

ДО  
НАУЧНОТО ЖУРИ НА СУ” Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”

## **РЕЦЕНЗИЯ**

от д-р Илиан Георгиев Шотлеков, доцент по „Трудово право и общественно осигуряване” в Юридически факултет на ПУ „П. Хилендарски”

на дисертационния труд на г-жа Атлиана Георгиева Милева,  
редовен докторант към Катедра „Трудово и осигурително право” на  
ЮФ на СУ ” Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”  
за придобиване на образователната и научна степен „доктор”  
по професионално направление 3.6 „Право” /Трудово право и  
обществено осигуряване/

Със заповед No РД 38 – 335 от 20.05. 2016 г. на Ректора на СУ” Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ” съм определен за член на научното жури за публичната защита на дисертационния труд на г-жа Атлиана Георгиева Милева за придобиване на образователната и научна степен „доктор” по професионално направление 3.6 „Право” /Трудово право и общественно осигуряване/.

Представен е дисертационен труд на тема „ **Осигурителни правоотношения по задължителното здравно осигуряване**”, отпечатани и приети за печат научни трудове по темата на дисертационния труд – общо 9 броя, както и всички необходимите документи в съответствие със Закона за развитие на академичния състав в Република България, Правилника за неговото приложение и Правилника за развитие на академичния състав на СУ „Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ” за провеждане на публична защита за придобиване на образователната и научна степен „доктор”.

### **I. Данни за дисертанта:**

Г-жа Атлиана Милева е завършила ЮФ на СУ през 2004 г. с отличен успех. През 2006 г. е зачислена като редовен докторант по „Трудово право и общественно осигуряване” към Катедра „Трудово и осигурително право” на ЮФ на СУ” Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”. През 2010 г. е отчислена с право на защита. От края на 2009 г. до настоящия момент е редовен асистент по Трудово право и Осигурително право, води семинарни упражнения.

В периода 2005 – 2009 г. е работила като юрисконсулт.

Г-жа Атлиана Милева има редица специализации по трудово и осигурително право в чужбина, взела е участие с доклади в научни конференции. Владее английски, френски, немски и руски езици.

Имам лични впечатления от дисертанта от участия в научни конференции и от научните й трудове и това ми позволява да формирам мнение, че г-жа Атлиана Милева

притежава необходимите качества за придобиване на образователната и научна степен „доктор” и за успешно развитие в науката.

## **II. Бележки по дисертационния труд:**

Бележките ще бъдат представени в две групи – в първата ще се посочат достойнствата на труда и приносните моменти, а във втората – някои критични бележки по работата.

### **1. Актуалност на изследването:**

Темата на дисертационния труд „**Осигурителни правоотношения по задължителното здравно осигуряване**” е много широка по обем и с изключително важно теоретично значение. На практика в нея се включват почти всички въпроси на задължителното здравно осигуряване. Изборът на тази тема е много сериозно предизвикателство и показва куража на авторката да се захване с изследването на подобен проблем. Факт е, че в научната литература липсва монографично изследване, посветено на осигурителните правоотношения по задължителното здравно осигуряване. Разбира се, в учебната литература /учебниците по Осигурително право на проф. В.Мръчков и на проф. Кр.Средкова/ темата е широко застъпена, но монографичното изследване дава много повече възможности за задълбочен анализ, правни конструкции и обосновани предложения за усъвършенстване на правната уредба. И в този смисъл дисертационния труд представлява съществен научен принос на авторката. Би било полезно неговото отпечатване.

### **2. Структура на труда, използвана литература и практика:**

**2.1.** Представеният дисертационен труд е в обем от 261 страници и се състои от: Въведение, Три глави, които от своя страна са разделени на параграфи, и Заключение. Изложението е добре структурирано и логическо последователно и следва класическия модел на монографичното изследване.

Във **Въведението** авторката определя целта на научното изследване, методите за постигането ѝ, обосновава се научната новост на труда и значението му в теоретичен и практически аспект.

**Глава първа** е посветена на историческото развитие на правната уредба на задължителното здравно осигуряване и респективно и на здравноосигурителните правоотношения. Подробно са разгледани всички източници на задължителното здравно осигуряване от края на 19-и век до наши дни. Чрез използване на метода на правно-историческия анализ са изведени предимствата и недостатъците на всеки от моделите на задължително здравно осигуряване, които могат да се наблюдават в различните етапи на развитие на законодателството в България. Сравнително-правният метод на анализ също е използван и е направено представяне на действащата международноправна, наднационална и вътрешна правна уредба.

**В глава втора** авторката изгражда понятието и дава определение за осигурително правоотношение по задължителното здравно осигуряване /с.66/. Направена е и достатъчно ясна правна характеристика на това правоотношение и е отграничено от други сродни правоотношения. В тази част е изложена основната идея

на авторката, а именно, разбирането ѝ за съществуването на **две същински** правоотношения по задължителното здравно осигуряване. Тези правоотношения са свързани с набирането на средства за осъществяване на задължителното здравно осигуряване и с разходване на набраните средства за оказване на медицинска помощ на осигурените лица. Наред с това дисертантът приема, че съществуват и други правоотношения, които са свързани със задължителното здравно осигуряване. Тези правоотношения са определени като **съпътстващи или подпомагащи**. Съществен белег на всяко от тези правоотношения е, че те са свързани с осъществяване на задължителното здравно осигуряване и в тях една от страните е правен субект, който е страна и по същинско здравноосигурително правоотношение.

В тази глава авторката показва умение за изграждане на теоретични правни конструкции. Следва да отбележа, че така формираната основна теза изхожда от изразеното в теорията разбиране за две осигурителни правоотношения /за набиране на средства и за тяхното разходване при осъществил се осигурен социален риск/, които се проявяват както в общественото осигуряване, така и в здравното осигуряване /вж. напр. Средкова, Кр. Осигурително право, IV изд., Сиби, с. 288-321/. В теорията обаче има и друго разбиране /вж. Мръчков, В. Осигурително право, VI изд., Сиби, с.468-470/, което приема, че в задължителното здравно осигуряване съществуват повече правоотношения и това е предпоставено основно от спецификата на дължимата престация – медицинската помощ. На с.65-66 дисертантът коректно изтъква аргументи в подкрепа на своята теза и полемизира с проф.Мръчков. Последователно, в цялото изложение на дисертационния труд, авторката доразвива основната си теза и създава една логична и естествена правна конструкция, която определям като съществен научен принос.

Основната част от изследването се съдържа в **глава трета**. Прави впечатление големия обем на тази глава в сравнение с предходните две /би могло това несъответствие да се избегне с реструктуриране на изложението, но това е право на автора/. В тази глава се разглеждат много подробно двете същински осигурителни правоотношения в задължителното здравно осигуряване – по набирането на средства и по тяхното разходване. Освен това в отделни параграфи са анализирани и правоотношенията, които имат характера на съпътстващи и подпомагащи за всяко едно от същинските правоотношения.

В параграф 1 отново е изведена основната теза на авторката /вж.по-горе/. Коректно са представени и двете основни становища, изразени в теорията, за броя и вида на правоотношенията в задължителното здравно осигуряване. Считаю, че мястото на изложението в този параграф е в глава втора. Сега читателят остава с впечатлението, че има повторение с вече казаното в предходната глава.

Параграф 2 е посветен на осигурителното правоотношение по набирането на средства в задължителното здравно осигуряване. Изложението логически следва теоретичния модел за изследване на правоотношенията – страни, основание за възникване и съдържание. Изградено е понятие за това правоотношение /с.90/, посочен е обекта на правоотношението – здравноосигурителни вноски и информация за осигурители и осигурени лица. Изяснени са страните по правоотношението – НЗОК и осигурител. Заслужава да се отбележи, че е дадено и определение за осигурител в задължителното здравно осигуряване /с.99-100/. Особено полезно за практиката е изясняването на отделните видове осигурители и особеностите им. По отношение на основанието за възникване на правоотношението се приема, че то е осъществяване на ЮФ по чл.34, ал.1 ЗЗО /с.86/. Считаю, че тук би могло да се отдели повече място за обосноваване на това разбиране. Направена е правна характеристика на

правоотношението. То е определено като двустранно /за разлика от господстващото теоретично разбиране за неговия едностранен характер/ и следва да се определи като теоретична новост и научен принос на авторката /вж. и по-долу/.

В параграф 3 се разглеждат правоотношения, които са съпътстващи /подпомагащи/ изпълнението на осигурителното правоотношение по набиране на средства в задължителното здравно осигуряване. Тези правоотношения имат за цел да улеснят изпълнението на задължението на осигурителите за вноски. В тях участват като субекти банки, пощенски оператори и др.. Особено място е отделено на ролята на НАП. Следва да отбележа, че разгледаните в тази част на изложението въпроси не представляват особен интерес за теорията, тъй като имат ясни отговори, и не допринасят съществено за изясняване на основната теза, но може би изложението би било полезно за практиката.

На второто същинско правоотношение – по разходване на средствата по задължителното здравно осигуряване- е посветен параграф 4. В резултат на анализ на правната уредба се извежда определение за това правоотношение /с.173/ и се определя неговата цел – оказване на медицинска помощ при реализиране на осигурен социален риск по задължителното здравно осигуряване. Изяснени са страните по правоотношението – НЗОК и осигуреното лице. Специално внимание заслужава да се обърне на подробния анализ на категориите задължително здравноосигурени лица /би могъл да бъде изключително полезен за правоприлагането/. Добро впечатление прави и разграничението между основанието за осигуряване /чл.33 ЗЗО/ и основанието за възникване на разглежданото правоотношение /с.190-191/. Надлежно са изяснени момента на възникване на правоотношението, както и правата и задълженията на страните. Оценявам високо анализа на трансграничното здравно обслужване – един много съществен и актуален проблем /с.222-225/.

Параграф 5 е посветен на важни за задължителното здравно осигуряване правоотношения, които авторката определя като обуславящи или съпътстващи реализирането на същинското осигурително правоотношение. Първото правоотношение, което е разгледано, е между НЗОК и съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина, което има за предмет определянето на обема на медицинската помощ за съответната година, гарантирана от бюджета на НЗОК. В основата на това правоотношение стои сключването на национални рамкови договори /НРД/. Авторката на с.234 приема, че правоотношението възниква с поставяне на началото на преговори между страните с цел изготвяне на текста на договора, но липсва обосновка на подобно становище /вж.повече по-долу/. Разгледани са и правата и задълженията на страните. Второто правоотношение, което е анализирано, е между изпълнителите на медицинска помощ и РЗОК. За него се приема, че то възниква от сключване на договор между страните. Подробно са изложени двете становища в теорията и практиката за характера на договора – за облигационния му характер и за възприемането му като административен договор. Представена е и богата съдебна практика в подкрепа на едното или другото становище. Според мен, в изложението липсва ясно изразената позиция на автора кое от двете становища подкрепя. В края на този параграф се изразява и разбирането, че между осигурените лица и изпълнителите на медицинска помощ не съществува правоотношение, но представените аргументи не успяха да ме убедят. Позволявам си да отбележа, че изложението в този параграф /за разлика от останалите/ е представено доста схематично, на места тезите не са подкрепени с достатъчно правен анализ, някои от становищата на автора имат декларативен характер.

**В Заключение**то са обобщени основните изводи от изследването.

**2.2.**Изложението в дисертационния труд е добре представено на ясен и точен юридически език. Добросъвестно е проучена и използвана българската и достъпната чуждестранна литература. Становищата на цитираните автори са точно изложени. В редица случаи авторката води коректна полемика, аргументира собствено мнение и застъпва тези, различни от приетите в литературата. Изследвано е детайлно както българското действащо законодателство, но също така и значително по обем чуждестранно законодателство, както и наднационалното законодателство.

**2.3.** Много подробно е изследвана и анализирана съдебната практика и в това отношение усилията на авторката трябва да бъдат подкрепени. Представена е основно практиката на ВАС и на ВКС. Разгледани са и решения на КС. В редица случаи дисертантът основателно критикува изразените в съдебните решения становища и предлага идеи за усъвършенстване на съдебната практика. Заслужава да се отбележи и използване на практиката на съда на ЕО.

### **3. Основни научни приноси:**

3.1. Дисертационният труд е първото самостоятелно изследване на осигурителните правоотношения по задължителното здравно осигуряване. Значителният обем е дал възможност на авторката да „обхване” всички изразени становища в българската правна доктрина и голяма част от становищата в чуждестранната литература, да аргументира подробно изразените от нея тези и надлежно да защити повечето от тях ;

3.2. Най-съществено значение за теорията има основната теза – за съществуването на две същински правоотношения по задължителното здравно осигуряване и други правоотношения, които съпътстват или подпомагат реализирането им /вж. и по-горе/;

3.3. Изграждането на общо понятие за осигурително правоотношение по задължителното здравно осигуряване и неговата правна характеристика /с.66-68/ позволява да се очертаят белезите на същинските правоотношения и да се отграничат от тях други правоотношения, в които участва един от субектите по осигурителните правоотношения;

3.4. Разграничението на осигурителните правоотношения по общественото осигуряване и по задължителното здравно осигуряване /с.73-76/ помага да се очертаят общите белези и спецификите на двете групи осигурителни правоотношения и безспорно има съществено значение за теорията и практиката;

3.5. Дадените определения за същинските осигурителни правоотношения – респ. за правоотношението по набирането на средства за задължителното здравно осигуряване /с.90/ и съответно за правоотношението по разходване на тези средства /с.173/;

3.6. Детайлният анализ и изясняване на: правните белези на НЗОК в качеството ѝ на осигурителен орган /с.91-94/; правното качество „осигурител” /с.98 и следв./; правното качество „осигурено лице” /с.175 и следв./;

3.7. Определянето на момента на възникване и прекратяване на правоотношенията; подробното разглеждане на правата и задълженията на субектите по двете правоотношения /вж. и по-горе/;

3.8. Изразеното разбиране и направеното предложение за установяване на задължение за осигурителя да заплаща осигурителна вноска в случаите на незаконно уволнение /с.121-123/;

3.9. Основателната критика за приложението на чл.103 ЗЗО само към работодателите и предложението санкцията да се отнася до всички осигурители /с.149/;

3.10. Аргументираното становище за необходимостта от диференциране на осигурителните права на осигурените лица в зависимост от участието и приноса им в набирането на средства по задължителното здравно осигуряване;

3.11. Безспорни приноси на дисертанта са и многобройните предложения *de lege ferenda*, повечето от които са надлежно аргументирани и заслужават подкрепа и приемането им би улеснило правоприлагането.

#### **4. Критични бележки:**

4.1. Прави впечатление, че на много места в изложението се цитират или преразказват цели текстове от действащото законодателство /ЗЗО, ДОПК, ЗАНН и др. – вж.напр. с.134-138, с.149 и др./. Подобен подход не допринася за качеството на изследването. Желанието на дисертанта да изясни всички въпроси, до които се „докосва” при анализа, води до разглеждането на такива, които могат да бъдат предпоставени и които нямат съществено значение за осигурителните правоотношения /напр. с.76-78; с.94-96; с.195-196; с.200 и др./. Полезно би било и да се изчистят някои допуснати повторения.;

4.2. Правоотношението по набиране на средства за задължителното здравно осигуряване между НЗОК и осигурителя е определено като двустранно /вж. по-горе/. Аргумент за обосноваване на задължение на осигурителния орган към осигурителя се извежда от чл.73 ДОПК /с.87/, а по-нататък /с.116/ се добавя и чл.68,ал.5 ЗЗО /по-подробно задължението на осигурителния орган е разгледано на с.150-152/. В чл.73 ДОПК е установено задължение за органите и служителите на НАП, но агенцията не е осигурителен орган и това задължение е ирелевантно за разглежданото правоотношение. В чл.68,ал.5 ЗЗО задължението е за служители на НЗОК и то е формулирано много общо - забрана за разпространяване на данни. Дори да приемем, че това е конкретно задължение за осигурителния орган и се отнася до всички осигурители, а не само към работодателя /както е в законовия текст/, то е необходимо авторката да изследва по-подробно изпълнението на подобно задължение на осигурителния орган, включително и доколко то се проявява в практиката и евентуално да се посочат и съдебни решения в подкрепа на изразеното становище;

4.3. Вече отбелязах, че авторката приема /с.234/, че възникването на правоотношението между НЗОК и съсловните организации на лекарите и на лекарите по дентална медицина „е свързано с поставяне на началото на преговорите между страните”. Този юридически факт може да постави в ход процедурата по сключване на НРД, но не може да бъде правопораждащ юридически факт за правоотношението, защото процедурата може да бъде прекратена без да се постигне съгласие между страните и няма да възникнат права и задължения, т.е. няма да има правоотношение. В литературата, а и в практиката, се приема, че правопораждащ юридически факт за това правоотношение е сключен НРД и ако авторката има друго разбиране следва да го аргументира надлежно;

4.4. На с.237 се изтъква, че „основно задължение на съсловните организации, което не е изрично уредено, е задължението за водене на преговори с НЗОК”. Няма и не е нужно да бъде уреждано подобно задължение. Правният интерес от сключване на НРД определя активното поведение на съсловните организации и този интерес е много по-важен и силен фактор, отколкото установяване на юридическо задължение и респективно санкции за неизпълнението му;

4.5. На с.199-202 се разглежда задължението на осигуреното лице по чл.37 ЗЗО

за заплащане на суми на изпълнителите на медицинска помощ. Изразява се мнение, че то трябва да бъде отменено, но към момента задължението съществува. В същото време авторката приема /с.259-261/, че между осигуреното лице и изпълнителите на медицинска помощ не съществува каквото и да е правоотношение /вж.по-горе/. По кое правоотношение тогава е задължението за плащане по чл.37 ЗЗО? Може би de lege ferenda изразената теза би била възможна, но при действащото законодателство ми се струва, че не би могла да бъде защитена.

Бих искал да отбележа, че направените критични бележки не омаловажават високото качество на дисертационния труд. Те имат за цел само да обърнат внимание на авторката върху някои дискуссионни тези и да помогнат за подобряване на изложението.

**III. Авторефератът** точно отразява тезите на дисертанта, научните приноси и практическото значение на работата.

**IV. Научни публикации по темата на дисертацията:** Представени са седем броя отпечатани и приети за печат статии и студии, които отразяват основни части от дисертационния труд. Представени са и две други статии, които са по въпроси, извън темата на дисертацията.

**Уважаеми колеги от научното жури,**  
**Въз основа на изложеното, считам, че представеният дисертационен труд представлява сериозно и задълбочено изследване на една много важна тема в теорията на осигурителното право, която не разработвана досега в дълбочина. Изразените тези в по-голямата си част са добре аргументирани и следва да бъдат споделени. Трудът съдържа достатъчно безспорни научни приноси, които предопределят и високата оценка за качествата на неговия автор и за възможностите му за развитие в науката. Направените в рецензията критични бележки по никакъв начин не поставят под съмнение безспорните достойнства на труда. Спазени са изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България, Правилника за неговото приложение и Правилника за развитие на академичния състав на СУ „Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“.**

**Ето защо считам, че дисертационният труд напълно отговаря на изискванията за придобиване на образователната и научна степен „доктор“ по право. Единствената оценка, която мога да дам, е положителна. Затова с пълна убеденост ще гласувам „за“ присъждане на образователната и научна степен „доктор“ по право на г-жа Атлиана Георгиева Милева. Позволявам се да предложа на членовете на научното жури да гласуват „за“ присъждането ѝ на дисертанта.**

26.07.2016 г.

С уважение:

/Илиан Шотлеков/