

РАЗВИТИЕ НА ПУБЛИЧНОТО ПРАВО ТРАДИЦИИ И СЪВРЕМЕННОСТ

Сборник статии и доклади
от Международна научна конференция
на Юридическия факултет на ПУ „Паисий Хилендарски“
Пловдив, 23 май 2012 г.



Университетско издателство „Паисий Хилендарски“
2013

СЪДЪРЖАНИЕ

ВСТЪПИТЕЛНИ ДУМИ	9
РИМСКО ПРАВО	
проф. д-р Малина Новкиришка-Стоянова ИЗСЛЕДВАНЕТО НА РИМСКОТО ПУБЛИЧНО ПРАВО	13
проф. Хосе Мигел Пикер Мари, проф. Хуан Алфредо Обарио Морено ЕДИН ПРИМЕР ЗА ПРИНУДИТЕЛНО ОТЧУЖДАВАНЕ ОТ ЕПОХАТА НА РИМСКАТА РЕПУБЛИКА: РЪКОПИСИТЕ НА НУМА	37
проф. Мария Луиза Лопес Угет ТЕРИТОРИАЛНА ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕСТНА ИНТЕГРАЦИЯ: ОСНОВНИ ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА CIVES И INCOLAE	61
проф. д-р Федерико Фернандес Де Бухан РИМ СЪЗДАВА ИСПАНИЯ. ПЪРВАТА ПОЛИТИКО-АДМИНИСТРАТИВНА ОРГАНИЗАЦИЯ НА РИМСКАТА ПРОВИНЦИЯ ИСПАНИЯ	85
проф. д-р Росалиа Родригес Лопес ФИНАНСОВАТА АДМИНИСТРАЦИЯ ПО ВРЕМЕТО НА ИМПЕРАТОР ЮСТИНИАН	100
проф. д-р Мануел Камачо Де Лос Риос РАЗМИСЛИ ВЪРХУ FESTUS, 508, 18: QUOD POPULO DEBETUR	115
проф. д-р Ванеса Понте Аребола ВЛИЯНИЕ НА РИМСКАТА ПУБЛИЧНА АДМИНИСТРАЦИЯ ВЪРХУ СЪВРЕМЕНАТА УРЕДБА НА СТРОИТЕЛСТВОТО И ПОЛЗВАНЕТО НА ОБЩЕСТВЕНИТЕ ПЪТИЩА	125
проф. д-р Мария Кармен Хименес Салседо ОГРАНИЧЕНИЯ ВЪРХУ ПРАВОТО НА СОБСТВЕНОСТ ЗА ГРАДОУСТРОЙСТВЕНИ ЦЕЛИ	141
проф. д-р Салвадор Руис Пино ОСИНОВЯВАНЕТО В ДРЕВНИЯ РИМ И НЕГОВОТО РАЗВИТИЕ В ПУБЛИЧНОТО ПРАВО	152
проф. д-р Мария Хосе Браво Бош ДЕЛОТО СРЕЩУ ПРИСЦИЛИАН	169
гл. ас. д-р Петя Неделева ЕВРЕИТЕ ПОД РИМСКО ВЛАДИЧЕСТВО	186
Красимир Генов, докторант PIGNORIS CAPIO В РИМСКОТО ПУБЛИЧНО ПРАВО	209

Методи Тодоров, съдия

ЗА НЯКОИ ЗАКОНОДАТЕЛНИ МЕРКИ НА ИМПЕРАТОР КОНСТАНТИН I ПО ОТНОШЕНИЕ
НА ПРЕДСТАВИТЕЛИТЕ НА ВИСШИТЕ СЪСЛОВИЯ В РИМСКАТА ИМПЕРИЯ (СТН 9.1.1) 215

СЪВРЕМЕННО ПРАВО

акад. проф. Антонио Фернандес Де Бухан

ДОБРОВОЛНАТА ЮРИСДИКЦИЯ ПОД СВЕТЛИНИТЕ НА ПРОЖЕКТОРИТЕ. СПЕЦИФИЧНИ
РАЗСЪЖДЕНИЯ ВЪРХУ ОПРЕДЕЛЯНЕТО НА КОМПЕТЕНЦИИТЕ НА НОТАРИАТА 224

проф. д-р Хосе Антонио Мартинес Вела

ОТГОВОРНОСТТА НА СЛУЖИТЕЛИТЕ ОТ ДАНЪЧНАТА АДМИНИСТРАЦИЯ СЪГЛАСНО
ИСПАНСКОТО ЗАКОНОДАТЕЛСТВО 244

проф. д-р Емилия Къндева

СЪДЕБЕН КОНТРОЛ ВЪРХУ ГРАДОУСТРОЙСТВЕНИТЕ АДМИНИСТРАТИВНИ АКТОВЕ:
ПРЕМАХВАНЕ НА НЕГОДНИ ЗА ПОЛЗВАНЕ ИЛИ ЗАСТРАШАВАЩИ
СИГУРНОСТТА СТРОЕЖИ 256

проф. д-р Емилия Друмева

ОСНОВНИТЕ ПРАВА – СУБЕКТИВНИ ПРАВА В ПУБЛИЧНОТО ПРАВО. ПРАВОТО НА
ОБРАЗОВАНИЕ. 268

проф. д-р Георги Пенчев

ПРАВНА ЗАЩИТА НА ВЪЗДУХА ОТ ЗАМЪРСЯВАНЕ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ 274

проф. д-р Цветана Каменова

УНИВЕРСАЛИЗЪМ И УНИВЕРСАЛНА ЮРИСДИКЦИЯ 286

проф. д-р Стефка Наумова

СОЦИОЛОГИЯ НА ПРАВОТО: ИСТОРИЧЕСКИ ТРАДИЦИИ И ПЕРСПЕКТИВИ НА РАЗИТИЕ 296

гл. ас. д-р Люба Г. Панайотова – Чалъкова

ПУБЛИЧНОПРАВНИ ВЪПРОСИ ПРИ ДОГОВОРА ЗА ЗАМЯНА НА НЕДВИЖИМИ ИМОТИ 312

гл. ас. д-р Константин Пехливанов

НОРМОТВОРЧЕСКИТЕ ПРАВОМОЩИЯ НА ИЗПЪЛНИТЕЛНАТА ВЛАСТ 330

гл. ас. д-р Ярослава Генова

ЗА ГЛОБИТЕ И ОСИГУРИТЕЛНИТЕ ВНОСКИ 343

гл. ас. д-р Боян Георгиев

СПЕЦИФИКАТА НА АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВНИЯ СПОР - СПОР САМО ОТНОСНО
ЗАКОНОСЪОБРАЗНОСТ 353

гл. ас. Красимир Мутафов

НЯКОИ ВЪПРОСИ ОТНОСНО ИЗИСКВАНИЯТА ЗА ЗАКОНОСЪОБРАЗНОСТ НА АКТОВЕТЕ
ЗА УСТАНОВЯВАНЕ НА ДАНЪЧНИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ 358

Мария Радева, докторант

ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ – ОТ ДОГОВОРНОТО НАЧАЛО
ДО ПУБЛИЧНОТО ПРАВОREFACE 371

ABSTRACTS 384

МАРИЯ РАДЕВА

докторант

ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ - ОТ ДОГОВОРНОТО НАЧАЛО ДО ПУБЛИЧНОТО ПРАВО

1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ

Съвременната история на здравното осигуряване започва с обнародвания в ДВ, бр. 70 от 1998 г. Закон за здравното осигуряване (ЗЗО). В първоначалната редакция на закона липсва дефиниция на понятието *здравно осигуряване*, но разпоредбата на чл. 2 въвежда двете му форми - задължително и доброволно. Действащият ЗЗО определя здравното осигуряване като дейност по набирането на здравноосигурителни вноски и премии, управлението на набраните средства и тяхното разходване за заплащане на здравни дейности, услуги и стоки, предвидени в закона, в националните рамкови договори (НРД) и в застрахователните договори. Здравното осигуряване е задължително и доброволно¹.

Първоначално в ЗЗО, задължителното здравно осигуряване е определено като *система за социална здравна защита на населението*, гарантираща пакет от здравни услуги, и се осъществява от Националната здравноосигурителна каса. С изменения в ЗЗО от 2002 г. в задължителното здравно осигуряване се включват различни функции, вменени в правомощие на отделни органи. Дейността по набирането на средства от задължителни здравноосигурителни вноски, определени със закон, се осъществява от Национал-

¹ След изменения в ЗЗО (ДВ, бр. 60 от 2012 г.) доброволното здравно осигуряване се извършва въз основа на договор за медицинска застраховка по смисъла на чл. 222а от Кодекса за застраховането. Осъществяването на доброволното здравно осигуряване не е предмет на настоящата публикация.

ния осигурителен институт (НОИ), а от 2006 г. - от Националната агенция за приходите (НАП). Управлението на събраните средства и разходването им за здравни дейности се осъществява от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и от нейните териториални поделения - районни здравноосигурителни каси (РЗОК). С визираните изменения, ЗЗО отстъпва от идеята за социална здравна закрила и определя, че задължителното здравно осигуряване предоставя основен пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК.

Действащата разпоредба на чл. 2, ал. 1 ЗЗО съдържа легалната дефиниция на понятието задължително здравно осигуряване, а именно - дейност (*единствено – заб. моя*) по управление и разходване на средствата от задължителни здравноосигурителни вноски за заплащане на здравни дейности, което се осъществява от НЗОК и РЗОК и предоставя основен пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Набирането на средства от задължителните здравноосигурителни вноски (дейност, осъществявана от НАП) е изключено от понятието задължителното здравно осигуряване.

2. ПРАВЕН СТАТУТ НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА

ЗЗО институционализира Националната здравноосигурителна каса като юридическо лице с предмет на дейност - осъществяване на задължителното здравно осигуряване. НЗОК започва да функционира на 15.03.1999 г. Към момента на обнародването, ЗЗО определя структурата на НЗОК, състояща се от централно управление и РЗОК, със седалища, определени в закона. С изменения от 1999 г. се създават и поделения по общини. Съгласно действащата разпоредба седалищата на РЗОК се определят в съответствие със списък, приет от МС, а седалищата на техните поделения се определят със заповед на управителя на НЗОК.

Органи на централното управление на НЗОК (органи на управление на НЗОК – ДВ, бр. 110 от 1999 г.) са: Събрание на представителите, Управителен съвет, Контролен съвет и директор. Практическият израз на идеята за обществен характер на НЗОК е конституирането на Събранието на представителите, което следва да е гарант за публичност в управлението на осигурителния орган.

С изменения в ЗЗО от 2009 г. (в сила от 18.12.2009 г.) се променя структурата на управление на НЗОК. Органите на управление на НЗОК стават Надзорен съвет (НС) и управител (до 10.08.2010 г. се запазва наименованието на длъжността директор на НЗОК).

Промяната в органите на управление и техния състав е едно от доказателствата за еволюцията на системата на задължителното здравно осигуряване. При влизане в сила на ЗЗО, чл. 5, т. 2 прогласява като един от основните принципи за осъществяване на задължителното здравно осигуряване участието (единствено – заб. моя) на осигурените и работодателите в управлението на НЗОК. С изменения от 2002 г. в управлението на НЗОК се включва и държавата.

В състава на функциониращия до 2011 г. Управителен съвет, влизат 9 членове. Упражняващият общ контрол върху дейността на УС, директора на НЗОК и директорите на РЗОК, Контролен съвет се състои от 5 члена. Избирането и освобождаването на членовете на УС и НС е вменено в правомощие на Събранието на представителите, без законово изискване относно състава на колективните органи на управление. С конституирането на НС (ДВ, бр. 101 от 2009 г.), законът въвежда квотен принцип относно състава на новия 9-членен орган на управление. НС се състои от един представител на представителните организации за защита правата на пациентите, двама представители на представителните организации на работниците и служителите, двама представители на представителните организации на работодателите и четирима представители на държавата², един от които е изпълнителният директор на НАП. Формално, след измененията в ЗЗО (ДВ, бр. 98 от 2010 г.), представителите на държавата са малцинство, но председателят на НС (както и останалите трима представители на държавата) се определят и освобождават с решение на МС по предложение на министъра на здравеопазването.

Първоначално правилата за провеждане на конкурс за директор на НЗОК са приемани от Събранието на представителите, а УС провежда конкурса³, като председателят на съвета сключва договор за управление със спечелилия кандидат. След измененията в ЗЗО (ДВ, бр. 101 от 2009 г.) управителят (първоначално директорът) на НЗОК се избира от Народното събрание за срок от 5 години. Предложения за избор на управител могат да се правят от парламентарните групи.

Служителите на РЗОК и НЗОК заемат съответните длъжности по трудово правоотношение, към които ЗЗО поставя изискването, че не могат да извършват конкурентна дейност и не могат да бъдат изпълнители на медицинска помощ по реда на ЗЗО. С изменения в Закона за държавния служител (ДВ, бр.

² В първоначалната редакция на текста представителите на държавата са 5, впоследствие намалени на 4, за сметка на увеличените (от един на двама) представители на представителните организации на работниците и служителите.

³ До измененията в ЗЗО (ДВ, бр. 107 от 2002 г.) длъжността директор на НЗОК се е заемала по трудово правоотношение след конкурс, проведен по реда на КТ.

38 от 2012 г.) се разширява понятието за държавни служител. Към лицата, които по силата на административен акт за назначаване заемат платена щатна длъжност в държавната администрация и подпомагат орган на държавната власт при осъществяване на неговите правомощия се включват и лицата, на които специален закон предоставя статут на държавен служител при спазване изискванията на Закона за държавния служител. В институционализиращия НЗОК, съгласно чл. 6 ЗЗО, се създават две нови алинеи, въвеждащи още публично - правни белези в системата на здравното осигуряване. Служителите в централното управление на НЗОК, в РЗОК и техните поделения заемат длъжности по служебно или по трудово правоотношение. За служителите по трудово правоотношение се прилага ограничителната норма на чл. 107а от Кодекса на труда. За структурните звена на НЗОК се прилага общия Закон за администрацията, доколкото друго не е предвидено в специалния закон – ЗЗО.

Още с поставяне на началото на функционирането на системата на задължителното здравно осигуряване, в теорията и съдебната практика се поставя въпросът за правния статут на НЗОК, на органите ѝ на управление и правната природа на актовете, които издават. Отговорите на тези въпроси обуславят процесуалната легитимация на НЗОК като страна в редица съдебни производства.

Първото заявление по реда на ЗДОИ до Директора на РЗОК - Велико Търново е регистрирано в края на 2011 г. от юридическо лице с нестопанска цел – „Сдружение на общопрактикуващите лекари“. Административното производство⁴, образувано по жалба срещу мълчаливи отказ е прекратено от ОС – Велико Търново и изпратено по подсъдност на СГС.

В мотивите, с които ВАС връща делото за продължаване на съдопроизводствените действия (определение по адм. дело № 7700/2002), въпреки известното колебание относно прилагането на ЗДОИ, се съдържат аргументи за публичния статут на НЗОК. Според чл. 6, ал.1 ЗЗО, НЗОК е юридическо лице с предмет на дейност - осъществяване на задължителното здравно осигуряване. Следователно НЗОК е *юридическо лице на публичното право*, което не е включено в системата на държавните органи, нито в тази на органите на местно самоуправление по смисъла на чл. 3, ал. 1 ЗДОИ. *НЗОК е публично-правен субект* по смисъла на чл. 3, ал. 2, т. 1 ЗДОИ, извън тези по ал. 1 на чл. 3 ЗДОИ.

По повод цитираното заявление са образувани поредица от дела пред СГС и ВАС, в чиито съдебни актове се коментира юридическият статут на НЗОК и от които е видно развитието на съдебната практика, която започва

⁴ Образувано по реда на ЗАП (отм.)

да отчита властническите правомощия на НЗОК. За да мотивира предоставянето на обществена информация, в началото ВАС (адм. дело 10261/2002; потвърдено решение по а.х.дело 512/2002 на СГС) се позовава на общите принципи на ЗЗО. С нормата на чл. 5 ЗЗО са установени множество принципи за осъществяването на задължителното здравно осигуряване, един от които е принципът на публичност в дейността на НЗОК и публичен контрол върху извършваните от нея разходи. От този период е и решение на ВАС (адм. дело 9504/2002; потвърдено решение по адм. д. 515/2002 СГС), в което се споделят мотивите, че както директорът на НЗОК, така и НЗОК, попадат в обхвата на задължените субекти за осигуряване на достъп до обществена информация по реда на чл. 3, ал. 1 ЗДОИ.

В решение по адм. дело 1793/2004 (с което е оставено в сила решение по адм. д. 511/2002 на СГС), ВАС разширява прилаганата до тогава дефиниция за статута на НЗОК. НЗОК е задължен субект по силата на чл. 3, ал. 2, т. 1 и 2 ЗДОИ. Той е публичноправен субект, на когото със ЗЗО са възложени *определени властнически функции по разходването на обществени средства*. Според разпоредбата на чл. 6 ЗЗО, НЗОК е юридическо лице, финансиращо със средства на консолидирания държавен бюджет, поради което е задължено да осигурява достъп до обществена информация относно извършваната дейност по разходването на този бюджет.

Другият важен въпрос, относим към правния статут на НЗОК, е за пасивната процесуална легитимация по искове, предявени по реда на ЗОДОВ. Като ответници по гр. дело 10968/2005 СРС по иск, с правно основание чл. 1, ал. 1 ЗОДВПГ (загл. изм.) са конституирани МЗ и НЗОК. ВКС не допуска касационното обжалване, с мотивите, че съществува установена съдебна практика, че МЗ отговаря за провеждането на държавната политика в здравеопазването, включително и в тази част, която със закон е възложена на НЗОК.

Едно от първите дела, по които НЗОК е конституирана като самостоятелен ответник е гр. дело 72/2006 ОС – Русе⁵. Основна теза на защитата е, че НЗОК не може да отговаря по ЗОДОВ, защото институцията не е включена в органите на държавната власт, в т.ч. в органите на изпълнителната власт. Първоинстанционният съд приема, че правните норми налагат извода, че НЗОК, респективно съответните РЗОК като нейни структурни подразделения, имат властнически правомощия, които са възложени във връзка с обществените отношения по здравното осигуряване на населението и провеждането на държавната политика в тази област. С оглед на дадените ѝ властнически правомощия следва да се приеме, че НЗОК е от категорията на субектите,

⁵ Производството е образувано преди изменението на чл.1 ЗОДОВ (ДВ, бр. 30 от 2006 г.) за промяна на подсъдността.

които могат да бъдат ответници по исковете по чл. 1 ЗОДОВ. Сходни са и мотивите на апелативната инстанция, в които се казва, че в изпълнение на своите правомощия НЗОК, съответно РЗОК извършват административна дейност. Действително НЗОК/РЗОК не могат да бъдат причислени към органите на държавната власт, осъществяващи изпълнителната власт, в нормативния или законовия смисъл на това правно понятие. Едновременно с това НЗОК и РЗОК са държавни органи, осъществяващи държавната политика в областта на здравеопазването и регулиращи обществените отношения във връзка със задължителното здравно осигуряване на населението.

При иск по чл. 1 ЗОДОВ, НЗОК се приема за надлежен ответник и от административните съдилища. В мотивите по адм. дело 420/2009, АС – Русе приема, че основният спорен въпрос по делото е дали НЗОК може да отговаря по реда на чл. 1 ЗОДОВ, т.е. дали това юридическо лице е държавна структура. НЗОК е юридическо лице, субект на публичното право. Предметът на дейност на НЗОК е осъществяването на задължителното здравно осигуряване. Независимо, че има отделен бюджет, НЗОК има характеристиките на държавен орган, тъй като осъществява правно уредена дейност по осъществяване на част от функциите на държавата от нейно име и за нейна сметка. При осъществяване на нормативно регламентираната си дейност по реда на ЗЗО или по НРД като подзаконов нормативен акт, НЗОК и нейните регионални структури имат различни правомощия, които упражняват в различни сфери и при които действат, както като равнопоставен субект, така и като органи на изпълнителната власт, прилагайки правила, които са специфични само за тях и се различават от тези на организациите на гражданите. Прилагат средства и способности, чрез които упражняват държавната власт и могат да използват принуда, за да наложат изпълнение на техните властнически разпореждания. В този смисъл съдът намира принципно, че няма пречка НЗОК да отговаря по реда на чл. 1 ЗОДОВ, тъй като има характеристиките на държавен орган, създаден е за регулиране на обществени отношения, свързани със задължително здравно осигуряване като държавна дейност, т.е. покрива съдържанието на понятието „Държавата“ по смисъла на чл. 1 ЗОДОВ. Решението е потвърдено от ВАС с мотива, че *отговорността на НЗОК произтича не пряко от договорните ѝ отношения със здравното заведение, а е следствие на администрирането ѝ на тези отношения.*

По друго дело⁶ ВАС приема, че нормативно определения правен статут, обем и вид на предмета на дейност характеризират НЗОК като държавен орган, на когото и чрез съответните териториални поделения – РЗОК, са възложени властнически правомощия във връзка с регулирането на обществе-

⁶ Вж. адм. дело 1118/2011 на ВАС.

ните отношения по здравното осигуряване на населението и провеждането на държавната политика в тази област, в изпълнение на които правомощия НЗОК, съответно РЗОК извършват административна дейност. НЗОК да не е сред органите на държавна власт, но тя е държавен орган, осъществяващ държавната политика в областта на здравеопазването и регулиращ обществените отношения във връзка със задължителното здравно осигуряване на населението. Ето защо, по закон НЗОК извършва административно-правна дейност, по смисъла на чл. 1 ЗОДОВ, от особен вид, чиято характеристика е изчерпателно уредена в специалната правна уредба по ЗЗО.

3. ПРАВНА ПРИРОДА НА НРД И ИНДИВИДУАЛНИТЕ ДОГОВОРИ

Основен принцип при осъществяването на задължителното здравно осигуряване, въведен със ЗЗО, е договаряне на взаимоотношенията между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ. Договорно начало в задължителното здравно осигуряване се осъществява на две равнища – национално и индивидуално.

Договорното начало на национално равнище се реализира посредством подписване на Национален рамков договор. В първоначалната редакция чл. 53 ЗЗО (ДВ, бр. 70 от 1998 г.) указва, че за осъществяване на дейностите, предвидени в закона, се подписва Национален рамков договор (НРД). С изменението на чл. 53 ЗЗО, считано от 2010 г., се подписват два национални рамкови договора – за медицинските дейности и за денталните дейности. Министърът на здравеопазването съгласува (в редакцията до 2010 г. е използван термина „приподписва“) националните рамкови договори. НРД се обнародват в Държавен вестник, първоначално на основание чл. 55, ал. 5 ЗЗО, по настоящем съгласно чл. 54, ал. 7.

Първото дело, по което ВАС излага мотиви относно правната природа на НРД е адм. дело 3896/2003, в което се иска отмяна на определени разпоредби от НРД 2003. ВАС безспорно приема, че НРД е съглашение, с което се определя редът за предоставяне на медицинска помощ на здравно осигурените лица. Нормативно определеното съдържание на НРД, задължението за обнародване, публичноправните субекти, страни по договора (осигурителния орган и съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина) определят административноправният характер на този договор, чийто последен белег се изразява най-вече чрез целта (чл. 53 ЗЗО), която той преследва, а именно - за осъществяване на дейностите, предвидени в Закона за здравното осигуряване и законово определените функции, които той

следва да изпълнява (чл. 45, ал. 2 и 3 ЗЗО).

ВАС приема, че НРД 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 субекти и предмета на регулиране. Държавното санкциониране на такъв недържавен източник е израз на новите начини, чрез които държавната власт регулира осигурителните отношения. Като урежда недържавните източници, държавната власт им дава правната основа, необходима за съществуването им. Поради това, когато се създават, те вече са правно легитимни и не се нуждаят от някаква друга допълнителна форма на санкциониране от държавната власт. По този начин държавната власт регулира осигурителните отношения, и по-конкретно здравноосигурителните.

След това решение на ВАС в съдебната практика няма колебание относно правната природа на НРД⁷ и като акт с нормативен характер неведнъж е бил предмет на оспорване. В същия смисъл е и промяната в ЗЗО (ДВ, бр. 101 от 2009 г.) и създадения нов член 4а, в който изрично е регламентирано, че 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.

Договорното начало на индивидуално равнище се реализира посредством подписване на индивидуален договор⁸ между директора на РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ в съответствие с НРД. Като обобщение на съдебната практика, която все повече дава превес на административния елемент и в индивидуалното договаряне са мотивите на ВАС адм. дело № 12446/2010. Правоотношенията между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ възникват по силата на двустранно подписан договор, но страните по него не са равнопоставени⁹. Договорът по ЗЗО (в частта за задължителното здравно осигуряване) е пример за съществуването на т.нар. административни договори в законодателството и практиката, макар и да липсва изрична правна уредба¹⁰.

⁷ Вж. още: Средкова, Кр. НРД като източник на осигурителното право - Съвременно право, 2002, № 2; Геренова, Н., Зиновиева, Д. Правно изследване на НРД като източник на осигурителното право. - Административно правосъдие, 2004, № 1.

⁸ Понятието „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.

⁹ Вж. още по този въпрос: Радева, М. Договорното начало в задължителното здравно осигуряване и регулираните отношения. - Административно правосъдие, 2011, № 5.

¹⁰ В същия смисъл Зиновиева, Д. Дискусионни тези в административното право и процес. С., 2009,

4. ОТ РАМКОВ ДОГОВОР КЪМ АДМИНИСТРАТИВНИ АКТОВЕ

Първият НРД между НЗОК и Българския лекарски съюз (БЛС) и Съюза на стоматолозите в България (ССБ – наименованието изменено) е подписан на 27.04.2000 г., обнародван в ДВ, бр. 42 от 2000 г. и влиза в сила на 23.05.2000 г. Историята на ежегодното подписване на НРД показва, че то губи своето значение през годините. Анализът на преговорите по сключване (или несключване) на НРД индикира създаване на обществено напрежение и засилен обществен интерес, неразбиране на преговорния процес, липса на ефективен диалог и като краен резултат – системата на НЗОК и здравеопазването (като цяло) са изправени пред излишно усложняване и сътресения ежегодно. От съществувалите до настоящия момент рамкови договори, се налага изводът, че подписването на НРД има по-скоро политически, отколкото регламентиращ ефект. Недопустимо е нормативен акт, уреждащ толкова обемна материя и регулиращ изключително важна и чувствителна обществена сфера да се прилага от деня на обнародването, със задна дата или да се прилага при последващи необнародвани указания. Ежегодното подписване на НРД е неефективно и неоправдано, като в същото време предизвиква огромно социално напрежение¹¹.

С изменение в 330 (ДВ, бр. 113 от 2007 г.) се предвижда, че НРД се сключва не по-късно от деня на внасянето за разглеждане в Народното събрание на проекта на закон за бюджета на НЗОК. В случай на неподписване на НРД, считано от 1 януари на съответната година, за която няма сключен НРД, съвместно се прилагат правилата на действащия през предходната година НРД и определените от Управителния съвет на НЗОК условия. По този ред функционира системата на задължителното здравно осигуряване в периода 2007 г. – 2010 г.. НРД 2006 запазва действието си до влизане в сила на НРД 2010 (01.01.2010 г.) и се прилага едновременно с решения на УС на НЗОК: РД - УС – 04-12/02.02.2007, РС – УС – 04-127/27.12.2007, РД-УС-04-17/20.01.2009.

Действащата норма на чл. 54 330 стеснява правомощията на НС на НЗОК за издаване на административен акт заместващ/допълващ НРД, но задължава страните по същия да изчакат приемането на бюджетния закон. НРД се приемат не по-рано от обнародването на бюджета на НЗОК за следващата година и не по-късно от последния работен ден на текущата година. Когато някой от рамковите договори не бъде приет в сроковете по 330 се прилага действа-

с. 10 – 44.

¹¹ Радева, М. Социологически аспекти на ролята на НЗОК в системата на здравеопазването. - Здравен мениджмънт, 2007, № 7.

щия до момента НРД.

Стесняване на правомощията на договарящите НРД страни и прехвърлянето им към изпълнителната власт е видно от промяната в обхвата на НРД. Съдържанието на НРД е нормативно определено в чл. 55 ЗЗО. В първоначалната редакция е предвидено, че НРД съдържа условията и реда за определяне на изпълнители, с които НЗОК сключва договор; отделните видове медицинска помощ по чл. 45 ЗЗО; условията и реда за оказване на помощта; обема, цените и методиката за заплащане на помощта; качеството и достъпността на договаряната помощ; документацията и документооборота; списъците на лекарствата, за които НЗОК напълно или частично заплаща; информационното осигуряване и обмена на информация; условията и реда за контрол по изпълнение на договорите; други въпроси от значение за здравното осигуряване; санкции при неизпълнение на договора. Действащата разпоредба на чл. 55 ЗЗО стеснява съдържанието на НРД. В поредица от изменения в ЗЗО (чл. 55а – 55е), законодателят дава различна уредба на въпросите свързани със заплащането на оказаната медицинска помощ. Процесът по изготвяне на методиките за остойностяване и за заплащане на медицинската помощ преминава през НЗОК, министъра на финансите, министъра на здравеопазването, НС на НЗОК, като същите се приемат с постановление на МС.

5. САНКЦИОННИ И КОНТРОЛНИ ПРОИЗВОДСТВА

Първоначално контролът върху изпълнителите на медицинска помощ се осъществява съгласно НРД. Съставите на нарушения са дефинирани в НРД. Налаганите санкции са финансова неустойка и прекратяване на договор. НРД съдържа и процесуалните правила за осъществяване на непосредствения контрол, обжалването е по реда на ЗАП (отм.) и АПК (чл. 76, ал. 2 ЗЗО (отм.).

Въпреки указания ред за обжалване, в началото съдебната практика изпитва известно колебание относно характера на актовете, с които се определят санкциите (в определени случаи) или се възстановяват неоснователно получени средства (писмена покана), което бързо е преодоляно¹². До измененията на ЗЗО (2010 г.) съдебната практика остава стабилна и допуска оспорване на издадените от директора на РЗОК актове, съдържащи различни волеизявления, в качеството им на индивидуални административни актове.

Сравнително по-дълго в съдебната практика остават колебанията относно

¹² Вж. повече по въпроса З и н о в и е в а , Д. Санкционни финансови актове на здравно – осигурителната каса. - Административно правосъдие, 2007, № 2.

но санкционните актове, с адресат аптеки¹³. Съображенията са, че отношенията между аптеките и РЗОК носят характеристиката на равнопоставеност, което обуславя гражданскоправния им характер, още повече, че същите са възникнали по силата на сключен договор.

Съдилищата обсъждат дали визираните санкционни актове са индивидуални административни актове по смисъла на чл. 2 ЗАП (отм.). Някои приемат, че се обжалва „писмено становище относно наложена финансова неустойка на жалбоподателя, в качеството му на страна по договор, сключен между него като търговско дружество и РЗОК, с предмет отпускане на лекарства, за които заплаща НЗОК. Същото няма белезите на административен акт по чл. 2 ЗАП (отм.), като определянето на неустойката е резултат от гражданскоправните отношения, които са възникнали между страните по силата на сключения договор.“ ВАС не споделя изложените мотиви. Договорите между аптеките и РЗОК съдържат клаузи относно осъществяване на контрола от страна на НЗОК, респ. РЗОК, които включват и констативно производство, като част от административното производство по установяване на нарушения, възможност за възражения и т.н. ВАС приема, че е налице административно производство и доколкото не е предвидено нищо друго, с оглед разпоредбите на типовия договор се прилагат разпоредбите на действащото законодателство и конкретно тези на ЗАП, като общ закон. Предвиденото, в цитирания договор, доброволно изпълнение на заплащането на санкцията – неустойка, не рефлектира върху правната природа на акта за определянето ѝ, понеже страните по този договор имат и други отношения, извън обсъжданите административно-правни отношения, (определение по адм. дело 3767/2004).

Позицията на ВАС относно превеса на административно-правните елементи над облигационните, между НЗОК и лечебните заведения се утвърждава и в поредица идентични решения относно оспорване на актове за възстановяване на средства, заплатени в резултат на неспазването на определените регулативни стандарти¹⁴. Във визираните случаи ВАС не обсъжда спора по същество, а издадените актове са отменени на процесуални основания. ВАС приема, че установяването на фактите във връзка със спазването на регулативните стандарти, които са неразделна част от индивидуалния договор, следва да бъде извършено по пътя на контролната дейност, осъществявана

¹³ В настоящия случай понятието аптека е използвано, не в легалния смисъл, даден от Закона за здравето, а с цел да се означа търговски субект, притежаващ аптека – субект регистриран по реда на ЗЛПХМ.

¹⁴ Вж. повече по въпроса Р а д е в а , М . Регултивни стандарти в извънболничната медицинска помощ, заплащана от НЗОК – развитие на нормативната уредба и съдебната практика. - Адвокатски преглед, 2010, № 1 – 2.

от РЗОК и осигуряване на възможност на засегнатото лице - обект на проверката - да се защити.¹⁵

От 01.01.2010 г. ЗЗО дефинира състави на административните нарушения (чл. 105а - 105ж) за неспазване изискванията на НРД и определя приложимия процесуален закон – ЗАНН¹⁶. Актовете за установяване на административните нарушения се съставят от длъжностни лица от РЗОК. Наказателните постановления се издават от директора на РЗОК или от оправомощени от него длъжностни лица.

Процесуалните правила за възстановяване на суми, получени без правно основание са разписани в чл. 76а и 76б ЗЗО. Писмената покана за възстановяване на сумите, получени без правно основание, подлежи на обжалване по реда на АПК.

Освен визираните в ЗЗО актове, наказателни постановления и писмени покани, директорът на РЗОК, в качеството си на страна по индивидуалния договор, издава и други, непосочени изрично в закона актове. Това са едностранни волеизявления относно изменение и прекратяване (някои неуредени в НРД хипотези) на индивидуалните договори, мълчалив или изричен отказ за промяна на вече определен регулативен стандарт и др. Съгласно практиката на ВАС визираните актове подлежат на контрол по реда на АПК.

Единствената хипотеза, при която ВАС отстъпва от идеята за неравнопоставените отношения са случаите на отказ от страна на РЗОК да заплати претендирани от лечебните заведения суми за отчетени медицински дейности. В този случай ВАС (адм. дело 11686/2008) счита, че не е налице индивидуален административен акт, подлежащ на съдебно оспорване на реда на АПК. Между страните има спор по договор относно изпълнението, респективно неизпълнението на уговорени права и задължения. Съгласно чл. 80 ЗЗО (отм.) споровете по изпълнение на договорите между НЗОК, РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ се решават по съдебен ред, ако не се стигне до съгласие чрез арбитраж. Цитираната разпоредба се отнася за всякакво неизпълнение на договорите, извън актовете по санкциониране. В случая не е налице административно правоотношение, регулирано от административноправни норми. Неудовлетворено притезание за частно вземане и реализирането му, доколкото в позитивното ни право все още не е уреден институтът на административния договор, следва да се осъществи по общия исков ред.

¹⁵ Вж. адм. дело 9727/2008 ВАС.

¹⁶ Вж. повече по въпроса Р а д е в а , М . Непосредственият контрол, осъществяван от НЗОК/РЗОК, съгласно измененията на ЗЗО. - Административно правосъдие, 2009, № 6.

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При възстановяване на системата на задължителното здравно осигуряване акцентът е поставен върху договорното начало. Развитието на обществените отношения, на законодателството и съдебната практика извеждат на преден план публично-правния характер на договорните отношения между НЗОК и лечебните заведения. Властническите правомощия, с които разполага едната от страните по договора - РЗОК/НЗОК, е основанието да се дефинират отношенията, възникнали на основание този договор, като административно-правни, а не гражданскоправни.

При запазване на съществуващата тенденция в правната регламентация, в бъдеще ще се засилва ролята на държавата, респ. административния елемент. Възможен сценарий за развитието на задължителното здравно осигуряване е изоставяне на идеята за договорното начало и преминаване изцяло към административно-правно регулиране. Така здравноосигурителната система ще получи характеристиките на класическа система за социално осигуряване.