

## СЪДЪРЖАНИЕ

## CONTENTS

**Позиция**

Десетте принципа на медика и мениджъра. Пети принцип: Бъди полезен. **Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн**

**Представяне на Катедра по здравна политика и мениджмънт, ФОЗ, МУ-София**

1. Анализ на интересите като здравнополитическа технология. **К. Чамов, К. Попова**
2. Един витален ресурс на здравната система: лекарското призвание. **В. Борисов**
3. Обществените представи за епилепсията и тяхното отражение върху децата с това заболяване. **Р. Калпачки, К. Кирилов, А. Бочева, Л. Конова, Н. Самарджиева**
4. Публично отчитане на средствата в общественото здравеопазване в България. **Л. Иванов, Т. Бенишева, Л. Спасов**
5. Здравеопазватата система през погледа на студенти от Медицински колеж – София. Доболнична помощ - Част I. **В. Петков, С. Максимова, М. Визева**
6. Кризисен PR в здравеопазването. **Л. Иванов, Д. Сиджимова, К. Попова**
7. Здравната реформа в България в светлината на стратегическия мениджмънт. **А. Жеков, Л. Иванов, Л. Спасов**
8. Непрекъснатост на медицинската помощ и ролята на съвременните информационни и комуникационни технологии. **Р. Златанова-Великова, К. Попова, Л. Иванов**
9. Здравни консултации в Интернет и гаранция за достоверност на информацията. Health on the net foundation. **А. Янакиева, Л. Иванов, Л. Спасов**

**Собствени проучвания и анализи**

1. Интегративният терапевтичен подход – ключов фактор за подобряване качеството на живот при пациенти с мозъчен инсулт. **К. Попова**
2. Сравнителен фармакоикономически анализ на приложението на бързодействащ инсулин и бързодействащи инсулинови аналози при бременни жени с захарен диабет тип I. **К. Тодорова**

**Научни обзори, съобщения, реферати**

1. Концепция за добри практики и развитието им в областта на производството на лекарства. **А. Стоименова, М. Мадхи, Г. Петрова, Н. Ламбов**
2. Сравнителен икономически анализ на дейността на задължително и доброволно здравноосигурителни институции в условията на финансово-икономическа криза. **Б. Борисов**
3. Административни нарушения и административни наказания при неизпълнение на договорите, сключени с НЗОК. Част I. **М. Радева**
4. Валидирането като ключов елемент в осигуряването на качество при производството на лекарства. **А. Стоименова, М. Мадхи, Г. Петрова, Н. Ламбов**

**Нови книги**

1. „Психологични подходи в здравния мениджмънт“ П. Балканска - **Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн**
2. „Приложна психология в медицинската практика“ П. Балканска - **Проф. д-р Теодор Попов**

**Новини и събития**

1. In memoriam. Акад. проф. Азаря Поликаргов, кфн, дфн
2. Европейско проучване на здравната грамотност на населението
3. Тържествена промоция по връчването на дипломите на випуск 2009 г. на Факултета по обществено здраве

**Position**

The Ten Principles Of The Medical Man And The Manager. The Fifth Principle: Be Useful. **Prof. Dr. Tz. Vodenitcharov, MD**

**The Department Of Helthcare Policy And Management, Faculty Of Public Health, MU- Sofia**

1. The Stakeholder Analysis As A Health Policies Technology. **K. Tchamov, K. Popova**
2. A Vital Resources In The Healthcare System: Doctor's Calling. **V. Borisov**
3. Public Perceptions For Epilepsy And Their Impact On Children With This Disease. **R. Kalpachki, K. Kirilov, A. Bocheva, L. Konova-Gergova, N. Samardzieva**
4. Legislative Reporting Of Funds Spent On Public Health In Bulgaria. **L. Ivanov, T. Benisheva, L. Spasov**
5. Health Care System Through The Eyes Of The Stuedents In The Medical College – Sofia. Primary Health Care – Part I. **V. Petkov, S. Maximova, M. Vizeva**
6. Healthcare Crisis Public Relations. **L. Ivanov, D. Sidjimova, K. Popova**
7. Healthcare Reform In Bulgaria In The Light Of Strategic Management. **A. Zhekov, L. Ivanov, L. Spasov**
8. Continuity Of Medical Care And The Role Of Modern Information And Communication Technologies. **R. Zlatanova-Velikova, K. Popova, L. Ivanov**
9. Health Advice On The Internet And Security For The Accuracy Of The Information. Health On The Net Foundation. **A. Yanakieva, L. Ivanov, L. Spasov**

**Original studies and analyses**

1. Integrated Therapeutical Approach – A Key Factor For The Improvement Of Quality Of Life Of Stroke Patients. **К. Попова**
2. Comparative Pharmaco-Economic Analysis Of The Use Of Rapid Acting Insulin And Rapid Acting Insulin Analogs In Pregnant Women With Diabetes Mellitus Type I. **К. Тодорова**

**Scientific Reviews**

1. The Concept Of Good Practices And Its Application In The Pharmaceuticals Manufacturing. **А. Стоименова, М. Модхи, Г. Петрова, Н. Ламбов**
2. Contemporary Economics Analysis Of The Voluntary Health Insurance Institutions In The Conditions Of Financial And Economic Crisis. **Б. Борисов**
3. Administrative Violations And Administrative Sanctions In Case Of An Infringement The Contracts Between National Health Insurance Fund And Medical Care Provider. Part I. **М. Радева**
4. Validation As A Key Element In Quality Assurance Of Pharmacetucals Manufacturing. **А. Стоименова, М. Модхи, Г. Петрова, Н. Ламбов**

**New books**

1. “Psychological Approaches In The Healthcare Management”. P. Balkanska – **Prof. Dr. Tz. Vodenitcharov, MD**
2. „Applied Psychology In Medical Practice”. P. Balkanska – **Prof. T. Popov**

**News and Events**

1. In Memoriam. Azarya Polikarov, MSC, PhD, DSC
2. European Health Literacy Survey – EU, Grant Agreement № 2007113-HLS-EU
3. Graduation Of Students From The Faculty Of Public Health, MU-Sofia

# АДМИНИСТРАТИВНИ НАРУШЕНИЯ И АДМИНИСТРАТИВНИ НАКАЗАНИЯ ПРИ НЕИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДОГОВОРИТЕ, СКЛЮЧЕНИ С НЗОК. ЧАСТ I

М. Pageва

## ADMINISTRATIVE VIOLATIONS AND ADMINISTRATIVE SANCTIONS IN CASE OF AN INFRINGEMENT THE CONTRACTS BETWEEN NATIONAL HEALTH INSURANCE FUND AND MEDICAL CARE PROVIDER. PART I

М. Radeva

---

**Резюме:** Целта на настоящата статия е да представи измененията на правната уредба в контролните функции на НЗОК/РЗОК, съгласно измененията на Закона за здравното осигуряване – ДВ 101/18.12.2009, в сила от 01.01.2010 г.

Част 1 разглежда съставите на административните нарушения, съдържащи се в административно-наказателните разпоредби на ЗЗО.

Част 2 разглежда процедурата по установяване на административно нарушение и налагане на административно наказание съгласно ЗАНН.

**Ключови думи:** административно нарушение, административно наказание, Закон за здравното осигуряване, Закон за административните нарушения и наказания.

**Summary:** The subject of comments in this article is the legal framework of direct control according to the Health Insurance Act (Amended, SG No. 101/18.12.2009, effective 01.01.2010).

The subject of part 1 is the comment of the administrative violations and the administrative sanctions according to administrative penalty provisions of the Health Insurance Act.

The subject of part 2 is the procedure established by the Administrative Violations and Sanctions Act.

**Key words:** administrative violation, administrative sanction, Health Insurance Act, Administrative Violations and Sanctions Act.

---

Със закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване, обнародван в ДВ бр.101/2009 г. се създаде нова правна уредба на контрола, осъществяван от РЗОК по отношение на изпълнение на индивидуалните договори, сключени с НЗОК. След изменението на ЗЗО, в понятието „санкции при неизпълнение на договорите” се включват качествено различни правоотношения, формирани между финансиращия орган и договорните партньори. От 01.01.2010 г. на изпълнителите на медицинска / дентална помощ се налагат **административни наказания**. Въпросите за административната отговорност на лечебните заведения следва да се разглежда от две страни.

От една страна, са въпросите за съставите на административните нарушения и предвидените административни наказания. Това са въ-

просите, предмет на разглеждане в част 1 от настоящата публикация.

От друга страна, темата за административната отговорност поставя и редица процесуални въпроси – за компетентността на длъжностните лица, за процеса по установяване на административното нарушение, обжалването на наложените административни наказания. Процедурата по Закона за административните нарушения и наказания е обект на разглеждане в част 2 от публикацията.

Съгласно чл. 24 от НРД 2010 (3), контролът по изпълнение на договорите за оказване на медицинска и/или дентална помощ се извършва в съответствие с раздел X от ЗЗО. От съдържащите се 11 члена в Раздел X на ЗЗО „Контрол, експертиза и спорове” в два се съдържат норми, съотносими към администра-

тивно-наказателната отговорност, вменена на лечебните заведения. Член 73, ал.1 ЗЗО (2) регламентира правомощията на финансовите инспектори. Член 74, ал.1 ЗЗО (2) дефинира правомощията на лекарите-контрольори. Член 74, алинеи 3 и 4 от ЗЗО (2) схематично описва процедурата по установяване на административни нарушения и налагането на наказанията. Нормите не са прецизирани и по съществото си са лишени от правен смисъл. Процедурата по установяване на нарушенията и налагане на административните наказания е предмет на уреждане от специалния процесуален закон – ЗАНН и съществуването на идентични норми в ЗЗО е излишно. (Процесуалните норми ще бъдат предмет на разглеждане в част 2).

Предвидените административни нарушения, които могат да бъдат реализирани от договорните партньори на НЗОК, се съдържат в Глава пета на ЗЗО – Административно-наказателни разпоредби. Член 6 от ЗАНН (1) дефинира понятието **административно нарушение**. Това е деяние (действие или бездействие), което нарушава установения ред на държавното управление, извършено е виновно и е обявено за наказуемо с административно наказание, налагано по административен ред. За да се реализира едно административно нарушение, следва да се осъществи състава на нарушението. Състав на нарушението е съвкупността от признаците, които законът изисква, за да бъде определено едно конкретно деяние за административно нарушение. Липсата на някой от изискуемите признаци прави деянието несъставомерно. Съставът на административното нарушение определя и предвиденото административно наказание, което може да бъде налагано. Членове 105а до 105ж ЗЗО (2) дефинират съставите на административните нарушения, които могат да бъдат осъществявани от лечебните заведения. **Деяния - действия или бездействия - които не могат да се подведат под описаните от ЗЗО състави не съставляват административни нарушения, дори и формално да нарушават норми от индивидуалните договори или НРД.**

В голямата си част нормите на членовете от 105а до 105ж от ЗЗО (2) съдържат бланкетни административно-наказателни състави. Текстовете са така формулирани, че посочените в тях признаци на нарушение следва да се допълват или специфицират чрез друг нормативен акт, в болшинството от случаите това е НРД. Общият бланкетен състав може да бъде основа за многобройни конкретни административно-наказателни състави, т.е. нарушения.

**Член 105а, ал.1 от ЗЗО (2)** дефинира като административно нарушение, извършено от

изпълнител на извънболнична медицинска помощ, **нарушаването** на условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2, определени в НРД. **Алинея 3** на същия член дефинира същото нарушение и за изпълнител на болнична медицинска помощ. Визираният бланкетен състав предполага, че ще е най-често осъществявания с оглед препращането, което се прави към условията и реда за оказване на медицинска помощ, които, от своя страна, са многобройни.

Проблем в практическото прилагане на текста може да се породи от непрецизната езикова редакция на текста на чл. 105а, алинеи 1 и 3 от ЗЗО (2). Нормата препраща към „*условията и реда за оказване на медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2, определени в НРД*” и съдържа неточности. След цифровото изписване на нормата „*чл. 55, ал. 2, т. 2.*” **липсва** посочването на съответния нормативен акт. Вероятно законодателят е имал предвид *чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО*. Дори и подобно допускане не е съвсем точно, тъй като чл. 55, ал.2, т.2 от ЗЗО дефинира един от елементите, които следва да се включи в НРД - отделните видове медицинска помощ. Другият задължителен елемент в съдържанието на НРД *условията и реда за оказване на помощта по т. 2* е визиран в чл.55, ал.2, т.3 от ЗЗО. С оглед изложеното по-горе може да се заключи, че израза „*по чл. 55, ал. 2, т. 2*” в текстовете на чл. 105а, алинеи 1 и 3 от ЗЗО (2) е непълен, следователно и неприложим. Разглежданите текстове биха станали езиково прецизни и юридически правилни в следната редакция „Изпълнител на извънболнична/болнична медицинска помощ, който наруши условията и реда за оказване на медицинска помощ, определени в НРД, се наказва ...”.

Неточностите в цитираните норми може да бъде преодоляно чрез законодателна промяна. Отговор на въпроса дали посочената неточност ще се отрази на стабилността на налаганите административни наказания ще даде съдебната практика.

Като изключим описаната непрецизност в съставите на чл. 105а, алинеи 1 и 3 ЗЗО (2), изпълнителите подлежат на административно наказание за **всяко** неизпълнение на условията и реда за оказване на медицинската помощ, разписани в НРД. Следователно, за да е съставомерно едно деяние по чл. 105а, алинеи 1 и 3 от ЗЗО (2) задължително следва да бъде посочена **нормата от НРД**, която дефинира съответното условие или ред за оказване на помощта, която според длъжностните лица от РЗОК е нарушена. Възможно е изпълнителят на медицинска помощ да не е спазил няколко от изискуемите от НРД условия, т.е. да е нару-

шил няколко от нормите на НРД. За всяко едно от нарушенията ще бъде наложено отделно административно наказание.

За разглежданите по горе административни нарушения по **чл. 105а, алинеи 1 и 3 от 330(2) са предвидени следните наказания:**

✓ за изпълнителите на извънболнична медицинска помощ - глоба в размер от 50 до 100 лв. за физическите лица или имуществена санкция в размер от 50 до 100 лв. за едноличните търговци и юридическите лица;

✓ за изпълнителите на болнична помощ - имуществена санкция в размер от 200 до 500 лв.

**Член 105б, ал.1 от 330 (2)** дефинира като административно нарушение **оказването** на извънболнична медицинска помощ **в нарушение** на изискванията за налично и технически изправно медицинско оборудване и обзавеждане. **Алинея 3** на същия член дефинира същото нарушение и за изпълнител на болнична медицинска помощ.

Прилагането на нормата относно нарушенията изисквания „за **налично и техническо изправно** медицинско оборудване и обзавеждане” не би следвало да предполага практически трудности. Идентично нарушение беше предвидено в предходните НРД, има и установена съдебна практика. Проблеми в прилагането на цитираните текстове биха могли да възникнат при тълкуване на изпълнителното деяние (действието, с което се осъществява състава на нарушението) „*оказването на медицинска помощ в нарушение...*”. В текста на нормата е използвана глаголната форма „**окаже**” медицинска помощ, което предполага тълкуване на състава на нарушението. Кое деяние би било съставомерно:

➤ Оказването на **конкретна** медицинска помощ (например извършване на ЕКГ на конкретен пациент с неизправен ЕКГ апарат ще съставлява административно нарушение по чл. 105б, ал.1 от 330) *или*

➤ Оказването на медицинска помощ **по принцип** при наличие на технически неизправна апаратура (например формалното констатиране на неизправен многоканален ЕКГ-апарат в лечебното заведение за оказване на СИМП по кардиология, в чиито основен пакет е включено извършването на специализираната медицинска дейност „Електрокардиограма с разчитане” ще съставлява административно нарушение по чл. 105б, ал.1 330).

Различното тълкуване на състава на нарушението по чл. 105б, ал.1 и ал.3 от 330 (2) предполага наличието на различна фактическа обстановка, както и необходимостта от събирането на различни доказателства. Единствено

бъдещата съдебна практика ще покаже вярното тълкуване, съответно прилагане на нормата.

За разглежданите по-горе административни нарушения **чл. 105б, алинеи 1 и 3 от 330 (2) са предвидени следните наказания:**

✓ за изпълнителите на извънболнична медицинска помощ - глоба в размер от 50 до 150 лв. за физическите лица и имуществена санкция в размер от 50 до 150 лв. за едноличните търговци и за юридическите лица;

✓ за изпълнителите на болнична помощ - имуществена санкция в размер от 100 до 500 лв.

**Член 105в, ал.1 от 330 (2)** дефинира като административно нарушение, **нарушаването** от изпълнител на извънболнична медицинска помощ на установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация, с изключение на случаите на явна фактическа грешка. **Алинея 3** дефинира същото нарушение и за изпълнител на болнична медицинска помощ.

Както вече беше споменато нормата е бланкетна и препраща към установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация. Нормата не посочва актовете, установяващи съответните изисквания. Следователно може да се заключи, че съставомерни биха били **всички установени изисквания, без оглед на нормативния акт, който ги регламентира.**

Безспорно е, че съставомерно е всяко нарушение на установените в НРД изисквания за работа с медицинска или финансова документация. Въпроси биха възникнали при установени от длъжностните лица на РЗОК нарушения на изисквания, регламентирани в други **съотносими** нормативни актове. (Например съгласно медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение” (Наредба 11 от 18.04.2005) един от основните компоненти на „Клиничния преглед и подготовка на пациент за анестезия” е оформяне на писмен доклад в медицинската документация на пациента, съдържащ определено съдържание, дефинирано в 6 подточки на т.1.6.4 от стандарта. При проверка на изпълнението на алгоритъма на хирургична клинична пътека, част от която е дейността на лекаря със специалност „Анестезиология и интензивно лечение” се установи допуснато нарушение при оформянето на визириания в стандарта писмен доклад). Въпросът в разглеждания пример е следва ли ЛЗ за болнична помощ да бъде санкционирано по чл. 105в, ал.3 330. Смятам, че на поставения въпрос следва да се даде положителен отговор. Лечебните заведения, сключили договор с НЗОК, извършват договорените дейности, спазвайки всички закони и



подзаконови нормативни актове, регулиращи оказването на медицинска помощ в Р. България. Тълкуването на обсъжданите текстове ще бъде дадено от бъдещата съдебна практика.

За разглежданите по-горе административни нарушения **чл. 105в, алинеи 1 и 3 от 330** (2) са предвидени следните наказания:

✓ за изпълнителите на извънболнична медицинска помощ - глоба в размер от 50 до 150 лв. за физическите лица и имуществена санкция в размер от 50 до 150 лв. за едноличните търговци и за юридическите лица;

✓ за изпълнителите на болнична помощ - имуществена санкция в размер от 200 до 500 лв.

Следва да се отбележи, че в хипотезата на чл. 105в, алинеи 1 и 3 от 330 (2) „**явната фактическа грешка**” при нарушаване на установените изисквания за работа с медицинска или финансова документация **изключва** извършването на административно нарушение. Липсата на легална дефиниция на понятието „явната фактическа грешка” предполага трудности в прилагането на съставите по чл. 105в, алинеи 1 и 3 от 330 (2).

Някакви отправни точки при тълкуването, респективно при прилагането на текста биха могли да се търсят в два от текстовете на НРД 2010 (3).

Съгласно чл. 168, ал.1 от НРД 2010, електронният отчет се коригира от ИМП в момента на отчитането, в случай че при приемането им се установяват следните **фактически грешки**:

а) сгрешен МКБ код на заболяване при правилно попълване на диагноза;

б) неточно посочен номер и дата на амбулаторния лист;

в) липса или грешен УИН на лекаря, при вярно изписани три имена на лекаря;

г) липса или грешен ЕГН на ЗЗОЛ в амбулаторния лист, при вярно изписани три имена на ЗЗОЛ.

**Чл. 325, ал.2 от НРД 2010** регламентира, че отговорност не се търси и амбулаторните листове се коригират от изпълнителите на дентална помощ в момента на отчитането, в случай, че при приемането им се установяват следните **фактически грешки**:

а) сгрешен код на дейност при правилно попълване на диагноза и извършена дейност;

б) неточно посочен номер и дата на амбулаторния лист;

в) липса или грешен личен професионален код на ИДП при вярно изписани три имена на лекаря по дентална медицина;

г) липса или грешен ЕГН на ЗЗОЛ в амбулаторния лист при вярно изписани три имена на ЗЗОЛ.

Отговор на въпроса, дали изчерпателно изброените фактически грешки, в цитираните

норми на НРД 2010, ще бъдат приравнени и как (липсват такива за изпълнителите на болнична медицинска помощ) на понятието явна фактическа грешка по смисъла на ЗЗО, ще даде бъдещата практика на РЗОК и на съответните съдилища.

**Член 105г, ал.1 от 330** (2) дефинира като административно нарушение **нарушаването**, допуснато от изпълнител на медицинска помощ на изискванията за предписване на лекарствени продукти за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели по чл. 55, ал. 2, т. 2, определени в НРД.

В нормата отново се повтаря непрецизната езикова редакция, която беше подробно разгледана при анализа на текста на чл.105а, ал.1 и ал.3 относно израза „по чл. 55, ал. 2, т. 2”. Предвид изложеното подобен коментар тук е излишен. Ако условно се абстрахираме от цитирания израз, съставът на административното нарушение по чл. 105г, ал.1 от 330 (2) е **нарушаване** на изискванията за предписване на лекарствени продукти за домашно лечение, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, определени в НРД. С оглед преpraщането в нормата към изискванията, определени в НРД, позоваването на други нормативни актове е несъставомерно. Изключение са случаите, когато е нарушена норма от НРД относно предписването на лекарствени продукти, **преpraщаща** към друг нормативен акт (Например съгласно чл. 41, ал.1 НРД 2010 назначаването и предписването на лекарствени продукти се извършва в съответствие с изискванията на: Наредба № 4 от 2009 г., на НРД, приложения № 3, № 6 и № 9 „Кодове на заболяванията по списък, определен с Наредба № 38 от 2004 г. и кодове на специалности на лекари, назначаващи терапия” и кратките характеристики на лекарствените продукти). В тези случаи при правната квалификация на нарушението следва да се посочи задължително нормата от НРД и конкретното нарушение, съдържащо се в нормативния акт, към който преpraща НРД (Например чл. 41, ал.1 НРД 2010 във вр. с конкретна разпоредба от Наредба № 4/2009).

За административното нарушение по **чл. 105г, ал.1 от 330** (2) са предвидени следните наказания - глоба в размер от 50 до 100 лв. за физическите лица или имуществена санкция в размер от 50 до 100 лв. за едноличните търговци и за юридическите лица.

**Член 105д от 330** (2) дефинира като административно нарушение **нарушаването**, до-

пуснато от изпълнител на медицинска помощ на изискванията за предоставяне на информация по чл. 64а. Отново е налице пропуск на законодателя да посочи нормативния акт, на визирания член 64а. Безспорно нормата, която установява задължения за ЛЗ за предоставяне на информация е нормата на чл.64а от ЗЗО (2) (в сила от 01.01.2010). Законът вменява на ЛЗ – изпълнители на медицинска помощ да обявят на общодостъпни места в сградата си информацията относно:

1. здравните дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК;
2. стойността, която НЗОК заплаща за здравните дейности;
3. безплатно предоставяните медицински услуги по чл. 82 от Закона за здравето;
4. случаите, когато лицата имат право на целеви средства от републиканския бюджет и начина на отпускането им;
5. случаите, когато лицата заплащат медицинска помощ, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване;
6. информация за здравноосигурителните дружества, с които имат сключен договор;
7. списък на заболяванията, при които ЗЗОЛ са освободени от заплащане на потребителска такса.

Предвиденото нарушение е формално, т.е. не следва да се изследват какви последици са настъпили в резултат на неизпълнението дефинираното от закона задължение. С голяма степен на вероятност може да се предположи, че визираното нарушение ще бъде извършвано чрез бездействие. ЛЗ няма да е извършило вменените му задължения. Трудността за длъжностните лица на РЗОК се обуславя от специфичните начини и средства за доказване на т. нар. отрицателни факти (т.е. нещо което липсва).

За административното нарушение по **чл. 105д от ЗЗО (2)** са предвидени следните наказания - глоба в размер от 20 до 50 лв. за физическите лица или имуществена санкция в размер от 20 до 50 лв. за едноличните търговци и юридическите лица.

**Член 105е от ЗЗО (2)** дефинира като административно нарушение **възпрепятстването** от изпълнител на медицинска помощ на длъжностните лица на НЗОК, РЗОК да упражнят правата си и да изпълнят задълженията си по този закон. Правомощията на длъжностните лица на НЗОК, РЗОК са визирани в нормите на раздел X от ЗЗО.

За извършеното административно нарушение по **чл. 105е от ЗЗО (2)** са предвидени следните наказания – глоба в размер от 50 до 150

лв. за физическите лица или с имуществена санкция в размер от 50 до 150 лв. за едноличните търговци и за юридическите лица.

**Член 105ж от ЗЗО (2)** дефинира като административно нарушение **неизпълнението** от изпълнител на медицинска помощ на задълженията си за уведомяване на РЗОК за настъпили промени в обстоятелства, свързани със сключването на индивидуалния договор. Езиковата неточност в текста е пренебрежима с оглед на вече посочените проблеми в редакцията на предходните норми. „Сключването на индивидуалния договор” е еднократно действие, което приключва с подписването на договора. След това следва изпълнение на вече *сключен* договор.

Едно стеснително тълкуване на нормата на чл. 105ж от ЗЗО (2) предполага, че ИМП следва да уведомява РЗОК за настъпили промени в обстоятелства единствено свързани със сключването на индивидуалния договор, а не по принцип за всички промени, свързани с ЛЗ. Смятам, че в практиката ще се наложи по-разширително тълкуване на нормата. С подписването на индивидуалния договор с НЗОК, изпълнителят се в задължил да спазва изискванията на НРД и всички съотнесими актове. От тази гледна точка РЗОК следва да бъде уведомявана за всяка промяна в ЛЗ, относима към изпълнението на договора и предоставяне на медицинска помощ на ЗЗОЛ. От друга страна, редица норми на НРД 2010 вменяват на ИМП задължения за уведомяване в определени срокове при промяна на определени обстоятелства. Следва да се приеме, че за неизпълнение на съответните задължения за уведомяване, разписани в НРД 2010 следва да се носи административно-наказателна отговорност по чл. 105ж от ЗЗО (2).

За извършеното административно нарушение по **чл. 105ж от ЗЗО (2)** са предвидени следните наказания – глоба в размер от 50 до 100 лв. за физическите лица или имуществена санкция в размер от 50 до 100 лв. за едноличните търговци и юридическите лица.

Всички разгледани по-горе състави на административни нарушения (с изключение на състава по чл.105д) предвиждат налагането на по-високи санкции, когато нарушението е осъществено в условията на повторност. Съгласно §1, т.16 от допълнителната разпоредба на ЗАНН (1) „повторно” административно нарушение е такова, извършено в едногодишен срок след влизането в сила на наказателното постановление, с което на нарушителя е било наложено наказание за същото нарушение. За да бъде наложена по-високата санкция на

лечебното заведение, следва да са изпълнени кумулативно две предпоставки:

➤ последващото нарушение да е **извършено след влизане в сила** на наказателното постановление и

➤ санкционираното и новоизвършеното наказание да са от **един и същ вид**.

**В заключение могат да се направят следните обобщения:**

1) С измененията на ЗЗО, в сила от 01.01.2010, санкционните правомощия на НЗОК/РЗОК се уреждат по коренно различен от досега съществуващия ред.

2) На ЛЗ не може да се търси административно-наказателна отговорност за деяния, които не са дефинирани като административни нарушения в чл.105а – 105ж ЗЗО, дори и формално да нарушават норми на НРД или други нормативни актове.

3) На ЛЗ не могат да бъдат налагани други санкции – нито по вид, нито по размер, освен посочените в нормите на чл.105а – 105ж ЗЗО.

4) Налагането на административно-наказателна отговорност не следва да се смесва с правоотношенията между ИМП и РЗОК относно:

➤ възстановяване на неоснователно получени суми, за което са приложими други норми, които не са предмет на настоящата публикация;

➤ отказите да бъдат платени, отчетени от ИМП суми, за които РЗОК приема, че не са из-

пълнени съгласно НРД и индивидуалните договори; в тези случаи съществува трайна практика на ВАС, че отношенията не са административни и споровете се уреждат по правилата на гражданското право.

5) В основата на ефективния контрол, времен като задължение на финансиращата институция НЗОК/РЗОК, стоят прецизните санкционни текстове, минимизиращи възможностите за различно тълкуване и прилагане на нормите.

### Използвана литература:

1. Закон за административните нарушения и наказания (Обн., ДВ, бр. 92 от 28.11.1969 г., с последващи изменения)

2. Закон за здравното осигуряване (Обн., ДВ, бр. 70 от 19.06.1998 г., последни изм. и доп., бр. 99 от 15.12.2009 г., в сила от 1.01.2010 г., бр. 101 от 18.12.2009 г., в сила от 18.12.2009 г.)

3. Национален рамков договор между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз за 2010 г. (обн., ДВ, бр. 102 от 22.12.2009 г., в сила от 1.01.2010 г.)

### Адрес за кореспонденция:

Мария Иванова Радева  
РЗОК – Русе, ул. „Райко Даскалов” 16  
Тел.: 082/ 886 112  
e-mail: radeva\_rzok@abv.bg