно изброени в чл. 59в от ЗЗО. НРД за МД съдържа една разпоредба, озаглавена качество на медицинската помощ. Изискването страните по договора (НРД) да извършват системно и планирано оценяване, наблюдение и непрекъснато подобряване на качеството на медицинските услуги, с което се осигурява равенство в достъпа, ефективността и сигурността на договорените медицински услуги и повишаване на удовлетвореността на пациентите е пожелателно с оглед липсата на правила за практическото изпълнение на нормата, както и липсват санкции при неизпълнението ѝ. Качеството на предлаганите медицински услуги, заплащани с публичните средства на НЗОК, е визирано и в ПМС № 304/2010, отново с пожелателен характер. Т. нар. подход „базиран на резултатите“ за заплащане на дейностите по задължителното здравно осигуряване може да се въведе при определянето на показатели за качество като допълнителен финансов стимул за изпълнителите на медицинска помощ.

На практика дефинитивно определените критерии за качество и достъпност по чл. 59в от ЗЗО се прилагат като правни основания за сключването, респ. прекратяването на договорите с лечебните заведения за болнична помощ. Аргументите за този извод се съдържат в ал. 5 и 6 на чл. 59 от ЗЗО. НЗОК финансира само дейността на клиники и отделения в лечебни заведения за болнична помощ, за които е установено съответствие с критериите по чл. 59в от ЗЗО. При установяване на несъответствие с посочените критерии промяната във финансирането на дейността на изпълнителите се извършва чрез изменение и допълнение на индивидуалния договор. Нормативното определяне на критериите за качество и достъпност, както и контролът по спазването им (чл. 59, ал. 4 от ЗЗО) определят публичния характер (не облигационния) и на този елемент от съдържанието на договора.

**2.1.4. Изискванията към документацията и документооборота** (чл. 55, ал. 2, т. 5) за съответните видове изпълнители са разписани в НРД. Условието и сроковете за отчитане на извършената по договора дейност са регламентирани в ПМС № 304/2010. Съответните разпоредби в типовите договори са повторение на съществуващи императивни правни норми.

**2.1.5. Задълженията на страните по информационното осигуряване и обмена на информация** (чл. 55, ал. 2, т. 6) също са предмет на нормативна уредба. Взаимното предоставяне на информация между НЗОК и БЛС е едно от задълженията (реципрочно правата) на страните по НРД. В раздел 9 на глава 2 на ЗЗО се съдържат норми, уреждащи информационно

осигуряване на дейността на НЗОК. Съгласно чл. 66, ал. 2 от ЗЗО НЗОК предоставя на изпълнителите на медицинска помощ необходимия софтуер за осъществяване на тяхната дейност, касаеща обмена на данни и документация, изисквана от НРД. Форматът на данните е предварително съгласуван с НЗОК, което още веднъж подчертава тежестта на административния елемент в сложния фактически състав на договора.

**2.1.6.** Предвидената възможност индивидуалният договор да урежда и други въпроси от значение за **здравното осигуряване** (чл. 55, ал. 2, т. 7) е неприложима предвид високата степен на административна регулация в задължителното здравно осигуряване.

Вписването в договора на реквизити относно банкова информация, необходима за извършване на разплащанията, или адреси за получаване на кореспонденцията между РЗОК и изпълнителите са технически подробности по договора, стоящи извън характеристиката му като сложен фактически състав.

**2.2.** Съгласно чл. 59, ал. 7, изр. 2 от ЗЗО в договорите се определят взаимоотношенията между изпълнителите на медицинска помощ и между тях и други лица за изпълнение на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО. Израз на тази разпоредба е посочването на заместник на изпълнителя по договора и/или посочването на наетите в лечебното заведение лица. И в тези случаи нормативно определените задължения надделяват на възможностите за свободен избор. Определянето на заместник е задължително условие за изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ (арг. чл. 124 НРД МД) и предоставена възможност за изпълнителите на специализирана помощ (арг. чл. 132 НРД МД).

След измененията на ЗЗО от края на 2010 г. задължителното здравно осигуряване отстъпи от идеята за договорното начало. Цените на здравните услуги, условията за плащане, редът за отчитане изпълнението на задълженията по индивидуалния договор се разработват от Министерството на финансите съгласно чл. 55а и 55в от ЗЗО. В изпълнение на законовия текст е приетото ПМС № 304/17.12. 2010 за приемане на обемите, цените и методиките за остойностяване и за заплащане на медицинската помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО<sup>5</sup>. Съгласно чл. 22, ал. 2 от НРД МД редът, условията и сроковете за заплащане на извършените и отчетени медицински дейности, установени в постановлението на МС, са част от **съдържанието на типовите договори**. С оглед императивния характер на нормите в ПМС № 304/17.12. 2010 подобна разпоредба е напълно излишна.

<sup>5</sup> Опит за връщане на договорното начало са чл. 55г – 55е от ЗЗО, които тепърва ще бъдат прилагани.

### **3. Условия и ред за сключване, промяна и прекратяване на индивидуалния договор.**

Правоотношенията, свързани с условията и реда за сключване, респективно прекратяване на договора, са изцяло подчинени на административното право.

Условията, на които следва да отговарят изгълнителите на медицинска/дентална помощ, са посочени в ЗЗО и НРД. В правомощие на директора на РЗОК е вменена преценката за съответствие на лечебното заведение с императивните правни норми. В резултат на извършената преценка се сключва или отказва сключването на индивидуален договор.

#### **3.1. Сключване на договора**

Съгласно чл. 59б, ал. 2 от ЗЗО (в сила от 01.01.2010) директорът на РЗОК в срок от 30 дни от подаване на заявлението за сключване на договор издава **заповед**, с която прави **мотивиран отказ** за сключване на договор в случаите, когато лечебното заведение не отговаря на условията и критериите по ЗЗО и НРД. Съгласно ал. 3 на същия член заповедта за отказ подлежи на обжалване по реда на Административнопроцесуалния кодекс, като оспорването не спира изгълнението на заповедта.

Редът за оспорване на заповедта на директора на РЗОК определя характера на това волеизявление. Отказът за сключване на индивидуален договор по реда на ЗЗО и НРД е индивидуален административен акт. От съществено значение за стабилността на акта е формата и съдържанието на акта. Отказът на директора на РЗОК следва да е в писмена форма. В този случай не е приложима хипотезата на чл. 59, ал. 3 от АПК. В тази връзка чл. 23, ал. 4 от НРД МД указва, че отказът се издава в писмена форма. Като индивидуален административен акт отказът за сключване на договор следва да съдържа реквизитите по чл. 59, ал. 2 от АПК. Цитираният чл. 23, ал. 4 от НРД МД също указва и съдържанието на отказа, което е в по-малък обем от изискванията на АПК. С оглед ранга на двата нормативни акта приложим в случая е чл. 59, ал. 2 от АПК.

Непроизнасянето в посочения 30-дневен срок следва да се приеме за мъгчалив отказ (чл. 58, ал. 1 от АПК), спрямо който са приложими правилата за оспорване по АПК.

#### **3.2. Изменение на договора. Специфични хипотези**

В редки случаи (както беше казано по-горе) може да се наложи промяна в съдържанието на договора, което е оставено в полето на свободното договаряне между страните (напр. разширяване предмета на договора с нова специалност; включване на нови наети лица и др.). В ЗЗО и НРД липсват норми, уреждащи правата и задълженията на страните в този случай. Определянето на вида реализираци се (в разглежданата хипотеза) правоотношения – облигационни или административни, е от съществено значение за **способите за защита при спор между страните.**

Израз на съдебната практика, отнасяща описаната хипотеза в сферата на облигационното право, е определението на Адм. съд София-град, адм. дело № 2698/2010: *“Оспорените писма не притежават качеството на подлежащи на проверка по реда на съдебно-административното производство индивидуални административни актове по смисъла на чл. 21 от АПК. В Закона за здравното осигуряване и НРД 2010 не е предвидена изрично възможността да се обжалва отказ за изменение на сключените договори с НЗОК. Обратното на позоваването в жалбата на чл. 59б, ал. 3 във връзка с ал. 2 от ЗЗО, на която се основава твърдението за обжалваемостта на актовете, разпоредбата е относима към отказите за сключване на договор с изпълнителите на медицинска помощ в случаите, когато лечебното заведение не отговаря на нормативно установените критерии, не и към хипотезите на изменение на вече сключен договор.“* Дори и в тези случаи не се изключва напълно съществуването на административни правоотношения. Цитираното определение продължава: *„и да се приеме, че съдържащите се в оспорените писма волеизявление на директора на СЗОК са в качеството на административен орган, а не гражданскоправни, т. е. като възложител по индивидуалния договор с лечебното заведение, те притежават единствено уведомителен характер.“*

Подобно становище не се споделя от ВАС, който отменя отказите на административните съдилища и връща делата за продължаване на съдопроизводствените действия<sup>6</sup>.

Въпреки липсваща изрична уредба съдебната практика приема волеизявлението на директора на РЗОК, с което се отказва изменения на договора за индивидуален административен акт. Следователно формираното се правоотношение попада под разпоредбите на АПК.

### **3.2.1. Мълчалив отказ при изменението на договора**

Специфична хипотеза при отправено искане от изпълнителя за изменение на договора е липсата на произнасяне от директора на РЗОК. Следвайки идеята за административния характер на правоотношението, в описания случай е налице мълчалив отказ. Срокът за произнасяне по чл. 59б, ал. 2 от ЗЗО (30-дневен от подаване на заявлението) е несъотносим към хипотезите на изменение на вече сключен договор. В случаите на искане за промяна на договора следва да намери приложение общото правило по чл. 57, ал. 1 от АПК (респективно по ал. 5 при условията за незабавно уведомяване по ал. 8 на същия член), което следва да се съобразява при сроковете за оспорване на мълчаливия отказ по чл. 149, ал. 2 от АПК.

<sup>6</sup> Цитираното определение на Адм. съд София-град е отменено от ВАС с определение по адм. дело № 2698/2010.

### 3.2.2. Изменение на финансовите условия по договора

Случай с особена практическа важност, с оглед съществуващата административна регулация на финансовите отношения между НЗОК и лечебните заведения, е искането за промяна на договора в частта на т. нар. определени регулативни стандарти и прогнозни бюджети.

Съгласно чл. 22, ал. 3 от НРД МД<sup>7</sup> неразделна част към индивидуалните договори с изпълнителите на медицинска помощ представляват:

А) протоколи за определен брой на назначаваните специализирани медицински дейности и стойност на назначаваните медико-диагностични дейности – за изпълнителите на извънболнична помощ;

Б) приложения за задължителни прогнозни стойности за дейностите за болнична медицинска помощ – за изпълнителите на болнична помощ.

Въпросът е, в случай на искане от страна на лечебно заведение за промяна на първоначално определената финансова рамка, какъв вид правоотношения се формират между страните по договора – граждански или административни. В актуалната си практика ВАС определя отказа на директора на РЗОК (изричен или мълчалив) за изменение на договора в разглежданата част като властническо волеизявление, подлежащо на контрол по реда на АПК.

Директорът на РЗОК не се е произнесъл по направено искане за корекция на определени регулативни стандарти, за което е подписан съответният протокол. След като не е получил отговор, изпълнителят на медицинска помощ е счел, че е налице формиран мълчалив отказ, който оспорва. Становището на АС – Пазарджик (адм. дело № 1/2011) е: „... нормативно задължение за директора на РЗОК /да издаде акт, с който коригира или отказва коригирането на определените РС/ не съществува, поради което не е започвало административно производство и не е налице мълчалив отказ по него.

*Изведеното ... правомощие на РЗОК да коригира броя на назначаваните СМД и стойност на назначаваните МДД при мотивирано искане от страна на изпълнител е право, а не задължение на административния орган, което той упражнява по целесъобразност. Този извод се подкрепя и от обстоятелството, че първоначално определените от РЗОК конкретни стойности на броя на назначаваните СМД и стойността на назначаваните МДД не подлежат на контрол за законосъобразност. Следователно и коригирането на вече определените параметри също не подлежи на подобен контрол.*

*При липсата на възможност директорът на РЗОК – Пазарджик да бъде правно задължен да постанови искания акт не е налице годин за обжалване индивидуален административен акт, поради което жалбата се явява без предмет и е процесуално недопустима.“* Цитираното определение за прекратяване на производството е отменено от ВАС (виж определения на ВАС по адм. дело № 4624/2011 и адм. дело № 4182/2011). „С административния акт

<sup>7</sup> Идентични разпоредби съществуват и в предходните НРД.

органът (в случая директорът на РЗОК) осъществява свое преобразуващо субективно право или свое правно задължение, съответстващо на субективно право на граждани или организации, едностранно да създаде или прекрати право и /или задължение за адресата на акта. Материалните права и задължения формират действителното правно положение, което органът е задължен да издири в производството и да съобрази волеизявлението си с него.

Поради тези съждения в съдебната практика се приема, че на съдебен контрол за законосъобразност подлежат и административните актове, които са издадени при условията на т. нар. „оперативна самостоятелност“ на административния орган. Въпрос за законосъобразност е дали административният орган не е нарушил рамките на оперативната му самостоятелност и дали не е упражнил превратно правото си на свободна преценка.

... Дори при условията на оперативна самостоятелност административният орган е задължен да изложи правни и фактически основания за издаване на акта и тяхната липса е основание за оспорването му – чл. 146, т. 2 – т. 4 от АПК. Това е така, защото фактическите основания са юридическите факти, от които органът черпи упражненото от него публично субективно право.

Първоинстанционният съд е изложил незаконосъобразен извод, че директорът на РЗОК упражнява правото (да коригира регулативните стандарти – заб. моя) по целесъобразност и мълчаливият отказ не подлежи на съдебен контрол. Неправилно е въведен паралел между първоначално определения от РЗОК брой на назначените СМД и стойността на назначените МДД, които не подлежат на контрол за законосъобразност, и молбата за коригирането на вече определените параметри. **При оформяне на първоначалните СМД и МДД актът е благоприятен за изпълнителя на медицинска дейност и за него не е налице правен интерес от оспорване. С постановяване на отказ (изричен или мълчалив) от директора на РЗОК да бъде извършена корекция на първоначалните задания се накърняват права и интереси на страната, гарантирани от материалноправната норма, поради което жалбоподателят правомерно е упражнил процесуалната възможност за защита чрез оспорването на акта по съдебен ред.**“

**3.3. Прекратяване на договор – хипотези, способности за процесуална защита.**

### **3.3.1. Прекратяване на договора със санкционен характер.**

ЗЗО и НРД описват няколко различни хипотези при прекратяване на индивидуален договор<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Тук не се разглеждат случаите на прекратяване на договор по взаимно съгласие (чл. 87, ал. 1, т. 1 от НРД МД) и прекратяване от страна на изпълнителя (чл. 89 от НРД МД).

Съгласно чл. 59, ал. 11 от ЗЗО (идентична е и разпоредбата на чл. 88, ал. 2 от НРД МД) директорът на РЗОК прекратява договорите с изпълнителите на медицинска помощ в случаите на отчитане на дейност, която не е извършена<sup>9</sup>. При действието на реципрочните разпоредби от НРД съдебната практика е категорична, че издаденият от административния орган акт подлежи на оспорване по реда на АПК. В настоящата редакция на нормите прекратяването на договора, дори и в резултат на недобросъвестно поведение от страна на изпълнителя, не се дефинира като санкция. Но с оглед многобройните решения на ВАС, в които се съдържат мотиви относно характера на индивидуалните договори, правното положение на лечебните заведения спрямо НЗОК и тежестта на последиците от подобно волеизявление на директора на РЗОК – актът, постановен на основание чл. 59, ал. 11 от ЗЗО, носи белезите на индивидуален административен акт и подлежи на оспорване по реда на АПК.

### 3.3.2. Прекратяването на договора поради обективни причини

Основанията за прекратяване на договор от страна на НЗОК по чл. 87, ал. 1, т. 3-8 от НРД МД, както и тези по чл. 88, ал. 1, т. 1-2 съдържат обективни причини за прекратяването (например при отнемане на правото на лекар, регистрирал индивидуална практика, да упражнява медицинска професия в РБ). Дори и в тези случаи ВАС приема, че **актът на директора на РЗОК е индивидуален административен акт и подлежи на оспорване по реда на АПК**<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> В предходна редакция нормата на ЗЗО се прилага от 01.01.2010. До този момент сходни разпоредби са съществували в предходните НРД в главата за контрола и санкциите; от съществуващата до 2010 г. практика тези случаи се определят като хипотези на „**санкционно прекратяване на договор**”.

<sup>10</sup> Пример в това отношение е адм. дело на ВАС № 10501/2008. Договорът с изпълнителя е прекратен след влизане в сила на присъда, с която същият е лишен от право да упражнява професията „лекар“ за срок от три години. „Оспорената заповед е издадена в изискуемата от чл. 59, ал. 2 от АПК писмена форма и съдържа пълно изложение на фактическите и правните основания, мотивирали административния орган да прекрати договора без предизвестие. Несъответствието на съдържанието на заповедта с изискването по чл. 59, ал. 2, т. 7 от АПК не е нарушило правото на засегнатото лице да получи съдебна защита. Поради това не може да се приеме, че допуснатото административнопроцесуално нарушение е съществено и съставлява основание за отмяна на акта. Съгласно чл. 140, ал. 1 от АПК липсата на реквизита по чл. 59, ал. 2, т. 7 от АПК има за последица удължаване на срока за обжалване на акта от четиринайсет дни на два месеца. ... Отнемането на правото на лекаря, регистрирал индивидуалната практика, да упражнява медицинска професия, е юридическият факт от хипотезиса на чл. 87, ал. 1, т. 8 от НРД 2006 г., който е породил прекратяването на договора между РЗОК и изпълнителя на медицинска помощ, без която и да е от страните да дължи предизвестие. **Волеизявлението на директора на РЗОК за прекратяване на договора има констативно действие и представлява индивидуален административен акт по чл. 21, ал. 2 от АПК.**”

### 3.3.3. Прекратяване на договора поради неизпълнения на условията за сключване.

Съгласно чл. 88, ал. 1 от НРД МД<sup>11</sup> договорът се прекратява без предизвестие от страна на НЗОК в случай, че изпълнителят не отговаря на условията за извършване на съответната дейност, установени в нормативен акт или НРД. Материалното основание за прекратяването е изискването на чл. 17, ал. 2 от НРД МД, че общите и специалните условия по ЗЗО и НРД следва да са налице през цялото време на действие на вече сключения договор. В тези случаи договорът може да бъде прекратен частично или изцяло.

Първоначално в съдебната практика, макар и в изолирани решения<sup>12</sup>, беше приемано, че едностранното прекратяване на посоченото основание е „изявление на едната равнопоставена страна в правоотношението, отправено до другата, също равнопоставена такава“ и като такова не подлежи на административен контрол. ВАС категорично отхвърли подобна практика: **„Актът, с който директорът на РЗОК прекратява едностранно договора, материализира едностранно властническо волеизявление на орган с административни правомощия, което непосредствено засяга правата и законните интереси на адресата. Оспореното писмо носи белезите на индивидуален административен акт по смисъла на чл. 21 от АПК и подлежи на съдебен контрол за законосъобразност по реда на АПК. Прегледът на съдебната практика сочи, че досега административните съдилища са приемали за разглеждане спорове за законосъобразност на актове на директори на РЗОК за прекратяване на договор с изпълнители на медицинска помощ и са се произнасяли по същество.“** (ВАС, адм. дело № 12678/2009.)

В този смисъл е и решение по адм. дело № 12684/2009 на ВАС. Актът на директора на РЗОК за частично прекратяване на договор „материализира властническо волеизявление, което поражда правни последици. Застъпената от първоинстанционния съд теза не отчита **смесения фактически състав на съществуващото по договора за медицинска помощ правоотношение.** ... Непо повече, по идентичен с настоящия предмет Върховният административен съд, шесто отделение, с решение № 12917 от 27.11.2008 г. по адм. дело № 10501/2008 г., решение № 14298 от 20.12.2008 г. по адм. дело № 7433/2008 г. и решение № 2388 от 20.02.2009 г. по адм. дело № 14239 / 2008 г. **категорично е защитил тезата за административен характер на акта по прекратяване на договора с изпълнител на медицинска помощ. Настоящият състав на Върховния административен съд счита, че няма основания да отстъпи от така възприетата съдебна практика“.**

<sup>11</sup> Идентичен текст е съществувал и в предходните НРД.

<sup>12</sup> Виж определения на ВАС по адм. дело № 12684/2009 и № 12678/2009.

#### 4. Контрол по изпълнението на договора

С измененията в ЗЗО, ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 1.01.2010 осъществяваният контрол от НЗОК получи коренно различна регламентация. Непосредственият контрол<sup>13</sup> по изпълнение на договорите с НЗОК за оказване на медицинска и/или дентална помощ се осъществява чрез проверки, извършвани от длъжностни лица от РЗОК, въз основа на заповед на директора на РЗОК. При установяване на извършено нарушение се налага административно наказание по реда на ЗАНН.

В случаите, когато са получени суми без правно основание, които не са свързани с извършване на нарушение, директорът на РЗОК издава писмена покана за възстановяване на сумите. Съгласно чл. 76а, ал. 4 от ЗЗО поканата подлежи на обжалване по реда на АПК.

Писмената покана за възстановяване на сумите в резултат на извършено нарушение е регламентирана в чл. 76б от ЗЗО, в който не е предвиден изричен текст за обжалване. Но с оглед съществуващата до момента практика относно правното положение на страните, обвързани от индивидуалния договор, следва да се приеме, че и в тези случаи писмената покана подлежи на оспорване по реда на АПК.

При осъществяване на контролните правомощия по ЗЗО страната по договора – НЗОК – оказва контрол чрез длъжностните лица на РЗОК, а издател на наказателните постановления и писмените покани е директорът на РЗОК. **Директорът на РЗОК действа като административен орган и се конституира на самостоятелно основание в производствата по ЗАНН и АПК при оспорване на писмените покани за възстановяване на суми.**

#### 5. Гражданскоправен елемент при изпълнение на договора.

Съществува една особена хипотеза, при която съдебната практика приема, че формиралите се отношения между страните по договора са гражданскоправни.

В прилаганите до 2011 НРД при констатиране на неправилно попълнени данни и/или грешки РЗОК информира изпълнителите с писмени указания за необходимите корекции и допълнения. В случай на отказ от страна на изпълнителя да представи коригирани отчетни документи НЗОК не изплаща претендираните от лечебните заведения суми<sup>14</sup>. Въпросът при т. нар. случаи на отказ от плащане на суми от страна на РЗОК е какви са **процесуалните способности за защита на изпълнителя**. Съществуващата съдебна практика е категорична – в този случай се реализират гражданскоправни отношения.

В определение на ВАС по адм. дело № 14083/2010 се казва: „*Изпълнителят на медицинска помощ е формулирал претенция досежно дължими по договора му с НЗОК суми във връзка с осъществени медицински дейности като*

<sup>13</sup> За контролните правомощия на НЗОК – Радева, М. сп. Административно правосъдие бр. 6/2009.

<sup>14</sup> През 2011 реципрочната уредба се съдържа в ПМС № 304/28.12.2010.

*оспорване на административен акт. ... Договорите с лечебните заведения – изпълнители на медицинска помощ, се сключват с НЗОК (представявана от съответния директор на РЗОК). ... Индивидуализирани като типови договори за тях важат правилата на договорното право в контекста на особения характер на регулираните отношения. ... Ако исканите поправки по документацията не се извършат в рамките на договорения период, на изпълнителя не се заплаща по определения ред. Неплащането на суми по договора не може да бъде приравнено на административен акт. В качеството му на юридически факт то сочи неудовлетворено притезание за частно вземане и реализирането му, доколкото в позитивното ни право все още не е уреден институтът на административния договор и подсъдността по споровете, произтичащи от него, пред административните съдилища, следва да се осъществи по общия исков ред<sup>15</sup>.“*

*„Отказът на директора на РЗОК да плати договорена, извършена и отчетена болнична помощ по клинични пътеки за определен период от време не е индивидуален административен акт и не подлежи на обжалване по реда на АПК, както правилно е приел първоинстанционният съд. Отказът да се извърши договорено плащане по своя характер е нарушение на клаузи от договор, а не на административноправни норми. Неплащането на суми по договора не е и не може да бъде приравнено на административен акт ... и подсъдността по споровете, произтичащи от него, следва да се осъществи по общия исков ред.“ (ВАС, адм. дело № 13647/2010.)*

В цитирания смисъл е и решение по адм. дело № 11686/2008 на ВАС; както и по адм. дело № 9649/2008: „...В случая той (директорът на РЗОК) е действал не като административен орган, а като страна по сключен ИД.

## Заклучение

Сключеният между НЗОК и лечебните заведения договор по реда на ЗЗО и в изпълнение прилагането на НРД представлява сложен фактически състав, който отчита:

1) **статута на възложителя по договора** – НЗОК е административен орган; субект на публичното право, юридическо лице, създадено със ЗЗО и с предмет на дейност осъществяване на задължителното здравно осигуряване;

2) **предмета на договора** – извършване на медицински услуги в полза на задължително здравноосигурените лица, заплащани с публични, бюджетни средства;

<sup>15</sup> Цитираното определение на ВАС е постановено по обжалване на определение на АС София-град по адм. дело № 3073/2010: „Съдържащото се в писмото волеизявление е от гражданскоправен характер, негов предмет са възникналите между страните облигационни отношения, което го изключва и от обхвата на съдебно-административния контрол.“

**3) контрола по изпълнение на договора** – регламентиран със задължителни правни норми; осъществяван по реда на ЗАНН и/или АПК.

Индивидуалният договор е поредното практическо доказателство за необходимостта от специална законодателна уредба на правната фигура на административния договор. Съдебната практика, в опитите си да запълни съществуващата празнина, изпитва известно колебание:

В определение на ВАС по адм. дело № 6862/2006 се казва: „Индивидуалните договори между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ не се подчиняват на гражданскоправния режим по ЗЗД, а на чл. 58 и следв., раздел VIII, от Закона за здравното осигуряване.“

Смесеният 5-членен състав на ВАС и ВКС по адм. д. № 115/2008 приема, че: „Съгласно чл. 20 от НРД – 2006 г. правоотношенията между изпълнителите на медицинска помощ и НЗОК се уреждат в индивидуални **типови договори**, които по своето естество са **граждански договори**. В договора между НЗОК, действащ чрез своето териториално поделение – РЗОК, и съответния лекар или стоматолог се уговарят условията и редът за оказване на извънболнична медицинска помощ и нейният обхват. Действието между страните по този **облигационен договор** е предвидено в чл. 58 – 62 от ЗЗО. Неизпълнението му поражда гражданскоправни спорове ... В случая е налице нарушение на клаузи от договор, а не на административноправни норми и се касае за спор между две равнопоставени страни.“

Като обобщение на съдебната практика, която все повече дава превес на административния елемент, е становището на ВАС (адм. дело № 12446/2010 – ВАС), в което се казва:

**„Правоотношенията между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ възникват по силата на двустранно подписан договор, но страните по него не са равнопоставени. При сключването на индивидуални договори с изпълнителите НЗОК действа в качеството на административен орган, а не като субект на гражданското право. Индивидуалният договор за финансиране на изпълнителя на медицинска помощ от НЗОК има едностранен и типов характер. Договорът се предлага едностранно и липсва възможност за изменянето му. Съгласието на изпълнителя се изразява чрез подписването на готов едностранен акт, наречен „типов договор“. Процедурата за сключване на индивидуалния договор включва заявление на изпълнителите с приложени документи, които здравната каса проверява и сключва или отказва сключването на този договор, т. е. производството по сключването на договора се предхожда от административно производство, финализирано с акт на директора на касата. **Налага се изводът, че при сключване, изпълнение и проверка на договора правоотношенията между двете страни се регулират с властнически метод, а не чрез метода на равнопоставеност.**“**

## CONTRACTUAL BASIS OF COMPULSORY HEALTH INSURANCE AND REGULATED RELATIONS

*Maria Radeva,*

*Working for a doctor's degree in administrative law and process,  
Ploudiv University „Paisii Hilendarski“*

### *Summary*

The contract concluded between the National Health Insurance Fund (NHIF) and the medical institutions in accordance with the Law on Obligations and Contracts (LOC) and pursuant to the National Framework Agreement contains complex factual elements which take into account:

1) The status of the principal of the contract – NHIF is an administrative body, a subject of public law, a legal person established with LOC and having as its scope of activity performance of compulsory health insurance;

2) The subject of the contract – provision of medical services in favor of the compulsory health insured persons, paid from public budgetary funds;

3) The control on the performance of the contract – regulated with compulsory legal norms; exercised in accordance with the Administrative Violations and Sanctions Act (AVSA) and/or the Administrative Procedure Code (APC).

The individual contract is another practical evidence of the need of special legislative regulation of the legal capacity of the administrative contact. The court practice, in its effort to fill the existing gap, is not definite in its opinion:

The ruling of the Supreme Administrative Court (SAC) on Administrative Case No. 6862/2006 states: „Individual contracts between NHIF and the providers of medical aid are not governed by the civil law regime of LOC but by Article 58 and subs. of Section VIII of the Health Insurance Act.“