

**ЧРЕЗ
НАДЗОРНИЯ СЪВЕТ НА НЗОК
ДО
ВЪРХОВЕН АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД**

Ж А Л Б А

От „БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ“, с БУЛСТАТ № 121855943, със седалище и адрес на управление: гр. София, бул. „Акад. Иван Гешов“ № 15, представляван от д-р Венцислав Грозев – председател на УС на БЛС

СРЕЩУ

Решение № РД-НС-04-24-1 от 29 март 2016 г. на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса, обнародвано в ДВ бр.25, от дата 31.3.2016 г.

Правно основание: чл.185 и сл. от АПК

УВАЖАЕМИ ВЪРХОВНИ СЪДИИ,

Депозираме настоящата жалба срещу горесцитирания акт на Надзорния съвет на НЗОК, като Ви молим, след като съобразите мотивите ни, да го отмените като незаконосъобразен. Аргументи в защита на изразеното твърдение излагаме както следва:

I. ОБСТОЯТЕЛСТВЕНА ЧАСТ

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ /БЛС/ е юридическо лице, чието възникване и съществуване е уредено със специален нормативен акт, а именно - със Закона за съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина /ЗСОЛЛДМ/. Правосубектността на БЛС се основава на разпоредбата на чл. 2, ал. 1, предложение първо от ЗСОЛЛДМ, гласяща: „Българският лекарски съюз и Българският зъболекарски съюз са юридически лица със седалище София“. БЛС е съсловна организация, призвана да изпълнява функциите, заложили в чл. 5 от ЗСОЛЛДМ, като членството в същата е задължително нормативно условие за упражняване на медицинската професия от лекарите – в съответствие с чл.183, ал. 3 от Закона за здравето. Съгласно чл. 53, вр. с чл. 1, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/, БЛС е договорният партньор, който съвместно с НЗОК изготвя и приема нормативен административен акт /Национален рамков договор за медицински дейности/ за осъществяване на дейностите, предвидени в ЗЗО. В

своята съвкупност изброените факти обуславят безспорния правен интерес на БАС от настоящото обжалване.

Освен правен интерес, твърдим, че е налице и основателност на тезата ни за незаконосъобразност на Решение № РД-НС-04-24-1 от 29 март 2016 г. на НС на НЗОК. Още с преамбюлната част на цитирания акт е посочено, че поради неприемането на Национален рамков договор за медицинските дейности за 2016 г. при условията и в сроковете, определени в ЗЗО, и настъпили промени в действащото законодателство, налагащи изменение и допълнение на съдържащите се в Националния рамков договор за медицинските дейности за 2015 г. изисквания по чл. 55, ал. 2 от ЗЗО, **НС на НЗОК определя условията**, на които трябва да отговорят изпълнителите на медицинска помощ, **реда за сключване на договори с тях и други условия по чл. 55, ал. 2, т. 2, 3, 3а, 4, 5, 6, 6а, 6б и 7 ЗЗО**. В глава I „Предмет на решението” е определен следният обхват на акта: **1.** обемите, цените и методиките за остойостяване и закупуване на видовете медицинска помощ по чл. 45 от ЗЗО; условията и редът за контрол по изпълнението на договорите и санкциите при неизпълнение на договорите; **2.** медицинските дейности; **3.** други условия по чл. 55, ал. 2, т. 1, 3, 4, 5, 6 и 7 ЗЗО; **4.** условията, редът и сроковете за сключване на договори или допълнителни споразумения; **5.** правата и задълженията, свързани с оказването на медицинската помощ. Проследявайки структурата на Решението на НС на НЗОК, няма как да не установим, че то почти дословно възпроизвежда съставните части на Националния рамков договор за медицински дейности /НРДМД/ за 2015 г. В § 23 от Преходните и заключителните му разпоредби са описани и обичайните приложения към Националните рамкови договори. **Направеното изброяване е с цел да подчертаем, че посоченият акт на НС на НЗОК цели по един несъмнен и противоположен начин да замени НРДМД. По своята същност това е изземване на правомощията на единия договорен субект, а именно БАС и грубо погазване на основополагащото договорно начало, изграждащо цялостната философията на ЗЗО и гарантиращо баланса на интереси в системата.**

Решение № РД-НС-04-24-1 от 29 март 2016 г. на НС на НЗОК, е в конкретно противоречие с основното начало на правовата държава, заложено в разпоредбата на чл. 4, ал. 1 от Конституцията на Република България, обвързващо регулацията да съответства безусловно на нормативните предписания. С цитираното решение НС на НЗОК е нарушил принципа на законност, възпроизведен в разпоредбата на чл. 4 от Административнопроцесуалния кодекс и чл. 2, ал. 1 от Закона за нормативните актове /ЗНА/, тъй като е излязъл извън делегираната му с чл. 54, ал. 9 от ЗЗО компетентност, **според която с решение може единствено да бъдат изменени или допълнени изначално съдържащите се в НРД изисквания по чл. 55, ал. 2 от ЗЗО, вследствие на промени в действащото законодателство и то не каквито и да било промени, а само тези, които безусловно и мотивирано налагат изменение в изискванията.** ПОДЧЕРТАВАМЕ, ЧЕ СТАВА ВЪПРОС ЗА ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПЪЛНЕНИЕ В ИЗИСКВАНИЯТА, А НЕ ЗА ПРЕНАПИСВАНЕ НА НРДМД, КАКВОТО ПРАВОМОЩИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЯТ НЕ Е ДЕЛЕГИРАЛ. С ал. 2, на чл. 1 от цитираното Решение НС на НЗОК **изрично е постановил**, че за медицинските дейности от 1 април 2016 г. се прилагат настоящото Решение и

НРД за медицинските дейности за 2015 г., **доколкото не е изменен с Решението. С тази алинея де факто е декларирано нарушението на** чл. 54, ал. 8 от ЗЗО, според който при неприемане на НРДМД при условията и в сроковете, определени в този закон, се прилага действащият до момента НРДМД, както и на чл. 53, ал. 2, според който редът за изменение на НРД е единствено този на приемането му, тоест по договорен път. Акцентираме върху обстоятелството, че **НС на НЗОК не разполага с правомощия за изменение на НРДМД.**

Нарушенията на законовите постулати не се ограничават само до изброените разпоредби. **Налице е и конкретно нарушение на § 44, ал. 1 от Преходните и Заключителни разпоредби** към Закона за изменение и допълнение на закона за здравното осигуряване (ОБН. - ДВ, БР. 48 ОТ 2015 Г.), според който Националните рамкови договори, обемите и цените на медицинските и на денталните дейности, методиките за остойностяване и заплащане на медицинската помощ и решенията по чл. 54, ал. 8 и/или 9, които действат към момента на влизането в сила на този закон, се прилагат до приемането на нови национални рамкови договори. **Това нарушение отново е декларирано от НС на НЗОК в чл. 1 от цитираното Решение.**

Нарушен е и § 45 от ЗЗО, според който до приемането на нови национални рамкови договори по чл. 53, ал. 1 проверките от финансовите инспектори, лекарите-контрольори и лекарите по дентална медицина - контрольори, налагането на санкции и тяхното обжалване се извършват по досегашния ред. В тази хипотеза НС на НЗОК няма никакво право самостоятелно да регламентира процеса на контрол, включително да въвежда несъществуващи в правния порядък понятия като „последващо” нарушение /чл. 263 и сл. от Решението/.

Безспорно, колкото и парадоксално да звучи, е **налице и едновременно нарушаване и заобикаляне на закона**, тъй като чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО предвижда отделните видове медицинска помощ по чл. 45 от ЗЗО да са част от НРДМД. Ноторно за съда е, че след като новата хипотеза на разпоредбата на чл. 45, ал. 2 от ЗЗО бе обявена за противоконституционна с **РКС № 3 от 2016 г.**, то Министерът на здравеопазването прие нова наредба за определяне пакета на медицинската помощ /Наредба № 2 от 25 март 2016 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на националната здравноосигурителна каса, в сила от 01.04.2016 г., обн. ДВ. бр.24 от 29 Март 2016г./ . Тази наредба, видно от датата на обнародване, е приета след крайната дата за подписване на НРДМД, а именно - последният ден на месец февруари, съгласно чл. 54, ал. 6 от ЗЗО, **с което преговорният процес е бил обезпредметен, а медицинската помощ, въпреки изискването на чл. 55, ал. 2, т. 2, не е предмет на регулация в НРДМД, а в цитираното решение на НС на НЗОК, което е правен абсурд.** Отделно стои въпросът за колизията между чл. 54, ал. 6 от ЗЗО и чл. 55, ал. 1 от ЗЗО, и де факто дори при приемането на НРДМД 2016г. от кой момент би следвало да се прилага.

Въвеждането на процедура по индивидуализация на осигурените лица, наречена неправилно „автентификация” е в **противоречие с чл. 3, ал. 1 и ал. 2 от Закона за българските лични документи /ЗБЛД/**, тъй като не е предвидена в закон. Паралелите с чл. 63, ал. 1, т. 1 от ЗЗО са абсолютно несъстоятелни, тъй като те предвиждат създаване на индивидуален системен номер на осигуреното лице, а не снемане на биометричните му данни. Отделно и за прецизност, следва да се подчертае, че понятието „автентификация” е свързано с процес, който позволява на програмната система да диференцира потребителите както по категории, така и индивидуално, за да ограничи достъпа на неоторизирани потребители към информационните ресурси. Този процес гарантира личния достъп на дадено лице до данните му, и по никакъв повод не може да се ползва в логиката на процедура по индивидуализиране на осигуреното лице от изпълнителите на медицинска помощ, преди да осъществят съответна медицинска дейност. До въвеждане на специална законова разпоредба, процедурата за легитимация следва да се осъществява в съответствие със ЗБЛД.

Налице са и процедурни нарушения. Въпреки конкретното изискване на чл. 26, ал. 2 от ЗНА, в срока за публично обсъждане към проекта на обжалваното решение са били приложени бланкетни мотиви, липсва и доклад, които не обосновават причините, които налагат приемането му, целите, които се поставят, финансовите и други средства, необходими за прилагането на новата уредба, очакваните резултати от прилагането, включително финансовите, ако има такива. В тази хипотеза константната съдебна практика е единна в съжденията си за юридическа липса на мотиви тогава, когато същите са изложени проформа и не предлагат анализ, служещ за обосноваване приемане на съответния акт. **Маркираме, че в тази хипотеза, съгласно чл. 28, ал. 3 от ЗНА, НС на НЗОК не би следвало да е гласувал въпросния акт.** В тази връзка не става ясно с какви мотиви и при какви конкретни поставени цели се разпределя ресурса от бюджета на НЗОК в направление за покриване на разходите в извънболнична помощ, болнична помощ, лекарствени продукти.

В допълнение сочим, че атакуваното решение не е обнародвано в цялост. Въпреки нарочната разпоредба на § 23, ал.1 ПЗР на НРД МД/2016г., според която приложенията към НРД са неразделна част от него и подлежат на обнародване в притурка към ДВ, както и съобразно правилото на чл. 31, ал. 3 УПЗНА, според което приложенията се обнародват заедно с акта, то и към настоящия момент не са обнародвани приложенията към решението на НС на НЗОК. Следователно, необнародваните приложения, не са и не могат да станат част от действащото позитивно право на страната, защото самото обнародване в ДВ завършва фактическия им състав, т.е. то е правопораждащия факт за тяхната действителност и приложимост.

Необнародването на част от нормативен акт, каквито несъмнено са изброените в § 23, ал.1 приложения, не може да бъде преодоляно с тяхната публикация на интернет страницата на НЗОК, защото това не е "обнародване"

по смисъла на цитираните по-горе нормативни текстове от много висок порядък /чл. 5, ал. 5 КРБ; чл. 78, ал. 2 АПК; чл. 38 ЗНА. Това е така, защото еднократната публикация в "Държавен вестник" се изисква именно за да се гарантират автентичността и неизменяемостта на съответните нормативни текстове, съобразно правилата на Глава IV "Удостоверяване и обнародване на нормативните актове" на ЗНА. Публикуваните /качените/ в интернет, пък макар и на официалната уебстраница на НЗОК, файлове на приложенията към НРД, не могат да създадат сигурност в автентичността на текстовете и стабилност при тяхното спазване за лечебните заведения.

Водени от горните съображения и отчитайки постулатите на договорното начало, считаме, че приетото Решение категорично следва да бъде ценено и възприето от съда като незаконосъобразно, постановено в нарушение на материалноправните разпоредби на Конституцията на РБ, ЗНА, Закона за здравното осигуряване и Закона за здравето, в хипотезата на чл.146, ал.1, т.4 и т.5 от АПК и не на последно място за вредно за интересите на задължително здравноосигурените лица и обществото като цяло и частен случай на злоупотребата с право. Подобно поведение е признак на авторитаризъм, недопустим в условията на модела на българското здравеопазване, доколкото всяко правомощие е предоставено на административните органи с конкретна цел, като несъответствие с целта на закона е налице, винаги, когато предоставеното на административния орган публично субективно право е упражнено не за осъществяване на интереса, за който същото е установено. В тази връзка следва да посочим, че е константна и практиката на Конституционния съд на Република България, според която административната власт следва да е предвидима и подчинена на законодателя, който в настоящия казус не е предоставил и няма да предостави възможност на НЗОК сама да заменя НРД с еднолично решение, позовавайки се на изменения в нормативната рамка в общ план. **Противното обрича системата на здравеопазване на непреодолими сътресения.**

II. ПЕТИТУМ

Предвид изложеното, Ви моля да отмените в цялост Решение № РД-НС-04-24-1 от 29 март 2016 г. на НС на НЗОК и ни присъдите направените в хода на производството разноски.

III. ОСОБЕНО ИСКАНЕ

С оглед изложеното до настоящия момент и на основание чл. 190, ал. 1, предл. 2 АПК, правим искане за спиране действието на оспореното решение, поради това, че действието на подзаконовия административен акт би могло да причини значителни и трудно поправими вреди за изпълнителите на медицинска помощ и на още по-силно основание за здравно осигурените лица, както и с оглед предотвратяване на осъществяването на незаконосъобразни действия, разпоредени със същия. С изпълнение на обжалвания акт ще се причинят не само материални вреди на пациентите, които биха могли да

бъдат компенсирани по някакъв начин в следствие след отмяната на акта, но и нематериални – затруднен достъп до БЛЗ. Последиците и вредите за ЗОЛ ще са необратими и непоправими – сериозно влошаване на здравословното състояние на пациентите, съпроводено с болка и страдание. Това е така, тъй като с оспорения акт се въвеждат ограничителни клаузи, пречатстващи в значителна степен правото на "достъпна" медицинска помощ като „възможност за медицинско лечение на всички граждани в случай на заболяване и равни условия и еднакви възможности за ползване на лечението.", съгласно решение № 32 от 1998 г. по к.д. № 29 от 1998 г. на КС на РБ. Съдържанието на това основно и неотменимо конституционно право, прокламирано в чл.52, ал.1 на КРБ, е доразвито в чл. 81, ал. 2 от 33, според който правото на достъпна медицинска помощ се осъществява при спазването на принципите на своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ, равнопоставеност при оказване на медицинската помощ с приоритет за деца, бременни и майки на деца до 1 година, сътрудничество, последователност и координираност на дейностите между лечебните заведения, зачитане правата на пациента. Освен това вече е налице разрушаване на синхрона в системата на здравеопазване и протестна готовност на медицинската общност, която единствена би могла да обезпечи положителния здравен статус на населението. Ноторни за съда са и обстоятелствата на застаряване на медицинското съсловие и дълбоките миграционни процеси в здравеопазването, обусловени от напускащите Република България лекари. Авторитарното поведение на НС на НЗОК провокира критична ескалация на тези процеси и следва незабавно да бъде пресечено по съдебен ред.

Доказателства:

1. Моля да задължите ответната страна да представи цялата административна преписка по приемането на обжалвания акт, в съответствие с чл. 23 от УПЗНА;
2. След като обсъдим становището на ответната страна и евентуалната необходимост от специални знания, своевременно ще релевираме и допълнителни доказателствени искания.

Приложения:

1. Удостоверение за актуално състояние;
2. Пълномощно за процесуално представителство;
3. Квитанция за внесена д.такса;
4. Квитанция за внесена такса по сметка на ДВ;
5. Препис от жалбата за ответната страна.

С ПОЧИТ,

Д-Р ВЕНЦИСЛАВ ГРОЗЕВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

