



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

София 1000, пл. "Св. Неделя" № 5

тел. 9301 101, факс 981 06 27

Изх. № 11-03-4/02.02.2001г.

До Конституционния съд
на Република България

Становище

от д-р Илко Семерджиев – министър на здравеопазването
по конституционно дело № 18/2000 г.

Уважаеми госпожи и господа конституционни съдии,

Направено е искане от 57 народни представители за установяване на противоконституционността на разпоредбите на чл. 101, ал. 1 и 5, чл. 102, ал. 1 и чл. 104, ал. 1 от Закона за лечебните заведения (обн., ДВ, бр. 62 от 1999 г., доп., бр. 88 от 1999 г., изм., бр. 113 от 1999 г., попр., бр. 114 от 1999 г., изм. и доп., бр. 36 от 2000 г., бр. 65 от 2000 г., бр. 108 от 2000 г.), както и искане за установяване на несъответствие на чл. 109, ал. 1, т. 3 относно думите "след одобрение или по предложение на министъра на здравеопазването" от същия закон с Европейската харта за местно самоуправление (обн. ДВ, бр. 46 от 2000 г.).

С определение от 18.01.2001 г. на Конституционния съд искането е допуснато за разглеждане по същество, а министърът на здравеопазването е конституиран като заинтересована страна.

В искането се съдържат следните твърдения:

I. Разпоредбите на чл. 101, ал. 1 и 5 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) противоречат на чл. 140 от Конституцията и на чл. 21, ал. 1, т. 8 и 9 от Закона за местното самоуправление и местната администрация и чл. 8 във връзка с чл. 2, ал. 1, т. 6 и 9 от Закона за общинската собственост (ЗОС).

II. Разпоредбата на чл. 101, ал. 5 от ЗЛЗ е в противоречие с чл. 17, ал. 5 от Конституцията.

III. Разпоредбата на чл. 102, ал. 1 от ЗЛЗ противоречи по аналогия на чл. 140 и чл. 17, ал. 5 от Конституцията.

IV. Разпоредбата на чл. 104, ал. 1 от ЗЛЗ противоречи на разпоредбите на чл. 7, ал. 2 от ЗОС, на чл. 7, ал. 1 от Закона за държавната собственост (ЗДС) и на Решение № 5/2000 г. по к. д. № 4 от 2000 г. на Конституционния съд.

V. Разпоредбата на чл. 109, ал. 1 от ЗЛЗ е в противоречие с принципите на чл. 4, т. 2 и 4 от Европейската харта за местно самоуправление (ЕХМС).

VI. Актовете на министъра на здравеопазването за преобразуване за общинските здравни заведения са нищожни, с оглед на което и на основание чл. 22, ал. 3 от Закона за Конституционния съд да бъдат обявени за нищожни.

По направените в искането твърдения изразявам следното становище:

I. По искането за обявяване на противоконституционността на чл. 101, ал. 1 и 5 от ЗЛЗ:

1. В петитума на искането е посочено, че се претендира установяване на противоконституционност на цялата разпоредба на чл. 101, ал. 1 от ЗЛЗ. В обстоятелствената част на искането е записано: "Съгласно разпоредбите на чл. 101, ал. 1 от ЗЛЗ всички публични здравни заведения за болнична помощ се преобразуват в еднолични търговски дружества със заповед на министъра на здравеопазването. Отнесена към общинските болници, разпоредбата означава, че министърът неправомерно се е разпоредил с чужда (общинска), а не държавна собственост."

Съгласно чл. 101, ал. 1 от Закона за лечебните заведения съществуващите публични здравни заведения за болнична помощ, диспансери и болничните диагностично-лечебни структури към висшите медицински училища се преобразуват в лечебни заведения - еднолични търговски дружества, със заповед на министъра на здравеопазването в срок до 1 септември 2000 г.

Считам, че искането на народните представители се отнася само до преобразуването на публичните здравни заведения за болнична помощ в лечебни заведения, чийто собственик на капитала е съответния общински съвет.

С оглед на това моля искането за установяването на противоконституционност на чл. 101, ал. 1 от ЗЛЗ да бъде допуснато само по отношение на тези лечебни заведения ("общински болници").

2. Твърдението, че с разпоредбите на чл. 101, ал. 1 и 5 от ЗЛЗ министърът на здравеопазването се е разпоредил с чужда (общинска) собственост, а не с държавна собственост, е неправилно. Това е така, тъй като заповедта за преобразуване на едно здравно заведение в лечебно заведение – еднолично търговско дружество не е акт на разпореждане със собственост и не противоречи на чл. 140 от Конституцията.

Разпоредбите на чл. 101, ал. 1 и 5 от ЗЛЗ са пряко свързани с новия правен режим на лечебните заведения и с промяната на статута на съществуващите здравни заведения, които са заварени от новия ЗЛЗ.

До влизане в сила на Закона за лечебните заведения - 12.07.1999 г., Законът за народното здраве (ЗНЗ) регламентира статута на здравните заведения. Съгласно чл. 1 а, ал. 2 от ЗНЗ (в редакцията от 02.04.1999 г.) медицинската помощ на населението се организира от здравни заведения – публични и частни, и от медицински специалисти на частна медицинска практика. Параграф 2 от Допълнителните разпоредби на ЗНЗ съдържа легална дефиниция на понятието "публични здравни заведения" - това са тези заведения, които се създават от Министерския съвет за нуждите на общественото здравеопазване. На основание чл. 2, ал. 2 от ЗНЗ публично здравно заведение се открива, преобразува и закрива от Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването. Предложението се съгласува с общинския съвет, когато публичното здравно заведение обслужва предимно населението на общината, на чиято територия се намира. Законът за народното здраве не разделя публичните здравни заведения на държавни и общински и не предоставя правомощия на общинския съвет да създава, преобразува или закрива

публични здравни заведения. Това е така, тъй като дейността на публичните здравни заведения е общественозначима и е без значение чия е собствеността, предоставена им за стопанисване и управление. За законодателят водещи са били дейността и нейното финансиране. Създаването, преобразуването и закриването на публичните здравни заведения никога не е било правомощие на органите на местното самоуправление.

Разпоредбите на чл. 101 – 107 от ЗЛЗ са пряко свързани с привеждане на съществуващите публични здравни заведения за извънболнична и болнична помощ в съответствие с изискванията на новия закон, тоест с промяната на статута им – от публични здравни заведения – юридически лица на бюджетна издръжка, те стават лечебни заведения – търговски дружества.

3. Законодателят е възложил не на Министерския съвет, а на конкретно посочен от него друг орган на изпълнителната власт - министъра на здравеопазването с нарочна заповед да преобразува съществуващите публични здравни заведения за болнична и извънболнична помощ по ред и условия, установени в закон (чл. 101 - 104 от ЗЛЗ).

Промяната на статута на публичните здравни заведения, които са създадени от Министерския съвет за нуждите на общественото здравеопазване, не е правомощие на общинския съвет. С разпоредбите на чл. 101 – 104 от ЗЛЗ законодателят е дал правомощия на министъра на здравеопазването, като централен орган на изпълнителната власт, който провежда и отговаря за държавната политика в областта на здравеопазването, да преобразува съществуващите публични здравни заведения в лечебни заведения в срок до 1 март 2000 г. за извънболничната, и до 1 септември 2000 г. за болничната помощ. По този начин законодателят е създал гаранция за единен и еднакъв подход при трансформацията в лечебни заведения на публичните здравни заведения, създадени през годините от Министерския съвет. Министърът на здравеопазването е длъжен в изпълнение на законовите разпоредби да извърши еднократно и своевременно трансформиране на статута на съществуващите на територията на цялата страна публични здравни заведения. Териториалното разположение в страната на лечебните заведения в съответствие с обществените потребности от медицинска помощ е гаранция за реализирането на конституционното право на гражданите на достъпна медицинска помощ.

Делегираната от Народното събрание компетентност на министъра на здравеопазването е силно ограничена. Законодателят точно е определил заведенията, които подлежат на преобразуване – съществуващите публични здравни заведения, както и вида лечебно заведение, в който следва да се преобразуват. Именно в компетентността на министъра на здравеопазването е да установи съответствието на съществуващото публично здравно заведение с въведените нови специфични характеристики и изисквания към лечебните заведения – чл. 16 – 23; чл. 57 - 81 от ЗЛЗ. Законодателят определя и правноорганизационната форма на новите лечебни заведения – еднолични дружества с ограничена отговорност или еднолични акционерни дружества (чл. 101, ал. 1 и чл. 102, ал. 1 от ЗЛЗ).

В хипотезите на чл. 101 – 104 от ЗЛЗ министърът на здравеопазването действа в условията на “обвързана компетентност”, т. е. той не се разпорежда със собственост. В тези случаи министърът само променя статута - преобразува съществуващите публични здравни заведения в лечебни заведения – търговски дружества с общинско имущество като прилага закона при спазване на установената форма и изисквания.

4. Разпоредбите на чл. 101, ал. 1 и 5, чл. 102, ал. 1 и чл. 104, ал. 1 от ЗЛЗ не противоречат на принципите на правовата държава, на местното самоуправление и на защитата на собствеността и поради следното:

а) Съгласно Конституцията самоуправлението се осъществява в рамките на общината, която е основна административно-териториална единица (чл. 136, ал. 1). В решение № 9 на Конституционния съд по к. д. № 6 от 2000 г. е възприето становището, че придавайки на общините качеството на юридическо лице (чл. 136, ал. 3) със свои органи, имущество и бюджет (чл. 140 и чл. 141, ал. 1), Конституцията урежда местното самоуправление като форма на децентрализация на държавната власт с цел повишаване ролята на самоуправляващите се общности при решаване на въпроси от местно значение. В тази насока, тоест "да регулират и управляват в рамките на закона, на тяхна отговорност и в интерес на тяхното население, съществена част от обществените дела" (по израза на чл. 3 от Европейската харта за местно самоуправление) са и правомощията на общинските съвети.

б) В ЗЛЗ императивно е посочен органът, който упражнява и правата на собственост върху капитала на новите лечебни заведения – търговски дружества (чл. 101, ал. 6 от ЗЛЗ). Текстът на чл. 101, ал. 6 от ЗЛЗ кореспондира с чл. 9, ал. 3, т. 1 от закона, който в зависимост от териториалния обхват на обслужваното население определя лечебните заведения за болнична помощ като районни, когато обслужват населението на една или съседни общини. Едва със ЗЛЗ е въведен критерият кои заведения са от местно значение и кои от национално. В зависимост от това законодателят е определил кой да бъде собственик на капитала на лечебните заведения. Общината е едноличен собственик на капитала на всички заведения за извънболнична и болнична помощ, които са от местно значение. В изпълнение на закона във всички заповеди за преобразуване, издадени от министъра на здравеопазването на основание чл. 101, ал. 1 и 6 и чл. 102, ал. 1 от ЗЛЗ, изрично е посочено, че правата на общината като едноличен собственик на капитала на лечебното заведение за извънболнична или болнична помощ се упражняват от съответния общински съвет.

По този начин, защитавайки принципа на местното самоуправление, законодателят е определил общината като едноличен собственик на капитала на тези лечебни заведения, тъй като те ще оказват извънболнична и болнична медицинска помощ на населението, което живее на нейната територия. С вписването на преобразуваните здравни заведения в Търговския регистър общинският съвет ще упражнява правата на общината като едноличен собственик на капитала на съответното лечебно заведение.

в) Прилагането на разпоредбите на чл. 101 и 102 от ЗЛЗ е пряко свързано с гарантираните в чл. 52, ал. 1 от Конституцията права на гражданите - правото на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и правото на безплатно ползване на медицинско обслужване. Тази конституционна разпоредба не е пряко приложима и в нея е указано, че тя ще се прилага при условия и ред, определени със закон. Със Закона за здравното осигуряване, Закона за лечебните заведения, Закона за народното здраве и Закона за съсловните организации на лекарите и стоматолозите са регламентирани основните обществени отношения, засягащи тези конституционни права, като непосредственото осъществяване на правото на медицинска помощ става в лечебните заведения.

С оглед гореизложеното считам, не е нарушена разпоредбата на чл. 140 от Конституцията и посочените текстове от ЗЛЗ не представляват разпореждане с общинска собственост.

II. По искането за обявяване на противоконституционността на чл. 101, ал. 5 от ЗЛЗ:

С разпоредбата на чл. 101, ал. 5 от ЗЛЗ не е извършена национализация в противоречие с чл. 17, ал. 5 от Конституцията.

Съгласно чл. 101, ал. 5 от ЗЛЗ с преобразуването на публичните здравни заведения съгласно приложението в лечебни заведения - акционерни дружества, собствеността върху капитала им се придобива от:

1. държавата и се управлява от министъра на здравеопазването - за 51 на сто от капитала;
2. общините от областта, чието население лечебното заведение обслужва - за 49 на сто от капитала; акционерното участие на общините е пропорционално на населението, живеещо в съответните общини.

В тази хипотеза (чл. 101, ал. 5 от ЗЛЗ) не е налице нито принудително отчуждаване, нито национализация на общинска собственост, а е създадена смесена форма на управление - между държавата и общините, намиращи се на територията на една област.

В чл. 2 от Закона за общинската собственост са посочени кои недвижими имоти са общинска собственост, между които по силата на ал. 1, т. 6 са и обектите на общинската инфраструктура с местно значение, предназначени за здравно обслужване на населението на съответната община. Посочените в приложението към чл. 101, ал. 5 от ЗЛЗ обединени районни (бивши окръжти) болници обслужват населението на съответната област, а не само населението на общината - областен център. Тези лечебни заведения имат статут по чл. 9, ал. 3, т. 2 от ЗЛЗ - областни болници.

Поради тези характеристики на обединените районни болници законодателят е предвидил смесена форма на управление като е определил правно-организационната форма – акционерно дружество. По този начин в управлението на болницата имат участие както министърът на здравеопазването, така и органите на местното самоуправление на населението от цялата област.

С оглед на изложеното твърдението, че с разпоредбата на чл. 101, ал. 5 от ЗЛЗ е извършена национализация на общинската собственост в противоречие с чл. 17, ал. 5 от Конституцията, е неоснователно.

III. По искането за обявяване на противоконституционността на чл. 102, ал. 1 от ЗЛЗ:

Неправилно е твърдението, че с разпоредбата на чл. 102, ал. 1 от ЗЛЗ министърът на здравеопазването се е разпоредил с чужда (общинска) собственост, а не с държавна собственост.

В тази връзка поддържам мотивите, посочени по т. I и II от становището. Като доказателство за това, че не е извършено нито разпореждане, нито национализация с общинска собственост прилагаме съдебни решения за регистрация на лечебните заведения – еднолични търговски дружества в съответните съдилища. В тези актове изрично е записано, че с преобразуването им съответният Общински съвет упражнява правата на едноличен собственик на капитала на лечебните заведения,

31

тоест от момента на съдебната им регистрация Общинският съвет управлява лечебните заведения и може да се разпоредва с тях.

Следва да се има предвид, че в изпълнение на разпоредбите на чл. 101, ал. 1 и чл. 102, ал. 1 от ЗЛЗ министърът на здравеопазването в посочените от закона срокове е издал заповеди за преобразуване. По данни от Районните центрове по здравеопазване това са около 340 лечебни заведения за извънболнична помощ и 140 лечебни заведения за болнична помощ. Те са регистрирани в съответните окръжни съдилища. Лечебните заведения за извънболнична помощ са получили удостоверение от Районните центрове по здравеопазване, а по-голяма част от лечебните заведения за болнична помощ са получили разрешение за осъществяване на лечебна дейност от министъра на здравеопазването. По този начин е завършен процеса на привеждане в съответствие на съществуващите публични здравни заведения с разпоредбите на Закона за лечебните заведения.

IV. По искането за обявяване на противоконституционността на чл. 104, ал. 1 от ЗЛЗ:

Това искане не следва да бъде разгледано от Конституционния съд, тъй като в искането не е посочено на кой текст от Конституцията противоречи разпоредбата на чл. 104, ал. 1 от ЗЛЗ. Твърди се, че тази разпоредба противоречи на разпоредбите на чл. 7, ал. 2 от ЗОС и чл. 7, ал. 1 от ЗДС с оглед на което и на основание чл. 149, ал. 1 от Конституцията във връзка с чл. 12, ал. 1 от Закона за Конституционния съд искането не следва да се разглежда.

Независимо от това считам, че ЗЛЗ е специален по отношение на посочените разпоредби - чл. 7, ал. 2 от ЗОС и чл. 7, ал. 1 от ЗДС.

Придобиването, стопанисването, управлението и разпоредването с недвижимите имоти – общинска собственост се урежда със Закона за общинската собственост, освен ако в специален закон е предвидено друго (чл. 1 от ЗОС). По силата на ЗЛЗ (чл. 104, ал. 1 от ЗЛЗ) с преобразуването на публичните здравни заведения предоставеното за стопанисване и управление движимо и недвижимо имущество – държавна или общинска собственост, включено в балансите на здравните заведения, въз основа на които се преобразуват, преминава в собственост на дружествата.

V. По искането за установяване на несъответствие на чл. 109, ал. 1, т. 3 относно думите “след одобрение или по предложение на министъра на здравеопазването” от същия закон с Европейската харта за местно самоуправление:

Разпоредбата на чл. 109, ал. 1, т. 3 от ЗЛЗ не е в противоречие с принципите на чл. 4, т. 2 и 4 от ЕХМС. Това е видно от текста на чл. 3, т. 1, чл. 4, т. 1 и 3 от ЕХМС. Европейската харта за местно самоуправление също допуска “възлагане на задължения на друга власт съобразено с мащаба и естеството на задачата и изискванията за ефективност и икономия”, а в чл. 3, т.1 и чл. 4, т. 1 и 2 изрично е записано, че правомощията на органите на местното самоуправление са в рамките на закона.

С чл. 29 – 34 от ЗЛЗ е регламентирано планирането и разпределението на териториален принцип на обществения интерес от медицинска помощ, а в чл. 30 от ЗЛЗ е уредено изработването на областни здравни карти, които съгласно чл. 31 съдържат географските граници на здравните райони; вида, броя, дейността и разпределението на лечебните заведения по чл. 29, ал. 1 в областта; броя на лекарите и стоматолозите в извънболничната помощ по специалности. Въз основа на данните

от областните здравни карти се изработва Национална здравна карта, която се утвърждава с решение на Министерския съвет по предложение на министъра на здравеопазването. Това е направено с Решение № 688 на МС от 4.11.1999 г. за утвърждаване на Национална здравна карта на Република България.

С оглед на изложеното по-горе считам, че текстът на чл. 109, ал. 1, т. 3 “решенията за приватизация и всички действия, свързани с приватизационната процедура, се вземат от: общинските съвети след одобрение или по предложение на министъра на здравеопазването - за лечебните заведения с общинско участие, осъществяващи” е в съответствие с националните здравни интереси. Текстът на чл. 109, ал. 1, т. 3 от ЗЛЗ не само, че не е в противоречие с принципите на чл. 4, т. 2 и 4 от ЕХМС, а е в съответствие с тях, тъй като и в двата текста на хартата е посочено, че правомощията на органите на местното самоуправление се определят от закона и могат да бъдат ограничавани само в рамките на закона.

С разпоредбата на чл. 109, ал. 1, т. 3 от ЗЛЗ изпълнителната власт има възможност да провежда национална здравна политика с оглед на достъпност и да охранява интересите на населението в страната и общината.

VI. По искането на основание чл. 22, ал. 3 от Закона за Конституционния съд актовете на министъра на здравеопазването за преобразуване да бъдат обявени за нищожни:

Считам, че направеното искане за обявяване за нищожни актовете на министъра на здравеопазването на основание чл. 22, ал. 3 от Закона за Конституционния съд е недопустимо. Правомощията на Конституционния съд са изчерпателно посочени в чл. 149 от Конституцията. Съгласно чл. 149, ал. 1, т. 2 от Конституцията Конституционният съд се произнася по искане за установяване на противоконституционност на законите и на другите актове на Народното събрание, както и на актовете на президента. Отмяната на актове, издадени от министъра на здравеопазването, не е в компетентността на Конституционния съд.

Актовете на министъра на здравеопазването за преобразуване на съществуващите здравни заведения, които са издадени в изпълнение на ЗЛЗ, не могат да бъдат актове, постановени от некомпетентен орган по смисъла на чл. 22, ал. 3 от Закона за Конституционния съд. Към момента на издаването им министърът на здравеопазването е бил компетентен да ги издаде.

С оглед на това и предвид разпоредбата на чл. 151, ал. 2 от Конституцията моля да не разглеждате направеното искане.

Независимо от горното, смятам че съгласно чл. 125, ал. 2 от Конституцията Върховният административен съд се произнася по спорове за законността на актовете на Министерския съвет и на министрите, както и на други актове, посочени в закона. На основание чл. 125, ал. 2 от Конституцията и чл. 5, ал. 1 от Закона за Върховния административен съд същият е компетентен да се произнесе по направеното искане.

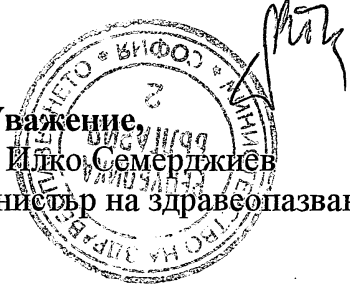
В тази връзка отбелязвам, че с решение № 7208 от 29.11.2000 г. по адм. д. 4432/2000 г. Върховният административен съд, 5-членен състав, е оставил в сила заповед за преобразуване, издадена от министъра на здравеопазването на основание чл. 102, ал. 1 от ЗЛЗ. В същият смисъл е и решение 6419 от 24.10.2000 г. по адм. д. № 2479/2000 г. на Върховният административен съд, III отделение (влязло в сила). Прилагам копия от посочените съдебни решения на ВАС.

Уважаеми госпожи и господа конституционни съдии,

С оглед изложеното до тук моля да отхвърлите искането на народните представители за установяване на противоконституционността на разпоредбите на чл. 101, ал. 1 и 5, чл. 102, ал. 1 и чл. 104, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, както и искането за установяване на несъответствие на чл. 109, ал. 1, т. 3 относно думите “след одобрение или по предложение на министъра на здравеопазването” от същия закон с Европейската харта за местно самоуправление.

Приложения:

- 1. решения № 7208 от 29.11.2000 г. и 6419 от 24.10.2000 г. на ВАС;
- 2. 480 бр. съдебни решения за вписване в Търговския регистър на преобразуваните здравни заведения.


С Уважение,
Д-р Илко Семърджиев
Министър на здравеопазването