

# РЕШЕНИЕ

№ 10390

гр. София, 25.03.2025 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 76 състав,**  
в публично заседание на 26.02.2025 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Пламен Панайотов**

при участието на секретаря Снежана Тодорова и при участието на прокурора Стоян Димитров, като разгледа дело номер **10146** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по чл. 128, ал. 1, т. 3 във връзка с чл. 19ж във връзка с чл. 126 и сл. от Административно процесуалния кодекс (АПК).  
Производството по делото е образувано във връзка с решение № 10712/10.10.2024 г., постановено по адм.д. № 6129/2023г. по описа на ВАС, VI отд., с което е отменено решение № 3028/04.05.2023г., постановено по адм.д. №7754/2023 г. по описа на АССГ, с което се отхвърлят предявените от представляващия МБАЛ "Сърце и мозък" ЕАД чрез процесуален представител адвокат субективно съединени искиове против НЗОК за законна лихва върху главница от 4 226 409. 38 лева, представляваща сума за извършена болнична медицинска помощ в периода 1.01.2022 г. до 30.04.2022 г., считано от 29.04.2022 г. до 19.10.2022 г. - дата на плащане на главницата, законна лихва върху главница от 2 775 867. 64 лева, представляваща сума за извършена болнична помощ в периода 1.05.2022 г. до 30.06.2022 г., считано от 9.07.2022 г. до 19.10.2022 г. дата на плащане на главницата, сумата от 9715 лева мораторна лихва за забава върху сума от 1665172 лева, считано от 1.09.2022 г. до 16.09.2022 г. дата на предявяване на искова молба, и законна лихва върху главница от 1 665 172. 20 лева, представляваща сума за извършена болнична помощ в периода 1.07.2022 г. до 31.07.2022 г., считано от 16.09.2022 г. дата на предявяване на искова молба до 19.10.2022 г. дата на плащане на главницата.

Делото пред АССГ е образувано въз основа на определение № 4578 от 13.07.2022 г.,

постановено по търговско дело № 20222100900155/2022 г. по описана Окръжен съд - Бургас, с която исковата молба на Многопрофилна болница за активно лечение „Сърце и мозък“ ЕАД, ЕИК[ЕИК], представлявано от изпълнителния директор д-р П. И. Д. чрез пълномощник адв. Д. С. против Националната здравноосигурителна каса е изпратена по подсъдност на Административен съд София- град. Предявени са субективно съединени искиове за заплащане на сумата от 4 226 409.38 лв., представляваща незаплатена главница, дължима се за извършена болнична медицинска помощ, предоставена на задължително здравноосигурени лица за периода от 01.01.2022 г. до 30.04.2022 г., съгласно договор №022103/18.02.2020 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури, ведно със законната лихва върху главницата за периода от завеждане на исковата молба до окончателното изплащане на сумата.

На 14.07.2022 г. по делото е депозирана молба от пълномощника на МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, с която на основание чл. 214, ал. 1 от ГПК е увеличена цената на исковата молба, предявена на основание чл. 59 от ЗЗО във връзка с чл. 79, ал. 1 от ЗЗД за извършена и отчетена, но неплатена от НЗОК болнична медицинска помощ, със стойността на междуременно извършената от лечебното заведение, след предявяване на исковата молба, болнична медицинска помощ, предоставена на задължително здравноосигурени лица по клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури и за медицински изделия за периода от 01.05.2022 г. до 30.06.2022 г. в размер на 2 775 867.64 лв., която е останала неизплатена от ответника, съгласно договор №022103/18.02.2020 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури, ведно със законната лихва върху главницата за периода от завеждане на исковата молба до окончателното изплащане на сумата.

На 16.09.2022 г., след образуване на делото в Административен съд София- град, по делото е депозирана молба от пълномощника на МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, с която на основание чл. 214, ал. 1 от ГПК се увеличава цената на исковата молба, предявена на основание чл. 59 ЗЗО във връзка с чл. 79, ал. 1 от ЗЗД за извършена и отчетена, но неплатена от НЗОК болнична медицинска помощ, със стойността на междуременно извършената от лечебното заведение, след предявяване на исковата молба, болнична медицинска помощ, предоставена на задължително здравноосигурени лица по клинични пътеки, клинични и амбулаторни процедури за периода от 01.07.2022 г. до 31.07.2022 г. в размер на 1 665 172.20 лв., ведно със законната лихва върху главницата за периода от завеждане на исковата молба до окончателното изплащане на сумата.

На 24.10.2022 г. по делото е депозирана молба от пълномощника на МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, в която се посочва, че на 19.10.2022 г. ответникът по делото (НЗОК) е заплатил на ищеца претендираните суми за болнична медицинска помощ, предоставена на задължително здравноосигурени лица по клинични пътеки, клинични и амбулаторни процедури, съгласно договор №022103/18.02.2020 г. за целия исков период на делото от 01.01.2022 г. до 31.07.2022 г. в общ размер 8 650 875.83 лв., представляващи цялата дължима главница. Моли производството по делото да продължи и да се разгледа в частта относно претендираната и дължима от НЗОК сума

за мораторна и законна лихва за забава върху платената главница, както следва:

- законна лихва върху главницата от 4 226 409.38 лв., представляваща извършена болнична медицинска помощ, предоставена на задължително здравноосигурени лица за периода от 01.01.2022 г. до 30.04.2022 г., съгласно договор №022103/18.02.2020 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури, която законна лихва е дължима за периода от 29.04.2022 г. (датата на завеждане на исковата молба в ОС- Бургас) до 19.10.2022 г. (датата на плащане на главницата от ответника).

- законна лихва върху главницата от 2 775 867.64 лв., представляваща извършена болнична медицинска помощ, предоставена на задължително здравноосигурени лица за периода от 01.05.2022 г. до 30.06.2022 г., съгласно договор №022103/18.02.2020 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури, която законна лихва е дължима за периода от 09.07.2022 г. (датата на депозиране на молбата за увеличаване на цената на иска в ОС - Бургас) до 19.10.2022 г. (датата на плащане на главницата от ответника).

- 9 715 лв. мораторна лихва за забава върху сумата от 1 665 172 лв., дължима се за периода от 01.09.2022 (падежът за заплащането на главницата от 1 665 172.20) до 16.09.2022 г. (датата на предявяване на молбата за увеличение на цената на иска със сумата от 1665 172.20 лв. по делото) и на основание заявено с молба от 16.09.2022 г. по делото увеличение на цената на иска с 1665 172.20 лв., представляваща незаплатена дейност за периода от 01.07.2022 г. до 31.07.2022 г., съгласно договор №022103/18.02.2020 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури.

- законна лихва върху главницата от 1 665 172.20 лв., представляваща извършена болнична медицинска помощ, предоставена на задължително здравноосигурени лица за периода от 01.07.2022 г. до 31.07.2022 г., съгласно договор №022103/18.02.2020 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури за периода от 16.09.2022 г. (датата на предявяване на молбата за увеличение на иска) до 19.10.2022 г. ( датата на плащане на главницата от ответника).

На 10.11.2022 г. по делото е депозирано писмено становище от ответника, в което се признава извършеното плащане на главниците и се оспорват така предявените иски за законна и мораторна лихва. Прилагат се доказателства за извършеното плащане.

Ответният орган, след предоставена му възможност при предходното разглеждане на делото е взел становище по исковата молба, като е оспорил същата като недопустима, а евентуално неоснователен.

Със заявление в съдебно заседание от 29.01.2025г. ищеца оттегля исковата молба в частта за претендирана сума от 4 226 409 ,38 лв., като се моли ответникът да бъде осъден да заплати на ищеца законната лихва за периода от 29. 04. 2022 г. до 19. 10. 2022 г. когато е окончателното заплащане на тази главница от ответника.

С определение в открито от 26.02.2025г. производството по отношение на оттегляне на исковата претенция за претендираната сума от 4 226 409 ,38 лв. е прекратено. Определението не е обжалвано и е влязло в законна сила.

В съдебното заседание ищецът се представлява от адв. С., който моли да бъде осъден ответникът да заплати претендираната лихва.

Ответникът – НЗОК се представлява от гл. юрк. Б. В. , която намира исковата молба за неоснователна и моли същата да бъде отхвърлена.

Прокурорът дава заключение за неоснователност на исковата молба.

Административен съд – София град, след като обсъди доводите на страните и прецени приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа и правна страна следното:

МБАЛ „Сърце и мозък“ЕАД е изпълнител на болнична медицинска помощ на задължително здравноосигурени лица въз основа на сключен договор № 022103/18.02.2020 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури. По силата на този договор лечебното заведение, като изпълнител, се задължава да оказва задължително на здравноосигурените лица медицинска помощ по клинични пътеки (приложение № 17 на НРД за МД за 2020-2022 г.), по амбулаторни процедури (приложение № 18 на НРД за МД за 2020-2022 г.) и по клинични процедури (приложение № 19 на НРД за МД за 2020-2022 г.). От страна, НЗОК, като възложител, се задължава да заплаща извършените медицински дейности по цени, определени в НРД за МД за 2020-2022 г., в срок до 25-то число на месеца следващ отчетения (чл. 68 от договора). Неразделна част от договора е приложение № 2 „Стойности за заплащане през 2020 г. на обеми на дейности в болничната медицинска дейност, за медицински изделия в болничната медицинска дейност и на лекарствени продукти за лечение в условията на болничната медицинска дейност, които НЗОК изплаща извън стойността на оказаните медицински услуги. Предметът на договора е допълнен и срокът на действието му е продължени по отношение на дейността по предоставяне на болнична медицинска помощ по клинични пътеки, по амбулаторни процедури и по клинични процедури през 2022 г. в обхвата на пакета здравни дейности, гарантирани от НЗОК и разписан в чл. 45 от ЗЗО със споразумение №101/28.01.2022 г.

По делото не е спорно, че за периода януари 2022 г. - април 2022 г. лечебното заведение е отчетло извършени дейности на стойност 8 079 098.88 лв., от които са приети за плащане от НЗОК 3 852 689.50 лв. Остатъкът от 4 226 409.38 лв. не е заплатен до датата на завеждане на исковата молба. Същият, видно от приетите по делото доказателства (справка RHIF № 145/31.10.2022 г. от ПИС системата на НЗОК за изплатена надлимитна дейност за м. януари - м. август 2022 г.), е заплатен на 12.10.2022 г.

За месеците май и юни 2022 г. неизплатената от ответника стойност на оказаната от МБАЛ „Сърце и мозък“ЕАД болнична медицинска помощ на задължително здравноосигурените лица по клинични пътеки, клинични процедури и

амбулаторни процедури и за медицински изделия е на стойност 2 775 867.64 лв. Същата е платена на 12.10.2022 г. (справка RHIF № 145/31.10.2022 г. от ПИС системата на НЗОК за изплатена надлимитна дейност за м. януари - м. август 2022 г.)

За месец юли 2022 г. стойността на извършената и отчетена от лечебното заведение медицинска дейност е 3 669 867.14 лв., от които са заплатени 1 901 519.92 лв., а неизплатени са останали 1 665 172.20 лв. Тяхното плащане е извършено на 12.10.2022 г. (справка RHIF № 145/31.10.2022 г. от ПИС системата на НЗОК за изплатена надлимитна дейност за м. януари - м. август 2022 г.)

Фактът, че плащането на сумите за периода 01.01.2022 г. - 31.07.2022 г. за извършената дейност, която е над определената стойност в Приложение № 2 към договора е извършено на 12.10.2022 г. не се оспорва от страните по делото, а и за това са налични писмени доказателства.

С оглед очертания от пълномощникът на ищеца предмет ( писмена молба от 24.10.2022 г.), спорът в настоящото производство се свежда до дължимостта на законна лихва, респ. лихва за забава върху стойността на отчетената извършена болнична медицинска помощ, предоставена на задължително здравноосигурени лица за периода от 01.01.2022 г. до 31.07.2022 г., съгласно договор №022103/18.02.2020 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури.

Съгласно чл. 45, ал. 2 във връзка с ал. 1 от ЗЗО, НЗОК заплаща посочената медицинска помощ като основен пакет, гарантиран от бюджета на НЗОК. С НРД се договарят отделните видове медицинска помощ (чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО). От НЗОК зависи точното разпределение на средствата от бюджета, но по силата на чл. 4 и чл. 45 от ЗЗО всички предвидени медицински дейности, предоставени на посочените в закона лица, подлежат на заплащане, включително и с използване на средства от резерва, предвиден в чл. 25 и чл. 26, ал. 2 от ЗЗО.

Съгласно постоянната практика на ВКС здравноосигурените лица не могат да бъдат лишени от предоставяне на медицинска помощ в рамките на гарантирания от закона пакет болнична медицинска дейност и от свободен избор на изпълнител на медицинска помощ поради изчерпване на средствата от разпределените на изпълнителите лимитирани бюджети. Предвидените в договорите между РЗОК и изпълнителите стойности на медицинските дейности са прогнозни и не изключват заплащането на престиранияте от лечебното заведение медицински дейности по чл. 45 от ЗЗО при превишаване на месечния лимит. Здравноосигурените лица, на които е престирана медицинска помощ над стойностите по Приложение №2 за съответния месец, биха я получили през същия месец при избор на друг изпълнител на медицинска помощ, ненадхвърлил лимита на хоспитализация, или в по-късен момент през същата година при включването им в листата на чакащите по чл. 21, т. 4 от Методиката. Във всеки от посочените случаи се дължи плащане от бюджета на НЗОК за предоставената медицинска помощ, доколкото извършените дейности са в обхвата на гарантирания пакет здравни дейности, като Надзорния съвет на НЗОК има възможност да приеме решение за изменение и корекция на определените прогнозни

бюджетни средства на съответните РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ на основание чл. 26, ал. 2 от ЗЗО, § 9 ПЗР на ЗБНЗОК.

В НРД за МД за 2020-2022 г., респ. в договора с изпълнителите на болнична медицинска помощ не е предвиден срок за плащане на стойностите над утвърдените в Приложение № 2 на индивидуалния договор и нейното заплащане става в рамките на бюджетната година, след предварително утвърждаване с решение на Надзорния съвет на НЗОК на допълнителна стойност, равна на формираната по Механизма по чл. 369 от НРД за МД за 2020-2022 г.

Съгласно § 1, ал. 2 от ЗБНЗОК за 2022 г., в случай, че при анализа на текущото изпълнение към 30.09.2022 г. на здравноосигурителните плащания за медицински и за дентални дейности се установи очаквано неизпълнение на предвидените разходи към 31.12.2022 г. на средствата за здравноосигурителните плащания по съответните редове по чл. 1, ал. 1, след осигуряване на финансирането по § 9 оставащите средства може да се използват за плащания за медицински и дентални дейности по същите редове при условия и по ред, определени от Надзорния съвет на НЗОК и от Управителния съвет на Българския лекарски съюз, съответно Българския зъболекарски съюз.

В случая с решение №РД-НС-04-106/10.10.2022 г. Н. съвет на НЗОК е коригирал стойностите на разходите на РЗОК и на изпълнителите на БМП, в това число и РЗОК-Б. и МБАЛ „Сърце и мозък“ЕАД. В решението е указано за утвърдените увеличения да се приложи реда по чл. 369, ал. 9 от НРД за МД 2020-2022 г. и е възложено на управителя на НЗОК да сведе на директорите на РЗОК решението за изпълнение.

Въпреки липсата на изрично предвиден срок за плащане на предоставена на здравноосигурени лица медицинска помощ в обхвата на основния пакет от здравни дейности, но в превишение на предвидените в индивидуалния договор месечни лимити /надлимитна дейност/ приложение не намира разпоредбата на чл. 69, ал. 1 от ЗЗД, съгласно която ако задължението е без срок, кредиторът може да иска изпълнение веднага. Нормативната рамка, уреждаща бюджетното финансиране и контрол на медицинската дейност подчинява отношенията между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ на съответния годишен бюджетен закон. В чл. 55а от ЗЗО е въведено правилото, че Националната здравноосигурителна каса планира, договаря и закупува за здравноосигурените лица медицинска помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 в рамките на обемите, договорени в националните рамкови договори и в съответствие с параметрите на разходите по бюджета на НЗОК, определени в закона за бюджета на НЗОК за съответната година. Съгласно чл. 24, т. 8 от ЗЗО средствата на НЗОК се разходват за закупуване на медицински дейности, включително осигуряването на

лекарствени продукти и медицински изделия за тях, определени в закона за бюджета на НЗОК за съответната календарна година. Тези разпоредби са израз на принципа на ежегодност на бюджетното планиране, означаващ, че бюджетните процеси следва да са свързани с една бюджетна година, и че бюджетните приходи за поети задължения и за плащания през текущата година трябва да бъдат използвани през същата година. В съответствие с този принцип НЗОК би следвало да изплаща дейностите, попадащи в обхвата на гарантирания на здравноосигурените лица пакет здравни дейности, в рамките на същата финансова година, през която са извършени /при липса на други нормативно установени предвиждания/. За целта са установени различни механизми за осигуряване на средства за здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, извън предвидените в индивидуалните договори месечни лимити. В бюджета на НЗОК се предвижда задължителен резерв /чл. 25 от ЗЗО/, като съгласно чл. 26, ал. 2 от ЗЗО със средствата от резерва се заплащат разходи в случай на значителни отклонения от равномерното разходване на здравноосигурителните плащания.

Съгласно чл. 23, ал. 2 от ЗЗО при недостиг на средства, НЗОК може да ползва краткосрочни безлихвени заеми от държавния бюджет. Съгласно чл. 115, ал. 1 от Закона за публичните финанси, Н. съвет на НЗОК може да одобрява компенсирани промени между показателите по бюджета за разходите и предоставените трансфери за осигуряване на здравноосигурителни плащания. Тези правомощия могат да се осъществяват в рамките на съответната финансова година за осигуряване на средства за здравноосигурителни плащания за закупени медицински дейности през същата година. Предвид изложеното НЗОК следва да изпълни задължението си за плащане на надлимитните дейности до приключване на финансовата година, в която са извършени (в случая до 31.12.2022 г.), като едва след изтичането на тази дата изпада в забава и дължи на изпълнителите на медицинска помощ като титуляри на вземанията обезщетение по чл. 86 от ЗЗД.

В тази насока са мотивите на решение № 141/21.09.2021 г., постановено по т.д.№2586/2019г. по описа на Върховния касационен съд.

В случая, исковата претенция за лихви се отнася за стойността на медицинска дейност, осъществена в периода от 01.01.2022 г. до 31.07.2022 г. Безспорно доказано по делото е, че плащането на тази стойност е извършено в рамките на бюджетната 2022 г.

Предвид изложеното следва се приеме, че извършеното на 12.10.2022 г. плащане от страна ответника (справка РНIF № 145/31.10.2022 г. от ПИС системата на НЗОК за изплатена надлимитна дейност за м. януари - м. август 2022 г.) не е забавено, доколкото е извършено в рамките на бюджетната година, през която са извършени надлимитните дейности, поради което исковата претенция за заплащане на лихви следва да бъде отхвърлена.

Предвид изхода на делото и на основание и на основание чл. 143, ал. 4 от АПК направеното от процесуалния представител на ответника искане за присъждане на юрисконсултско възнаграждение следва да бъде уважено, като размерът му бъде определен по правилата на чл. 78, ал. 8 от ГПК във връзка с чл. 37 от Закона за правната помощ.

При този изход на спора в полза на ответника следва да се присъди юрисконсултско възнаграждение в размер на 200 /двеста/ лева, съобразно чл. 24 от Наредбата за заплащането на правната помощ, като при определяне на размера на възнаграждението съдът съобрази фактическата и правна сложност на делото, както и броя на проведените съдебни заседания.

По изложените аргументи Административен съд – София град, Второ отделение, 76 -ти състав

### РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ исковата молба, подадена от МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, [населено място], с ЕИК[ЕИК], представлявано от П. Д. за осъждане на Националната здравно осигурителна каса да заплати на ищеца законната лихва върху главницата от 4 226 409 ,38 лв, представляваща лихва за забава върху главницата за периода от 29. 04. 2022 г. /датата на подаване на исковата молба / до 19. 10. 2022 г. /окончателното изплащане на вземането/.

ОСЪЖДА МБАЛ „Сърце и мозък“ ЕАД, [населено място], с ЕИК[ЕИК], ДА ЗАПЛАТИ на Националната здравно осигурителна каса сумата от 200,00 лв. направени по делото разноски за юрисконсултско възнаграждение.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване, с касационна жалба, пред Върховния административен съд, в 14-дневен срок от съобщаването му.



Препис от решението да се изпрати на страните по спора.