

ЗА НЯКОИ ОСОБЕНОСТИ НА АДМИНИСТРАТИВНИЯ КОНТРОЛ ПО ЗАКОНА ЗА ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ

Доц. д-р Галина Йолова
Икономически университет – Варна

FOR CERTAIN FEATURES OF THE ADMINISTRATIVE CONTROL UNDER THE HEALTH INSURANCE ACT

Assoc. Prof. Galina Yolova, PhD
University of Economics – Varna

Резюме: Разработката анализира правната рамка, регламентираща административния контрол по Закона за здравното осигуряване. Като се установяват отделните нива и свързаните с тях органи на контролна дейност, се структурират видовете и механизмите на контролно въздействие, като им се дава типизация и кратък анализ и се извеждат изводи и обобщения.

Ключови думи: *здравно осигуряване, административен контрол, Закон за здравното осигуряване*

Abstract: The elaboration analyzes the legal framework regulating the administrative control under the Health Insurance Act. By establishing the individual levels and the related control bodies, the types and mechanisms of control impact are structured, giving them typification and a brief analysis and deriving conclusions and summaries.

Key words: *health insurance, administrative control, Health Insurance Act*

Doi: <https://doi.org/10.36997/PPDD2022.78>

Въведение

Административният здравноосигурителен контрол е специфична властническа дейност, подчинена на общата рамка за гарантиране на законосъобразност и правилност на осъществяваната дейност, която предвид своя оценъчен характер има за цел установяване на съответствие на фактическите практики с правните рамки (Средкова 2012: 560) в процесите по прилагане на здравноосигурителната система. Регламентирането му в рамките на специалния закон цели

систематика както на външния и вътрешноведомствения, така и на общия и специализиран по характера си контрол, разпределена предвид компетенциите на съответните му органи на няколко различни нива. Регламентираният обем на правомощията и разнообразният по естеството си обект на контрол очевидно целят всеобхватност на надзора за правилност и законосъобразност, която на практика да води правногарантирана, стабилно установена и работеща здравноосигурителна система. Безспорно те не могат да се разглеждат откъснато от специфицираната контролна дейност, осъществявана по специалните закони, в това число: Закона за здравето, Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина, Закона за лечебните заведения, имащи пряко отношение към реализиране на престациите по задължителното здравно осигуряване и в този смисъл – очертаващи в цялост една претендирано завършена структура за контрол на разнообразните практики от механизма на функциониране на здравноосигурителната система.

Цел на настоящата разработка е да очертае рамките на отделните нива на административен контрол по Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) с присъщите им органи, обекти и характера на функциите и в този смисъл да даде анализ за ефективността на неговата регламентация в практическите аспекти по прилагането и изпълнението му.

В изпълнение на целта са и поставените следни **изследователски задачи**, а именно:

1. да се изведат отделните видове, органи и нива на административен контрол по ЗЗО;
2. да се очертае общата рамка на функционирането им в единна система предвид нуждата от ефективност и работещо контролно въздействие;
3. да се изведат обобщения и обосноват предложения за въвеждане на добри практики и възможни хипотези за оформяне на законодателни промени.

Методологията на изследването включва традиционните за този вид изследвания формално-юридически, индуктивен и аналитичен подход.

Материалът е съобразен със законодателството към 30 юни 2022 г.

Изложение

Систематиката на уредбата по ЗЗО установява структурно разпределение на контролната дейност на няколко основни нива, а именно:

1. Цялостен и общ вътрешноведомствен контрол, предвиден като компетенция на управителя на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и по препратка, и като следваща йерархия – на Надзорния съвет, осъществяващ съгласно чл. 71 ЗЗО контрол върху дейността на управителя на НЗОК и директорите на Районната здравноосигурителна каса (РЗОК) съгласно разпоредбите на Закона и Правилника за устройството и дейността на НЗОК.

2. Специализиран вътрешноведомствен контрол по изпълнение на договорите с НЗОК за оказване на медицинска и/или дентална помощ, извършван чрез проверки от длъжностни лица – служители на НЗОК, определени със заповед на управителя на НЗОК или от оправомощено от него длъжностно лице, и от длъжностни лица от РЗОК – контрольори.

3. Специализиран външноведомствен контрол в компетенциите на ИА „Медицински надзор“.

Въпреки че цялостният контрол върху дейността по задължителното здравно осигуряване се упражнява от управителя на НЗОК (чл. 72, ал. 1 ЗЗО), в това число и по подразбиране – за спазване на здравноосигурителното законодателство, изпълнение и прилагане на Националния рамков договор (НРД), както и договорите на Касата с изпълнителите на медицинска помощ, (Йолова, Г. Контрол за спазване на осигурителното законодателство, 2011, с. 223), отсъства конкретизация на следващите контрола правомощия. Изключение е нормата, регламентираща компетенциите му по възлагане на проверка в 14-дневен срок от получаването на одитния доклад на председателя на Сметната палата по чл. 57, ал. 1 от Закона за Сметната палата за търсене на имуществена или административнонаказателна отговорност, както и със заповед – извършване на проверка от контрольори от РЗОК с участието на служители на НЗОК. В този смисъл контролната му дейност е индиректна, опосредявана чрез извършване на практика по възлагане от други субекти – служители от НЗОК или контрольори към РЗОК.

В компетентността на директора на РЗОК е предприемането

на санкции или принудителни административни мерки във връзка с подаване на жалба по повод отчетена, но неизвършена медицинска дейност, качество на медицинската помощ, което не съответства на критериите за качество, отказан достъп до медицинска документация, както и получени от изпълнител на медицинска или дентална помощ суми без правно основание (чл. 35, ал. 1 ЗЗО). Дотолкова, доколкото обаче тук се касае за реализиране на административнонаказателна отговорност, тези правомощия не следва да се отнасят към същността и процедурите на контрол предвид неговия съдържателен – финансов и организационен, аспект.

На практика изключително по-широки са компетенциите на органите на специализирания вътрешноведомствен контрол, в частност РЗОК, осъществяващи непосредствен контрол по изпълнение на два вида договори – договорите с НЗОК за оказване на медицинска и/или дентална помощ и договори за отпускане на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК за домашно лечение на територията на страната, както и на високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. Контролът се извършва чрез проверки от длъжностни лица – служители на НЗОК, определени със заповед на управителя на НЗОК или от оправомощено от него длъжностно лице, и от длъжностни лица от РЗОК – контрольори.

Служителите на НЗОК могат да извършват проверки на територията на цялата страна по заповед на управителя на НЗОК или на оправомощено от него длъжностно лице, докато служителите на РЗОК – контрольори, могат да извършват проверки на територията на съответната РЗОК по заповед на нейния директор или на оправомощено от него длъжностно лице, както и проверки на територията на съответната РЗОК или на територията на друга РЗОК по заповед на управителя на НЗОК или на оправомощено от него длъжностно лице. За издаване на заповедта на управителя на НЗОК за извършване на проверка на територията на друга РЗОК контрольорите се определят по предложение на директора на РЗОК, на която са служители.

По съществото си и предвид своите разновидности този контрол може да е внезапен – по изпълнение на договорите с изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ, преди заплащане на оказаната

медицинска и/или дентална помощ и последващ, като освен предвиденото служебно начало, същият може да функционира и по повод жалби от здравноосигурени лица.

Обект на контрола е специфициран в две основни направления – **във връзка с финансовите механизми за регулиране на здравноосигурителната система и с оглед качеството и обема на предоставяните медицински престации.** В този смисъл, в аспекта на първия, финансов по характер и естеството си, контрол са компетентностите на проверяващите (чл. 73, ал. 1 ЗЗО) за проверка на: плащанията от НЗОК на изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ и свързаната с това документация; на отчетните документи на изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ, регламентирани в НРД; наличието на плащания от задължително здравноосигурени лица на изпълнителите, техния размер и основание, в случаите когато е оказана медицинска и/или дентална помощ по договор с НЗОК; договорите на изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ, сключени с други лечебни заведения за изпълнение на част от дейността по договора с НЗОК в случаите, предвидени в НРД; издаването от изпълнителите на медицинска и/или дентална помощ финансови документи за всички заплатени от пациента суми във връзка с оказаната им медицинска помощ и като цяло – контрол по законосъобразността на финансовата дейност на изпълнителите на медицинска и дентална помощ по договорите им с РЗОК.

В аспекта на обема и обхвата на медицинската помощ обект на контрола са механизмите на предоставяните медицински престации в рамките на установените с НРД и стандартите на добрите медицински практики. В този смисъл в компетентност на органите са извършване на проверка на: съответствието на дейността на изпълнителите с критериите за достъпност и качество на медицинската помощ, регламентирани в НРД; вида и обема на оказаната медицинска и/или дентална помощ по договор с НЗОК; вида и количествата на закупените от изпълнителите на болнична медицинска помощ и вложени при изпълнение на договора с НЗОК медицински изделия, прилагани в условията на болничната медицинска помощ, заплащани от НЗОК напълно или частично; съответствието между оказаната медицинска и/или дентална помощ и заплатените за нея суми от НЗОК; спазването на изискванията при предписване на лекарствени продукти, медицински изделия, диетични храни за специални медицински цели,

помощни средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания, високоспециализирани уреди и апарати за индивидуална употреба, заплащани от НЗОК, включително и на утвърдените фармако-терапевтични ръководства.

И при двата вида контрол широко застъпени, като обект по съответните му аспекти, са договорите по прилагане на задължителното здравно осигуряване в качеството им на административни договори (Зиновивева 2007) и основен системен механизъм за реализиране на системата.

Позитивен момент на уредбата е предвидената възможност за проверка съответствието на структурата и дейността на лечебните заведения – изпълнители на медицинска помощ, и на организацията на медицинската помощ в тях с изискванията на специалните закони и по повод извършена от тях конкретна дейност по договор с РЗОК. В този смисъл тук е налице обвързване на контрола и с цялостния механизъм по функциониране на системата и практическото прилагане на разбирането за здравната система като единен механизъм с типичното му системно синхронизиране за гарантиране на ефективна и качествена медицинска помощ.

Специфика на административния контрол е и възможността за отнасяне на констатациите от контролната дейност пред арбитражни комисии (чл. 75, ал. 1 ЗЗО), в случаите когато лицето оспори тези констатации, в каквато хипотеза управителят на НЗОК, съответно директорът на РЗОК, в 7-дневен срок от получаване на писменото становище изпраща спора за решаване от съответната арбитражна комисия. В състава на комисииите е предвидено да участват представители на РЗОК, на съответните районни колегии на съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина, на съответните регионални колегии на съсловните организации на магистър-фармацевтите и на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, като за всеки конкретен случай се включват представители на тези съсловни организации, които имат отношение към описаните факти и направените констатации в протокола. Създаването на арбитражна комисия за всеки конкретен случай се организира от директора на съответната РЗОК и тя осъществява своята дейност при условията и по реда, определени в НРД, както и при условията и реда за сключване на индивидуални договори за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 от Закона за лекарстве-

ните продукти в хуманната медицина. Арбитражната комисия се произнася с решение в двуседмичен срок от получаване на преписката, като в случай че потвърди констатациите на длъжностното лице, не се произнесе в предвидения срок или е налице равен брой гласове, се прилагат санкциите, предвидени в договора между РЗОК и изпълнителя на медицинска или на дентална помощ.

Външноведомственият административен контрол като компетентност на специализираната Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ е формулиран по обхват (чл. 101 ЗЗО) като контрол за осигуряване от НЗОК предоставянето на пакета от здравни дейности, гарантиран от съответния ѝ бюджет, както и осигуряване от застрахователите по чл. 83, ал. 1 ЗЗО на предоставянето на здравните услуги съгласно застрахователния договор. В тези аспекти и като централизиран и специален по своя обект този вид контрол е в типичния си вид контролно-гаранционен способ за правовост (Димитров 1994: 298) и законосъобразност.

В отлика от вътрешноведомствения контрол, упражняван от управителя на НЗОК и касаещ единствено задължителното здравно осигуряване, тук се касае за контрол и върху доброволното здравно осигуряване, по характер и същност – допълващ контрола по лицензиране на лечебни заведения (Зиновиева 1999: 15-16), извършващи дейности по доброволното здравно осигуряване. В тази връзка са и предвидените контролни правомощия на Агенцията, в частност – да предоставя на заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление „Застрахователен надзор“, информация, получена при упражняване на правомощията си по този закон за физически и юридически лица, лечебни заведения, които извършват дейност по доброволно здравно осигуряване без лиценз; да изготвя в 7-дневен срок по искане от заместник-председателя на Комисията за финансов надзор, ръководещ управление „Застрахователен надзор“, становище по съдържанието и изпълнимостта на застрахователните договори за медицинска застраховка по смисъла на Глава четиридесета, Раздел IV от Кодекса за застраховането, предлагани от застрахователите; да изготвя годишен доклад до министъра на здравеопазването за състоянието и цялостната дейност по здравното осигуряване, както и да проверява спазването на правата на пациентите и на задълженията на лечебните заведения.

За изпълнение на правомощията си и нуждите на контрола Аген-

цията има право да изисква и проверява договори между районните здравноосигурителни каси и изпълнители на медицинска помощ, както и между застрахователи и изпълнители на медицинска помощ, като в правомощията на служителите ѝ е да осъществяват проверки на място в НЗОК, РЗОК, застрахователите, лечебните заведения, като изискват и получават необходимите документи и информация.

Съгласно Устройствения правилник на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ (в сила от 01.04.2019 г, приет с ПМС №53 от 27.03.2019г, обн. ДВ, бр. 26 от 29 март 2019 г.) функциониращата към Агенцията Дирекция „Контрол на медицинските дейности и оценка на качеството“ е уредена като вътрешен орган с изключително разширени контролни компетенции, в това число – да извършва проверки за съответствието на структурата, управлението, дейността и организацията на медицинската помощ в лечебните заведения с изискванията на Закона за лечебните заведения, Закона за здравето, Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки и подзаконовите нормативни актове по тяхното прилагане; да извършва проверки за спазване правата на пациентите и утвърдените медицински стандарти в лечебните заведения; да осъществява контрол върху качеството на оказаната медицинска помощ в съответствие с утвърдените медицински стандарти; да извършва проверки за спазването на утвърдените стандарти за финансова дейност от лечебните заведения по чл. 6, ал. 6 от ЗЛЗ, както и за разходването на средства от държавния бюджет по реда на чл. 82 от ЗЗ и чл. 106а, ал. 6 от ЗЛЗ; да следи за осигуряване от НЗОК предоставянето на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Касата и осигуряване от застрахователите на предоставянето на здравните услуги съгласно застрахователния договор.

В компетентност на Дирекцията е и да регистрира в информационната система на Агенцията резултатите от проверките и да поддържа база данни за всяко лечебно заведение по повод и във връзка с осъществената контролна дейност, както и да извършва оценка на ефективността и резултатите от нея, включително да извършва анализи и да предлага на изпълнителния директор мерки за подобряването ѝ.

Дирекцията изготвя и проект на годишен доклад до министъра на здравеопазването за състоянието и цялостната дейност по здравното осигуряване.

Заклучение

Гарантирането на единна, практически непротиворечива и стабилна законова уредба на здравната и здравноосигурителната система е изключително важен механизъм за достъпна, качествена и ефективна медицинска помощ.

Краткото изложение в рамките на настоящото изследване ни дава основание за извеждане на няколко обобщения:

1. Систематиката на структуриране на контролните органи установява съответна на компетенциите им йерархичност, позволяваща упражняването на контролна дейност на различни, степенувани по правомощията си нива.

2. Сравнително широко са регламентирани контролните компетенции на органите на външноведомствения контрол, като са установени в задоволително широк обем и по всички аспекти и нива от функциониране на здравноосигурителната система.

3. Недостатък на уредбата е отсъствието на конкретизация в контролните функции на управителя на НЗОК, несъответстваща на широко дефинираните му компетенции по цялостен контрол върху задължителното здравно осигуряване. В същото време контролни функции са изчерпателно детайлизирани по отношение на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ дори и доколкото става въпрос само за специалния закон извън специализирания Устройствен правилник.

Очевидно е, че доброто и синхронизирано регламентиране на контролните функции на различни по характера и естеството си органи е добър системен и нормативен подход за установяване на трайна и стабилно работеща здравна система. В този смисъл осигуряването ѝ на практика на стабилен вътрешно и външноведомствен контрол е решаващият елемент от ефективното функциониране и качествена оперативност на здравния и здравноосигурителния механизъм.

Използвана литература

1. Славова, Л., Иванова, В. Правна уредба на медиацията в България – предизвикателства и съвременни тенденции. Варна: Наука и икономика, 2019, с. 185-193.

2. Анон., н.д. Правна уредба на правата на пациентите в различ-

ни държави на Европа (https://www.patient.bg/pages/ppatients_rights_OBSHT.doc).

3. Андреева, А. Медиацията в сферата на висшето образование – иновативен модел за комуникация в българските университети. Варна: Наука и икономика, 2020, с. 10.

4. Бъчварова, М. и др. Основи на правото. Варна: Наука и икономика, 2010.

5. Димитров, Д. Административно право. София: Сиби, 1994.

6. Зиновиева, Д. Санкционни финансови актове на Здравноосигурителната каса. // Административно правосъдие, 2007, №2, с. 41-43.

7. Зиновиева, Д., Русчев, Ив. Дължи ли здравната каса плащане на лечебните заведения за надлимитна дейност. // Lex.bg, 2019 (<https://news.lex.bg/дължи-ли-здравната-каса-плащане-на-леч/>).

8. Зиновиева, Д. Лицензионни административни актове. София: н.а., 1999.

9. Йолова, Г. Контрол за спазване на осигурителното законодателство. // Юридическа отговорност и контрол за спазване на трудовото и осигурително законодателство. Варна: Наука и икономика, 2011, с. 235.

10. Йолова, Г. Обемът и достъпът до медицинска помощ – тенденции и особености на недискриминационно прилагане. Варна: Стено, 2018, с. 262-270.

11. Йолова, Г. За някои възможни аспекти на медиацията при здравноосигурителните правоотношения. Варна: Наука и икономика, 2021, с. 231-242.

12. Средкова, К. Осигурително право. Четвърто преработено и допълнено издание. София: Сиби, 2012.

13. Цанков, П. и др. Основи на публичното право. Варна: Наука и икономика, 2006.

За контакти:

Доц. д-р Галина Йолова

Икономически университет – Варна

ina_yolova@ue-varna.bg