

Изх. № ... / 10.1.2025 г.

**ДО  
КОНСТИТУЦИОНЕН СЪД  
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**СТ А Н О В И Щ Е**

**ОТ  
НАЦИОНАЛНАТА АСОЦИАЦИЯ НА  
РАБОТОДАТЕЛИТЕ ОТ ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В  
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
ПО КОНСТИТУЦИОННО ДЕЛО № 32/2024 г.**

**УВАЖАЕМИ КОНСТИТУЦИОННИ СЪДИИ,**

С Определение от 10 декември 2024 г. по к.д. № 32/2024 г. Конституционният съд е допуснал за разглеждане по същество искането на тричленен състав на Върховния административен съд на Република България за установяване на противоконституционност на разпоредбите на чл. 55, ал. 2, т. 3б и 3в от Закона за здравното осигуряване (Обн. ДВ, бр. 70/1998 г., посл. изм. и доп., ДВ, бр. 85/2024 г.) Със същото определение Националната асоциация на работодателите от здравеопазването в Република България е конституирана като заинтересувана страна по делото, като е даден 30-дневен срок за представяне на становище.

Мотивите на ВАС са свързани с нарушаване на принципа на правовата държава и изискването за ясни и непротиворечиви нормативни актове, както и с разграничаването на стопанската дейност на болниците от управлението на националната здравна система. Изразено е и мнение, че определянето на заплатите чрез ЗЗО нарушава принципите на конкуренция и свободно движение на работна сила в рамките на ЕС.

Националната асоциация на работодателите от здравеопазването в Република България споделя изцяло мотивите изложени в искането на вносителите.

В допълнение изразяваме следното становище:

По отношение на чл. 55, ал. 2, т. 3б от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО):

С изменение на ЗЗО (ДВ, бр. 13 от 2023 г., в сила от 07.02.2023 г.) бяха приети изменения и допълнения на чл. 55, ал. 2, като се създаде нова точка 3б, предвиждаща задължение основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ в изпълнение на договори с НЗОК, да са не са по-малко благоприятни от предвидените в колективен трудов договор в отрасъл "Здравеопазване".

Смятаме, че нормата на чл. 55, ал. 2, т. 36 нарушава принципите на правна сигурност, правна предвидимост и непротиворечивост на нормативните актове. Тя е в противоречие и с действащи за България международни актове и европейско законодателство.

**Мотиви:**

I. Съгласно ЗЗО, задължителното здравно осигуряване е дейност по управление и разходване на средствата от задължителни здравноосигурителни вноски за закупуване на здравни дейности, което се осъществява от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и от нейните териториални поделения - районни здравноосигурителни каси (РЗОК). **НЗОК закупува от изпълнителите на медицинска помощ здравни дейности**, определени по вид, обем, цена и съответстващи на критерии за качество и достъпност, в съответствие с изискванията заложи в ЗЗО.

Същевременно, съгласно чл. 6, ал. 6 на Закона за лечебните заведения, „държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексните онкологични центрове прилагат и **стандарты за финансова дейност**, утвърдени с наредба на министъра на здравеопазването, които включват и **правила за определяне размера на трудовите възнаграждения на медицинския персонал, изготвени в съответствие с изискванията на чл. 247, ал. 2 от Кодекса на труда.**“

Тази норма е доразвита в Наредба № 5 от 17 юни 2019 г. за утвърждаване на стандарти за финансова дейност, прилагани от държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексни онкологични центрове (Обн. ДВ. бр.51 от 28 Юни 2019г.). Съгласно чл. 27 на Наредбата:

„Средствата за работна заплата за съответния период се определят в зависимост от:

1. приходите и разходите от дейността и финансовите резултати по прогнозни данни за съответния период и/или бизнес програмата на дружеството;
2. числеността на персонала - общо, по структурни звена и по длъжности;
3. договорените размери на основните заплати по длъжности в колективните трудови договори или определени във вътрешни актове и на допълнителните възнаграждения, определени в Кодекса на труда и в други нормативни актове;
4. текущите разходи за дейността;
5. размера на просрочените задължения и плана за тяхното погасяване.“

Прилагането на чл. 55, ал. 2, т. 36 може да доведе до обективна невъзможност за спазване на изискванията на чл. 6, ал. 6 на Закона за лечебните заведения, доколкото договорените възнаграждения в отраслов колективен трудов договор, по който лечебно заведение не е страна и не е било представено в преговорите, могат чувствително да надхвърлят наличните средства за работна заплата, в съответствие с утвърдените стандарти за финансова дейност.

**II. Нормата на чл. 55, ал. 2, т. 36 противоречи на международни актове, по които Р България е страна, както и на европейско законодателство.**

Като член на Международната организация на труда, България е ратифицирала Конвенция № 87 за синдикалната свобода и закрилата на правото на синдикално организиране, 1948 г. (В сила за България от 8.06.1960 г. Издадена от Министерството на труда и социалните грижи, обн., бр. 35 от 2.05.1997 г.) и Конвенция № 98 за правото на организиране и на колективно договаряне, 1949 г. (в сила за България от 8.06.1960 г. Издадена от Министерството на труда и социалните грижи, обн., ДВ, бр. 35 от 2.05.1997 г.)

Съгласно Конвенция № 87, трудещите се и **работодателите**, без каквато и да е разлика и без предварително разрешение, **имат правото да образуват организации по свой избор, както и да се присъединяват към тези организации при единственото условие да се съобразяват с техните устави.** Организациите на трудещите се и на работодателите имат право да образуват и да се присъединяват към федерации и конфедерации и всяка организация, федерация или конфедерация има право да се присъединява към международни организации на трудещите се и на работодателите. Съгласно Конвенция № 98, когато е необходимо, се вземат подходящи мерки, съответстващи на националните условия, за да се поощри и съдейства за най-пълното развитие и използване на **процедурите за доброволно провеждане на преговори за сключване на колективни трудови договори** между работодателите и организациите на работодателите, от една страна, и организациите на трудещите се, от друга, с цел да се уредят по този начин условията на труда.

Съгласно Директива (ЕС) 2022/2041 на Европейския парламент и на Съвета от 19 октомври 2022 година относно адекватните минимални работни заплати в Европейския съюз, „**колективно договаряне**“ означава всички преговори, провеждани съгласно националното право и практика във всяка държава членка между работодател, група работодатели или една или повече организации на работодатели, от една страна, и една или повече синдикални организации, от друга страна, за определяне на условията на труд и заетост, а „**колективен трудов договор**“ означава писмено споразумение относно разпоредбите за условията на труд и заетост, **сключено от социалните партньори, които имат правомощията да преговарят** съответно от името на работниците и работодателите съгласно националното право и практика, включително колективните трудови договори, които са обявени за общоприложими.

С цел да се увеличи обхватът на колективното договаряне и да се улесни **упражняването на правото на колективно договаряне** за определяне на работните заплати, с директивата се възлага задължение за държавите членки с участието на социалните партньори и в съответствие с националното право и практика да:

а) насърчават конструктивни, съдържателни и подкрепени с информация преговори между социалните партньори относно работните заплати на равни начала, при които и двете страни имат достъп до подходяща информация, за да изпълняват своите функции по отношение на колективното договаряне за определяне на работните заплати;

б) по целесъобразност предприемат мерки – с цел насърчаване на колективното договаряне за определяне на работните заплати – за защита на синдикалните организации и организациите на работодателите, участващи или желаещи да участват

в колективно договаряне, от всякаква намеса от другата страна или от представители или членове на другата страна в тяхното установяване, функциониране или управление.

В този смисъл е и Препоръката на Съвета от 12 юни 2023 година относно укрепването на социалния диалог в Европейския съюз<sup>1</sup>, в която се препоръчва на държавите членки, в съответствие с националното право и/или практика, след консултации и в тясно сътрудничество със социалните партньори, при зачитане на тяхната автономност **да гарантират благоприятна среда за двустранен и тристранен социален диалог, включително колективно договаряне, в публичния и частния сектор на всички равнища, в която се зачитат основните права на свобода на сдружаване и на колективно договаряне.**

III. В националното законодателство, колективното трудово договаряне е уредено в Кодекса на труда (чл. 50 – чл. 60). Следва да обърнем внимание, че **колективните трудови договори**, в т.ч. на ниво бранш или отрасъл имат **действие единствено спрямо страните по тях**<sup>2</sup> и членуващите в тях предприятия/работници и служители. **Разпростиране на колективен трудов договор** или на отделни негови клаузи във всички предприятия от отрасъла или бранша се извършва по специална процедура, регламентирана в чл. 51б, ал. 4 на Кодекса на труда. Като абсолютна предпоставка се изисква наличието на **общо искане на страните по колективния трудов договор**, сключен на отраслово или браншово равнище. Министърът на труда и социалната политика може да разпростре прилагането на договора или на отделни негови клаузи във всички предприятия от отрасъла или бранша едва **след изразено писмено съгласие от всички организации на работниците и служителите и на работодателите, признати за представителни на национално равнище.**

Нормата на чл. 55, ал. 2, т. 3б на практика предвижда нов ред за законово разпростиране на договорен отраслов КТД, без съгласието на страните, без изразено писмено съгласие от всички организации на работниците и служителите и на работодателите, признати за представителни на национално равнище и без анализ на ефектите от прилагането върху територията на цялата страна, собствеността (общинска, държавна, частна) и икономическото и финансово състояние на лечебното заведение. В допълнение, с НРД на регионалните здравноосигурителни каси е предоставено правомощието да налагат „финансова неустойка“ в размер от 200 до 500 лв. за всеки отделен случай.

Подобна законодателна уредба нарушава правото на сдружаване, правото на колективно договаряне и доброволността на преговорния процес за сключване на колективен трудов договор, като на практика създава неблагоприятни условия за водене на преговори, с оглед негативните последици и административната намеса при изпълнение на постигнатите договорености по отношение на страни, които не са участвали в преговорния процес.

Предвид тревожното финансово състояние на редица общински и държавни лечебни заведения, прилагането на подобна норма влече риск от „самозакриване“ на

---

<sup>1</sup> (C/2023/1389)

<sup>2</sup> Съгласно Кодекса на труда и препоръка 91 на Международната организация на труда, свързана с Колективните трудови договори (R091 - Collective Agreements Recommendation, 1951 (No. 91))

лечебни заведения, допълнително намаляване на разполагаемия финансов ресурс за задържане и стимулиране на наетите в тях, както и до негативни социални ефекти върху местната общност, разчитаща на достъп до здравна услуга. Наложените по този начин увеличени разходи за заплати изчерпват средства, предназначени за други жизненоважни аспекти на здравеопазването, като закупуване на медицинско оборудване и консумативи, поддръжка на болнична инфраструктура, финансиране на изследвания и иновации в медицината, покриване на разходи за лекарства и лечение на пациенти.

Държавата следва да стимулира работодателите и синдикатите да преговарят и да постигат взаимноизгодни споразумения, гарантиращи по-добри условия на труд, но и развитие на предприятията, а не излагането им на риск от фалит. Постигането на по-висок минимален стандарт на работниците, разбира се, е желана цел и задължение на държавата съгласно чл. 48, ал. 5 от Конституцията, което обаче е недопустимо да се постига силово чрез механизмите на здравното осигуряване (за работниците в сектор здравеопазване) за сметка на поетото от държавата задължение за гарантиране на достъпна медицинска помощ.

Увеличаването на размера на основните заплати трябва да е естествен резултат от извършените промени в организацията, структурирането и финансирането на здравноосигурителната система.

По отношение на чл. 55, ал. 2, т. 3в от Закона за здравното осигуряване:

Нормата на чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО въвежда изискването НРД да съдържа методика за финансиране осигуряването на медицински персонал в лечебни заведения, които извършват медицински дейности в населени места в труднодостъпни и/или отдалечени райони или единствени изпълняват съответната дейност на територията на общината, както и в лечебните заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО.

Съгласно чл. 52, ал. 2 от Конституцията здравеопазването на гражданите се финансира от държавния бюджет, от работодателите, от лични и колективни осигурителни вноски и от други източници при условия и по ред, определени със закон. Законът за здравното осигуряване урежда, че задължителното здравно осигуряване предоставя **пакет от здравни дейности**, гарантиран от бюджета на НЗОК. Това означава, че е **недопустимо финансирането с конституционно определени за друга цел средства да се пренасочва и разходва за други дейности, както предлага разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО.**

Нещо повече, един от принципите на осигурителната дейност и целевото използване на средствата от осигурителни вноски е да се заплаща само за извършена дейност на изпълнителите (оказана медицинска помощ на задължително здравноосигурени лица).

Наемането и заплащането на трудовите възнаграждения на медицинския персонал категорично не е здравна дейност. Ето защо не можем да се съгласим с практиката средства от бюджета на Касата (от предвидените в болничната медицинска помощ) да се използват за заплащане на трудови възнаграждения отделно от закупените здравни дейности. Това са разходи, влизащи в себестойността на медицинските услуги, които следва да се заплащат от НЗОК.

Заплащането на дейността по наемане и заплащане на трудовите възнаграждения на медицинския персонал за определени категории заведения е част от социалната политика на държавата и следва да се осигурява от държавния бюджет. Разходването на средства от бюджета на НЗОК за подобни цели може да доведе до напрежение и конфликти, особено ако се стигне до недостиг на средства за финансиране на здравната система поради завишени разходи за заплати. Нарушава се принципът на солидарност, на който се основава здравното осигуряване.

Отделно, по отношение на категориите заведения, на които са предоставени тези права, законът дава възможност за произволно тълкуване на понятието „отдалечени райони“, тъй като няма ясно регламентирани критерии за посочения тип райони и предполага злоупотреби при прилагането на нормата. В този смисъл е засегнат и друг принцип на задължителното здравно осигуряване - принципът на равнопоставеност на изпълнителите на медицинска помощ при сключване на договори с РЗОК. Известно е, че лечебните заведения са търговски дружества, което ги прави конкуренти на пазара на медицински услуги. Финансирането на немедицински дейности от бюджета на НЗОК на приоритетни лечебни заведения, по неясни критерии, ги поставя в по-благоприятно положение в сравнение с останалите и има за последица ограничаване правото на конкуренция между болничните заведения, и свързаните с това последици – снижаване качеството на медицинските услуги, отнемане стимулите за създаване на конкурентни предимства чрез осигуряване на съвременна медицинска апаратура и привличане на висококвалифициран медицински персонал. Като цяло това рефлектира неблагоприятно върху пациентите и върху здравеопазването в национален мащаб.

В заключение, Националната асоциация на работодателите от здравеопазването в Република България изразява становище, че искането на тричленен състав на Върховния административен съд на Република България за установяване на противоконституционност на разпоредбите на чл. 55, ал. 2, т. 3б и т. 3в от Закона за здравното осигуряване (Обн. ДВ, бр. 70/1998 г., посл. изм. и доп., ДВ, бр. 66/2023 г.) е основателно, поради което следва да бъде уважено от Конституционния съд.

**С УВАЖЕНИЕ,**  
**ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС**  
**ДОЦ. Д-Р ДИМИТЪР ДИМИТРОВ Д.М.**

