

РЕШЕНИЕ

№ 18243

гр. София, 29.05.2025 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 53 състав, в
публично заседание на 29.04.2025 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Полина Величкова

при участието на секретаря Валентина Христова, като разгледа дело номер **2321** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 126 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/ във вр. с чл. 19ж от АПК във вр. с чл. 45а от Закона за здравното осигуряване /ЗОО/.
Образувано е по искова молба, депозирана от „МБАЛ - Свиленград“ ЕООД против Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/, като се иска НЗОК да заплати на „МБАЛ - Свиленград“ ЕООД сумата от 828 067, 67 лева, определена както следва:

Сумата от 788 794, 05 лева, представляваща главница по неизплатена стойност на извършената и отчетена през месец април до месец декември 2024 г. включително болнична помощ по клинични пътеки и амбулаторни процедури за периода от месец април до месец декември 2024 г. включително, по сключения между страните договор, ведно със сумата от 39 273, 62 лв., представляваща мораторната лихва от датата на падежа на всяко от вземанията до завеждане на исковата молба. Претендира се и законната лихва върху главницата до окончателното изплащане на сумата.

В съдебното заседание ищецът се представлява от адв. В., която поддържа исковата молба и моли да бъде уважена.

Ответникът – Националната здравна осигурителна каса, чрез директора на РЗОК – Х., не оспорва дължимата сума, като представя допълнителни доказателства.

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

На основание чл. 59, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/ и в съответствие с Националния рамков договор за медицински дейности за 2023 г. – 2025 г. /НРД 2023-2025 г./ между НЗОК, представлявана от Районна здравноосигурителна каса /РЗОК/ - Х. и "МБАЛ -

Свиленград" ЕООД е сключен Договор № 260477/19.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури и на клинични процедури с НЗОК. Към договора са сключени допълнителни споразумения.

По силата на чл. 1 от цитирания договор "МБАЛ С." се е задължила да оказва на здравноосигурените лица: 1. болнична медицинска помощ /БМП/ по клинични пътеки от Приложение № 17 на НРД 2023-2025 г.; 2. извършване на медицински дейности по амбулаторни процедури от Приложение № 18 на НРД 2023-2025 г.; 3. медицинска помощ по клинични процедури от Приложение № 18 на НРД 2023-2025 г. Предметът на договора е конкретизиран в чл. 1, ал. 1, като в табличен вид са посочени всички КПр, АПр и КПр, по които изпълнителят се задължава да оказва медицинска помощ. От своя страна НЗОК като възложител се е задължила да заплаща извършените медицински дейности, индивидуализирани в чл. 1, ал. 1 от договора, съгласно Глава деветнадесета, раздел VI, VIII и XI от НРД 2023-2025г. /чл. 1, ал. 2 от Договора/.

Съгласно чл. 39, ал. 1 от Договора, възложителят се задължава да закупува и заплаща на изпълнителя договорената в чл. 1, ал. 1, извършена и отчетена медицинска помощ по Клинични пътеки от Приложение № 17 от НРД 2023-2025 г. по Амбулаторни процедури от Приложение № 18 и Клинични процедури от Приложение № 19, като същите са отново изчерпателно изброени. Съгласно чл. 39, ал. 1, т. 2 от договора възложителят се задължава да заплати и вложените при изпълнението на определени клинични пътеки и амбулаторни процедури медицински изделия от списъка по чл. 13, ал. 2, т. 2 от Наредба № 10/2009 г. Съгласно чл. 39, ал. 1, т. 3 от договора възложителят се задължава да заплати лекарствените продукти за лечение на онкологични заболявания по чл. 358 от НРД, а съгласно чл. 39, ал. 1, т. 4 и лекарствени продукти, които на основание чл. 45, ал. 20 от ЗЗО са включени в пакета, определен с наредбата по чл. 45, ал. 2 от ЗЗО при животозастрашаващи кръвоизливи, спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.

В чл. 40, ал. 1 и на основание чл. 368 от НРД 2023-2025г. са регламентирани цените на всяка КП, АПр и КПр.

В чл. 45, ал. 1 от Договора е уговорено кога възложителят НЗОК заплаща за случай по КП/АПр/КПр изчерпателно в т. 1-8, като в условията за плащане няма уговорка относно броя приемани и лекувани пациенти на месец, респективно съобразяване с индикативните стойности в Приложение № 2.

В Раздел VI от Договора "Условия и срокове за плащане на дейностите в болничната медицинска помощ", чл. 55, ал. 1 е посочено, че НЗОК "заплаща договорената и извършената дейност по КП/АПр/КПр след представяне на електронни финансово-отчетни документи за дейността, като е описан алгоритъмът за отчитане на дейността на лечебното заведение в утвърдените от НЗОК формати, съгласно изискванията на чл. 405 от НРД за 2023-2025г. "МБАЛ С." е изпълнила задълженията си, произтичащи от уговореното в чл. 55, ал. 1 от Договор № 260477/19.10.2023 г. да отчита ежедневно в рамките на процесния период реално извършената и включена в предмета на договора дейност по електронен път в Персонализирана Информационна Система - ПИС на НЗОК.

Съгласно чл. 59, ал. 1 от ЗЗО договорите по чл. 20, ал. 1, т. 4 за оказване на медицинска помощ по този закон се сключват между директора на РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ в съответствие с НРД с анексите към тях. с решението по чл. 54, ал. 9 и с този закон.

Съгласно чл. 28, ал. 1 от НРД 2023-2025 г. типовите договори с ИМП се утвърждават от управителя на НЗОК след съгласуване с председателя на УС на БЛС. Редът, условията и сроковете за плащане на извършените и отчетени медицински дейности, установени в НРД, са

част от съдържанието на типовите договори/допълнителни споразумения.

В чл. 59 от Индивидуалния договор е посочено, че НЗОК закупува от "МБАЛ С." дейностите по договора, при прилагане на договорения в чл. 410 от НРД за МД 2023-2025 г. "Механизъм за гарантиране предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ по ЗБНЗОК за съответната календарна година /Механизма/."

Ал. 3 на същия текст сочи, че обемите и цените на медицински дейности, установени в НРД, са част от съдържанието на типовите договори/допълнителни споразумения. Последната е била действаща към датата на сключване на договора, но действието ѝ е спряно с Определение от 10. 07. 2024 г. и Определение № 9630 от 30. 08. 2024 г. на ВАС - ДВ, бр. 78 от 2024 г., в сила от 13.09.2024 г. В индивидуалния договор в чл. 59, ал. 2 е възпроизведено изискването на чл. 410 от НРД /Механизма/ изпълнителят на медицинска помощ да представя финансово-отчетни документи само до размера на месечните „индикативни" стойности и отразяване в месечните известия на сумата на надвишението спрямо определената месечна стойност, която не е заплатена.

В чл. 56, ал. 8 от Договора е възпроизведен и текстът на чл. 55а, ал. 2 от ЗЗО, съгласно който НЗОК не заплаща за оказана от лечебните заведения болнична медицинска помощ в нарушение на посочените в техните договори по чл. 59, ал. 1 обеми и стойности /обявена за противоконституционна с РКС № 6 от 2024 г. - ДВ, бр. 36 от 2024 г./.

„МБАЛ Свиленград" ЕООД ежедневно е отчитала по електронен път в периода м. април - м. декември 2024 г. извършената и включена в предмета на договора дейност по клинични пътеки, амбулаторни процедури и клинични процедури. Електронните отчети, подавани от лечебното заведение са успешно приемани, в резултат на което, след окончателна обработка на календарния месец, РЗОК Х. е изпращала на лечебното заведение месечни известия по електронен път за фактуриране, съдържащи сумата на одобрената за заплащане дейност /в размер на предварително определената месечна стойност/ и сумата на адвишението е отразена с отрицателен знак, която подлежи на възстановяване по реда на Механизма по чл. 410 от НРД /надлимитната сума/.

Въз основа на така отчетените и приели като правилно отчетени и неотхвърлени от заплащане дейности, "МБАЛ С." е издавала съответните електронни финансово-счетоводни документи /фактури/ в съответствие с чл. 55, ал. 1, т. 1 от Договор № 260477/19.10.2023 г., съгласно месечните известия за всеки месец в периода м. април - м. декември 2024 г. Съгласно клаузата на чл. 55, ал. 2 от договора, факторите са издадени само за одобрената за заплащане сума до размера на индикативните стойности /лимита/. Разликата във всяка една от фактурите за исковия период от 01. 04. 2024 г. до 31. 12. 2024 г., надвишаващи индикативните стойности по месеци за същия период, е била отразявана с отрицателен знак от ищеца, доколкото съгласно цитираните от НРД 2023-2025 г. разпоредби, стойностите във финансово-отчетните документи не следва да надвишават размера на определените месечни индикативни стойности /лимита/ по Приложение № 2.

В чл. 416 от НРД 2023-2025г. е посочено, че плащанията на изпълнителите на БМП се извършват чрез РЗОК до 25-то число на месеца, следващ отчетния." Същият срок е възпроизведен и в индивидуалния договор в чл. 65. В индивидуалния договор е възпроизведена и разпоредбата на чл. 410 от НРД 2023-2025 г., съгласно която когато възложителят не плати на изпълнителя извършената и отчетена дейност по КП, АПР и КПр и вложени медицински изделия в сроковете, определени в НРД 2023-2025 г. и настоящия договор, то възложителят дължи на изпълнителя законна лихва за забава за просроченото време.

В исковата молба се сочи, че до момента НЗОК не е изплатила дължимите по силата на

сключения индивидуален договор суми за м. април - м. декември 2024г. за оказаната медицинска помощ на здравноосигурени лица, включена в предмета и обхвата на договора и отчетена по надлежния ред, както следва:

- Главница в размер на 40 445, 75 лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. април 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 05. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на 4110,41 лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- Главница в размер на 84192,01 лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинска помощ по КП, АПр и КПр за м. май 2024 г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 06. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на 7556,49 лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на 79 637,76 лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП. АПр и КПр за м. юни 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 07. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на 6241,41 лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на 162128,75 лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. юли 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 08. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на 10803,54 лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на 89 204,47 лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. август 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 09. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на 4897,20 лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- - главница в размер на 45 323,96 лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. октомври 2024 г.; ведно с мораторн лихва върху главницата за периода 26. 11. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на 1441,45 лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на 146 239,83 лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. ноември 2024г.; ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 12. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на 2989,87 лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане.
- - главница в размер на 141 621,52 лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. декември 2024 г.; ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 01. 2025 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на 1233,25 лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане.

С исковата молба се претендира общо сумата от 788 794,05 лв., дължима за извършената и отчетена медицинска помощ, оказана над утвърдените стойности по Приложение № 2, както и общо мораторна лихва върху главниците в размер на 39 273,62 лв.

В тази връзка ищецът МБАЛ „С.“ е отправил до НЗОК Покана за доброволно плащане от 20. 09. 2024 г. като такова не е постъпило.

С Протокол № РД-08-433-1/23. 04. 2025 г. от контролори при РЗОК – Х. е извършена проверка на лечебното заведение за 2024 г. за оказване на болнична помощ по КП, АПр и КПр за периода 01. 01. 2024 г. - 31. 12. 2024 г., като са установени следните надвишения, посочени с отрицателен знак в месечните известия, които са останали неразплатени на „МБАЛ Свиленград“ ООД:

месец април 2024 г. - 39 700, 55 лева;

месец май 2024 г. - 84 192, 01 лева;

месец юни 2024 г. - 79 637, 76 лева;

месец юли 2024 г. - 163591, 38 лева;

месец август 2024 г. - 89 204, 47 лева;

месец октомври 2024 г. - 44 979,44 лева;

месец ноември 2024 г. - 146 239, 83 лева;

месец декември 2024 г. - 141 981, 52 лева.

Проверяващият екип е установил, че в медицинската документация са отразени извършените диагностични и терапевтични процедури, задължителни по Алгоритъма на съответната КП/АПр/КПр. Извършените диагностични изследвания потвърждават поставената окончателна диагноза.

С писмо изх. № 29-02-257/ 25. 04. 2025 г. директорът на РЗОК-Х. е уведомил управителя на „МБАЛ Свиленград“ ООД, че стойността на незаплатената болнична медицинска помощ над утвърдените стойности за периода м. април – м. декември 2024 г., съгласно Протокол № РД-08-433-1/23. 04. 2025 г.

При така установеното от фактическа страна, съдът приема от правна страна следното:

Предявените искове са с правно основание чл. 128, ал. 1, т. 3 от АПК във вр. с чл.19ж, ал.1 от АПК, доколкото се претендира плащане по сключен индивидуален договор на изпълнител на БМП, както и законна лихва за забава. Съгласно чл. 128, ал. 1, т. 3 от АПК, на административните съдилища са подведомствени всички дела по искания за изпълнение на административен договор, доколкото не е предвидено друго в специален закон. В специалния закон – Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/, не е предвидена подобна хипотеза. Съгласно чл. 80 от ЗЗО 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. Разпоредбата на чл.19ж АПК предвижда реда за оспорване на административния договор, която следва да намери приложение и в случая.

Предвид изложеното, настоящият съдебен състав приема, че е сезиран с искане за осъждане на ответника за заплащане на сума, представляваща неизпълнение на договорно задължение за заплащане на извършена от ищеца медицинска дейност за болнична помощ на здравноосигурени лица.

Исковите са предявени от надлежна страна против юридическото лице, страна по сключения договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури. Следователно са допустими.

В настоящото производство се претендира заплащане на суми, неизплатени на ищеца вследствие неизпълнение от страна на ответника НЗОК на сключения между страните индивидуален Договор № 260477/19.10.2023 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури и на клинични процедури с НЗОК, който урежда основните отношения между тях – оказване на болнична медицинска помощ за здравноосигурени

лица. Изплащането на извършената и отчетена медицинска помощ е уредено в Раздел V от договора, във връзка с което се претендира общо сумата от 788 794,05 лв., дължима за извършената и отчетена медицинска помощ, оказана над утвърдените стойности по Приложение № 2.

Съгласно чл. 69, ал. 1 от индивидуалния договор, в случай, че възложителят не заплати на изпълнителя извършената и отчетена дейност по КП/АПр/КПр в сроковете, определени в НРД за МД за 2023 – 2025 г. и договора, възложителят дължи на изпълнителя законна лихва за забава за просроченото време. Тази лихва с исковата молба е претендирана в размер на 39 273,62 лв.

Безспорно е установено от доказателствата по делото, че медицинските дейности са изпълнени от ЛЗ, както и че болницата е реализирала надлимитна дейност по предоставяне на болнична помощ по КП, КПр. и АПр., като са установени следните надвишения, посочени с отрицателен знак в месечните известия, които са останали неразплатени на „МБАЛ Свиленград“ ООД:

месец април 2024 г. - 39 700, 55 лева;

месец май 2024 г. - 84 192, 01 лева;

месец юни 2024 г. - 79 637, 76 лева;

месец юли 2024 г. - 163591, 38 лева;

месец август 2024 г. - 89 204, 47 лева;

месец октомври 2024 г. - 44 979,44 лева;

месец ноември 2024 г. - 146 239, 83 лева;

месец декември 2024 г. - 141 981, 52 лева.

От представените по делото доказателства се установява, че ответникът не оспорва формирания размер на сумите, посочени в исковата молба.

В настоящия случай се касае за претенция за заплащане на надлимитна дейност, предвид факта, че отчетената извършена БМП за периода 01. 04. 2024 - 31. 12. 2024 г. е над предвидените в Приложение № 2 стойности за всеки един от месеците.

Съгласно разпоредбата на чл. 55а, ал. 1 от ЗЗО НЗОК 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 бюджета на НЗОК за съответната година. Съгласно ал. 2 на същата разпоредба, НЗОК не заплаща за оказана от лечебните заведения медицинска и дентална помощ в нарушение на посочените в техните договори по чл. 59, ал. 1 обеми и стойности.

С Решение № 6 от 11 април 2024 г. по конституционно дело № 15/ 2023 г. на Конституционния съд на Република България е обявена за противоконституционна разпоредбата на чл. 55а, ал. 2 от Закона за здравното осигуряване /обн. ДВ. бр.36 от 23 април 2024г./. Прието е, че НЗОК трябва да планира колкото е възможно по-добре и по-целесъобразно средствата за финансиране на медицинската помощ и тяхното подходящо разпределение. При всякакъв вид планиране би трябвало да има елемент на гъвкавост и възможност за адаптиране на плана към реални, макар и непредвидени ситуации. От това следва, че сумите, над определените предварително лимити, са дължими на болничното заведение, ако са изпълнени съответните предпоставки за това. Към Решение № 6 от 11 април 2024 г. по конституционно дело № 15 от 2023 г. на Конституционния съд на Република България не са изложени мотиви, относими към изискуемостта на вземането на изпълнителите на медицинска помощ по сключените договори с НЗОК, възможността за прихващане на две насрещни изискуеми задължения, едното от които е вземане на изпълнител на медицинска помощ и периода, в който следва да бъдат заплатени дължимите от НЗОК суми за извършени и отчетени от изпълнителите надлимитни дейности.

С влизане в сила на Решението на КС и отмяната като противоконституционна на забраната за

заплащане на надлимитна дейност, безспорно е решен въпросът за дължимостта на реално извършената и отчетена дейност от изпълнителите на болнична помощ.

В мотивите на Решение № 6 от 11. 04. 2024 г. по к.д. № 15/ 2023 г. на КС е посочено, че „Заложената в тази норма абсолютна забрана води точно в обратната посока и в нарушение на изискването на правовата държава за яснота и вътрешна съгласуваност на действащата нормативна уредба има потенциал да създаде проблеми в тълкуването относно приложимостта на предвидени в Националния рамков договор механизми за допълнително разрешение за извършване на дейности, чиито стойности ще са над определения в индивидуалния договор максимум. Също така абсолютната забрана чрез нормата би довела и до противозаконност на други актове, издавани от органи на НЗОК или на изпълнителната власт, съдържащи финансово-правни механизми за балансиране на правата и на законните интереси на пациентите и лечебните заведения, от една страна, и с възможностите на държавата, от друга." Така съдът изрично е обсъдил въпроса за съответствието на подзаконовата регламентация като приема, че наличието на забрана за плащане на надлимитната дейност трябва да бъде отменена като противоконституционна, с мотива, че действието и издаването на подзаконови актове, които развиват тази регламентация и конкретно на "механизми" за заплащане на тази дейност означава противозаконност на тези подзаконови актове.

Безспорно изводът от мотивите на Решението на Конституционния съд е, че противоконституционен е целият Механизъм за гарантиране предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ по ЗБНЗОК за съответната календарна година /Механизма/, подробно регламентиран в чл. 410 от НРД 2023-2025г. и към които препращат Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от ЗБНЗОК 2024 г. Това е така, защото Механизмът съществува, за да доразвие на подзаконово ниво именно ограничаването на заплащането в рамките на предварително определените от НЗОК месечни стойности в Приложение № 2.

С Определение № 9630/30.08.2024 г. по адм. д. № 8096/ 2024г на ВАС /в сила от 13.09.2024г./ е спряно действието на всички текстове на подзаконово ниво, които регламентират Механизма по чл. 410 от НРД 2023-2025г. и наличието на ограничение на месечни стойности в Приложение № 2 към индивидуалните договори.

Във връзка с изложеното са неприложими клаузите на индивидуалния договор, които препращат към прилагане на Механизма по чл. 410 от НРД 2023-2025 г.

Не следва да се прилагат и Правила за условията и реда за прилагане на чл. 4, ал. 1, ал. 2 и ал. 3 от ЗБНЗОК 2024г. /Правилата/ в частта, касаеща ограничаване на заплащането на изпълнителите на болнична помощ в рамките на месечните стойности и да бъде сключвано като част от съдържанието на индивидуалните договори Приложение № 2.

В чл. 8, ал. 1 от Правилата е посочено, че Директорите на РЗОК закупуват от изпълнителите на БМП здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от ЗЗО, следвайки реда и условията по глава III „Условия и ред и ред за закупуване от изпълнителите на болнична медицинска помощ на здравни дейности от пакета по чл. 2, ал. 1 от ЗЗО". Съгласно глава III, чл. 11, ал. 1 от Правилата „Директорът на РЗОК закупува от изпълнителите на БМП дейности при прилагане на договорения в чл. 410 от НРД за 2023 - 2025 г. Механизъм за гарантиране предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за здравноосигурителни плащания за болнична медицинска помощ по ЗБНЗОК за 2024 г. /Механизма/." След като действието на механизма е спряно, то разпоредбата също няма правно приложение, защото нормата е препращаща.

С Решение № 1/08.01.2025г. по т. д. № 1522/2023г., Т. К., II Т. О, ВКС даде отговор на въпроса за началния момент, от който НЗОК изпада в забава за заплащане на възнаграждение за

извършената и отчетена от изпълнителя на медицинска помощ дейност - над определените с договора лимити.

Касационното обжалване е допуснато именно във връзка с Решение № 6/11. 04. 2024 г., постановено по к.д. № 15/2023г. на КС и отмяната на забраната за плащане на надлимитна дейност.

На първо място съдът посочва, че „при съобразяване на принципните съображения, изложени в това решение на Конституционния съд на Република България, настоящият съдебен състав, приема, че НЗОК с дължна да заплати всяка надлежно оказана, отчетена и приета медицинска помощ, включена на основание чл. 45, ал. 2 от ЗЗО във вр. с чл. 45, ал. 1 от ЗЗО в основния пакет здравни дейности, който следва да бъде гарантиран от бюджета на НЗОК, като по този начин ще се обезпечи възможността за достъпна медицинска помощ на всеки един здравноосигурен гражданин, каквато е една от нормативните цели - арг. чл. 4. ал. 1 от ЗЗО, предписващ, че задължителното здравно осигуряване гарантира свободен достъп на осигурените лица до медицинска помощ чрез определен по вид, обхват и обем пакет от здравни дейности, както и свободен избор на изпълнител, сключил договор с районна здравноосигурителна каса. В този смисъл, недопустимо - материалноправния смисъл на това понятие, е да се установяват конкретни лимити /обеми/ на медицински дейности за конкретни изпълнители на медицинска помощ, каквито са били уговорени в процесните индивидуални договори."

Относно изискуемостта и съответно изчисляването на мораторната лихва изводът на съда е, че когато в индивидуалния договор е уговорен срок за изпълнение на насрещното парично задължение, при изтичането на този срок настъпва не само неговата изискуемост /с аргумент от обратното основание от чл. 69, ал. 1 от ЗЗД/, но и длъжникът изпада в забава /арг. чл. 84, ал. 1, изр. 1 от ЗЗД/, като от този момент се поражда акцесорното задължение за заплащане на обезщетение за причинените на изпълнителя имуществени вреди, поради неточно изпълнение във времево отношение па правното задължение за заплащане на уговореното парично възнаграждение." Длъжникът НЗОК е изпаднал в забава при изтичане на тридесетия ден, респ. двадесет и петия ден след месеца, следващ отчетния.

В този смисъл и преди Решението на КС, ВАС е излагал мотиви в практиката си, че при фиксирана дата за плащане /след 25-то число на месеца, следващ отчетния/ и съобразно регламентиране на същото правило в НРД, мораторната лихва е дължима и се начислява от съответния месец, в който е настъпила изискуемостта /Решение № 7970/18.07.2023 по адм. д. № 4043/2023 г. на ВАС/.

По изложените съображения исковата претенция следва да бъде уважена в претендираните размери по отделните периоди. Основателността на главните искове обуславя и основателност на акцесорните претенции за заплащане на лихви върху главниците на осъществената и отчетена БМП. Върху определената като главница сума се дължи законната лихва от деня, в който вземането за обезщетение за вреди става изискуемо. Размерът на лихвите може да бъде изчислен без да са необходими специални знания, с помощта на лихвения калкулатор в интернет сайта на НАП. Основателността на главния иск води до основателност и на акцесорния за присъждане на законната лихва, считано от датата на предявяване на исковата молба – 19. 02. 2025 г. до окончателното изплащане на сумата.

Предвид това ответникът НЗОК следва да бъде осъден да заплати на „МБАЛ Свиленград“ ООД следните суми:

- Главница в размер на **40 445, 75** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. април 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 05. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **4110,41** лв., заедно със

законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;

- Главница в размер на **84192.01** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинска помощ по КП, АПр и КПр за м. май 2024 г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 06. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **7556,49** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на **79 637,76** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. юни 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 07. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **6241,41** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на **162128,75** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. юли 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 08. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **10803,54** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на **89 204,47** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. август 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 09. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **4897,20** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- - главница в размер на **45 323.96** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. октомври 2024 г.; ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 11. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **1441,45** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на **146 239.83** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. ноември 2024г.; ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 12. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **2989,87** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане.
- - главница в размер на **141 621,52** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. декември 2024 г.; ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 01. 2025 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **1233,25** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба до окончателното ѝ изплащане.

При този изход на делото основателно се явява искането на процесуалния представител на ищеца за присъждане на разноски. От доказателствата по делото се установява, че направените от него разноски възлизат на 50 /петдесет/ лева, както и сумата от 34 492 /тридесет и четири хиляди, четиристотин деветдесет и два/ лева, представляваща заплатено адвокатско възнаграждение, което е определено в минималния размер по чл. 8, ал. 1 във вр. с чл. 7, ал. 2, т. 6 от Наредба № 1/ 09. 07. 2024 г. за възнаграждения за адвокатска работа.

Поради изложеното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд – София град, Второ отделение, 53 състав

РЕШИ:

ОСЪЖДА Националната здравноосигурителна каса да заплати на „МБАЛ Свиленград“ ЕООД следните суми:

- Главница в размер на **40 445,75** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. април 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 05. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **4110,41** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба на 19. 02. 2025 г. до окончателното ѝ изплащане;
- Главница в размер на **84192,01** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинска помощ по КП, АПр и КПр за м. май 2024 г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 06. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **7556,49** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба на 19. 02. 2025 г. до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на **79 637,76** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. юни 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 07. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **6241,41** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба на 19. 02. 2025 г. до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на **162128,75** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. юли 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 08. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **10803,54** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба на 19. 02. 2025 г. до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на **89 204,47** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. август 2024г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 09. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **4897,20** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба на 19. 02. 2025 г. до окончателното ѝ изплащане;
- - главница в размер на **45 323,96** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. октомври 2024 г.; ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 11. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **1441,45** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба на 19. 02. 2025 г. до окончателното ѝ изплащане;
- главница в размер на **146 239,83** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. ноември 2024г.; ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 12. 2024 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **2989,87** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба на 19. 02. 2025 г. до окончателното ѝ изплащане.
- главница в размер на **141 621,52** лв., представляваща оказана, но незаплатена стойност на медицинската помощ по КП, АПр и КПр за м. декември 2024 г.; ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 26. 01. 2025 г. до 17. 02. 2025 г. в размер на **1233,25** лв., заедно със законната лихва върху неплатената главница, считано от подаване на исковата молба на 19. 02. 2025 г. до окончателното ѝ изплащане.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса да заплати на „МБАЛ Свиленград“ ЕООД сумата от 34 542 /тридесет и четири хиляди, петстотин четиридесет и два/ лева, представляваща

направените по делото разноси.

РЕШЕНИЕТО може да се обжалва с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от деня на съобщението, че решението е изготвено.

ПРЕПИСИ от решението да се изпратят на страните.

Съдия: