



Tel.: + 359 2 954 11 69; e-mail: blsus@blsbg.com

КОНСТИТУЦИОНЕН СЪД

Бх. № 13 К1

Дата 09.01.25г.

До

**КОНСТИТУЦИОННИЯ СЪД
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

к. д. № 32/2024г. по описа на
Конституционния съд на Република
България

СТ А Н О В И Щ Е

От

д-р Николай Брънзалов, в качеството си на
председател на Управителния съвет на
БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ, с код по
БУЛСТАТ 121855943, със седалище и адрес на
управление: гр. София 1606, район „Красно
село“, ул. „Доспат“ № 2

Относно: Становище по чл. 20а, ал. 2 от
ПОДКС по к.д. № 32/2024 по описа на КС

УВАЖАЕМИ КОНСТИТУЦИОННИ СЪДИИ,

Конституционно дело № 32/2024г. е образувано по искане на тричленен състав на Върховния административен съд 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 от 1998г., посл. изм. и доп. бр. 85 от 2024г.) (ЗЗО). Със свое Определение от 10.12.2024г. Конституционният съд е допуснал разглеждането на искането по същество.

Във връзка с Определение от 10.12.2024г. на Конституционния съд по к. д. № 32/2024г. и на основание чл. 20а, ал. 2 от Правилника за организация и дейността на

Конституционния съд, представям на Вашето внимание становище по направеното искане, предмет на образуваното конституционно дело № 32/2024г.

Съгласно чл. 52 от Конституцията на Република България гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон. 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.

Съгласно чл. 53 от Закона за здравното осигуряване („ЗЗО“) за осъществяване на дейностите, предвидени в ЗЗО, НЗОК и Българският лекарски съюз приемат чрез подписване Национален рамков договор за медицинските дейности. Ежегодно Националната здравноосигурителна каса и Българският лекарски съюз, съответно Българският зъболекарски съюз, предоговарят чрез подписване на анекс съответния национален рамков договор в частта по чл. 55, ал. 2, т. 3а и 6б, а в останалата част националните рамкови договори се предоговарят при необходимост или по искане на всяка една от страните в срока по ал. 2.

В чл. 55, ал. 2 от ЗЗО е нормативно регламентирано какво е съдържанието на Националния рамков договор, като съгласно чл. 55, ал. 2, т. 3б от ЗЗО Националният рамков договор съдържа *„изисквания относно основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ в изпълнение на договори с НЗОК, които са не по-малко благоприятни от предвидените в колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване““*.

Нормативната разпоредба на чл. 397 от НРД 2023-2025 предвижда:

„Чл. 397. (1) Основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ в изпълнение на договори с НЗОК, не следва да бъдат по-малко благоприятни от предвидените в действащия колективен трудов договор в отрасъл "Здравеопазване".

(2) Лечебните заведения за болнична помощ, сключили договор с НЗОК, следва да приведат основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти в

съответствие с определените такива в действащия колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“.

(3) Съотношението между максималното и минималното брутно трудово възнаграждение на медицинските специалисти в лечебните заведения, изпълнители на болнична медицинска помощ, е не повече от 10 към 1. Брутното трудово възнаграждение се формира като сума от основното трудово възнаграждение и всички допълнителни възнаграждения на изпълнителите на болнична медицинска помощ за работа по дейности, финансирани с публични средства. Проверките се правят при условия и ред, определен от Министерството на здравеопазването и по предложение на министъра на здравеопазването и управителя на НЗОК.

(4) Лечебните заведения за болнична помощ, сключили договор с НЗОК, следва да изпълняват условията по ал. 2 и 3 в срок до 6 месеца от влизане в сила на този договор.“

От друга страна, в чл. 55, ал. 2, т. 3в (нова - ДВ, бр. 13 от 2023 г., в сила от 07.02.2023 г.) от ЗЗО е предвидено, че Националният рамков договор съдържа „методика за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО“.

Актуалният текст на разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3в (изм. - ДВ, бр. 106 от 2023 г., в сила от 01.01.2024 г.) от ЗЗО предвижда, че Националният рамков договор съдържа „методика за финансиране осигуряването на медицински персонал във:

а) лечебни заведения, които извършват медицински дейности в населени места в труднодостъпни и/или отдалечени райони или единствени изпълняват съответната дейност на територията на общината, с изключение на лечебните заведения по чл. 106а, ал. 5б от Закона за лечебните заведения;

б) лечебните заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а;“

Нормативната разпоредба на чл. 398 от НРД 2023-2025 предвижда:

Стара редакция:

„Чл. 398. (1) Националната здравноосигурителна каса финансира осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения - изпълнители на БМП, които извършват

медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината.

(2) Разпределението на средствата за финансиране по ал. 1 се осъществява по обективни критерии, регламентирани в настоящата методика по този раздел.

(3) Средствата за финансиране по ал. 1 са в рамките на здравноосигурителните плащания по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.7 ЗБНЗОК за 2023 г.

(4) Средствата за финансиране по ал. 3 се разпределят по месеци за периода месец септември - ноември 2023 г., в размер на 2 000 хил. лв.“

Нова редакция (изм. - ДВ, бр. 17 от 2024 г.):

„Чл. 398. (1) Националната здравноосигурителна каса финансира осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения – изпълнители на БМП, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО.

(2) Разпределението на средствата за финансиране по ал. 1 се осъществява по обективни критерии, регламентирани в настоящата методика по този раздел и в наредбата по чл. 81, ал. 3 от Закона за здравето (ЗЗ) за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ.

(3) Средствата за финансиране по ал. 1 са в рамките на здравноосигурителните плащания по чл. 1, ал. 2, ред 1.1.3.7 от ЗБНЗОК 2024 г., като:

– 30 000 хил. лв. по ред 1.1.3.7.1 са за лечебни заведения, които извършват медицинска дейност в населени места в труднодостъпни и отдалечени райони или единствени изпълняват съответната дейност на територията на общината, с изключение на лечебни заведения по чл. 106а, ал. 5б от ЗЛЗ, и

– 30 000 хил. лв. по ред 1.1.3.7.2 са за изпълнители на болнична медицинска помощ, определени по критерии от наредбата по чл. 81, ал. 3 от ЗЗ за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ.

(4) Средствата за финансиране по ал. 3, по ред 1.1.3.7.1 и ред 1.1.3.7.2 се разпределят по месеци за периода на заплащане – месец януари – декември 2024 г. (дейност месец декември 2023 г. – ноември 2024 г.), и се определят в размер на по 2500 хил. лв. на месец.“

Нормативните разпоредби на чл. 392 и чл. 374, ал. 1, т. 6 НРД 2023-2025 предвиждат:

Чл. 392. (1) Изпълнителят на БМП има право на заплащане по чл. 374, ал. 1, т. 6, когато лечебното заведение отговаря на критериите на методика за осигуряване на медицинския персонал в лечебни заведения - изпълнители на БМП, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината.

(2) Месечните суми по ал. 1, заплащани от НЗОК за всеки изпълнител на БМП, се определят по ред и начин, посочени в методиката по ал. 1.

(3) Месечната сума по ал. 2 се включва в месечното известие по чл. 405 срещу позиция ВМР-55-2-3v-ZZO „Заплащане по методика по чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО“.

Чл. 374. (1) Националната здравноосигурителна каса закупува договорената и извършената дейност от изпълнителите на БМП от обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 9 от 2019 г., както следва:

б. за осигуряване на медицинския персонал в лечебни заведения - изпълнители на БМП, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО.“

Следа да се отчете особеният правен статут, както на БЛС, така и на НЗОК. Видно от чл. 1, ал. 1 от ЗСОЛЛДМ със закона се урежда устройството, организацията и дейността на съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина, условията за упражняване на лекарската и денталната професия и отговорността за нарушаване на професионалната етика, а правния статут на НЗОК е установен в чл. 6, ал. 1 от ЗЗО, където е регламентирано качеството ѝ на юридическо лице по силата на закон, и предмета ѝ на дейност, който се състои в осъществяване на задължителното здравно осигуряване. Единствено НЗОК и БЛС по силата на закона договарят условията и реда за отпускане и заплащане на медицинските дейности по реда на ЗЗО. Нормативно определения правен статут, обем и вид на предмета на дейност на НЗОК, я характеризирани като държавен орган, на който са възложени властнически правомощия във връзка с регулирането на обществените отношения по здравното осигуряване на населението и провеждането на държавната политика в тази област.

Като се отчете особеното правно положение на НЗОК като орган за осъществяване на задължителното здравно осигуряване (чл. 6, ал. 1 от ЗЗО) и характерът на отношенията, които регулират договорите с касата, следва, че НЗОК действа като орган на власт когато упражнява санкционни правомощия за неизпълнение на договора¹. От друга страна като договорен партньор, БЛС представлява членовете на организацията, като участва в изготвянето, приемането и подписването на Национален рамков договор за медицинските дейности по чл. 53, ал. 1 от ЗЗО, както и участва в предоговарянето и подписването на анекси по чл. 53, ал. 2 и 3 от ЗЗО.

Оспорените разпореди имат императивен характер от една страна, поради тяхното съответствие с разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3б и 3в от ЗЗО, така и поради финансовата ангажираност на НЗОК. Нормите са приети в интерес на цялото общество и гарантира достойно заплащане и баланс в доходите на медицинските служители и правата на осигурените лица. С тях се създава нормативно задължение за лечебните заведения да спазват задължителните стандарти, при определяне на възнагражденията на медицинските специалисти.

НЗОК има за задача разпределението, преразпределението и разходването на националния доход и контрола върху тези дейности и го прави с помощта на властническо-императивния метод. Именно поради това се въвеждат тези императивни правни норми. Императивността на правните норми идва и от техния процесуално правен характер. Всяка финансово-правна норма е императивна по своя характер.

От друга страна, Националната здравноосигурителна каса е само един от възможните източници за финансиране на лечебните заведения. Съгласно чл. 96 от Закона за лечебните заведения („ЗЛЗ“) *„източници за финансиране на лечебните заведения могат да бъдат:*

- 1. Националната здравноосигурителна каса;*
- 2. държавният и общинските бюджети;*
- 3. застрахователи, лицензирани по раздел II, буква "А", т. 2 или т. 1 и 2 от приложение № 1 към Кодекса за застраховането;*
- 4. местни и чуждестранни юридически и физически лица.“*

¹ ТП на ВАС № 5/2007 г.

Съгласно чл. 97 от ЗЛЗ „приходите на лечебното заведение се формират чрез постъпления от:

1. договори за оказана медицинска помощ;
2. директни плащания от физически и юридически лица, както и по чл. 37, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване;
3. възстановяване на направени разходи от трета страна;
4. целеви субсидии от държавния бюджет, когато това е предвидено със Закона за държавния бюджет;
5. целеви субсидии от общинските бюджети, когато това е предвидено в тях;
6. отдаване под наем на оборудване, помещения и площи съгласно действащото законодателство;
7. дарения, завещания, помощи и други източници.“

Като в чл. 98, ал. 1 от ЗЛЗ е предвидено, че „в случаите, когато медицинските услуги не се оказват по договор с Националната здравноосигурителна каса и не се предоставят по реда на чл. 82 от Закона за здравето, лечебните заведения формират цена“.

Съгласно чл. 52, ал. 1 и ал. 2 от Конституцията на Република България гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон, като 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.

В Решение № 2/22.02.2007 г. на Конституционния съд постановено по к. д. № 12/2006 г., е дадено тълкуване на разпоредбата на чл. 52, ал. 1 от Конституцията, съобразно което „Правото по чл. 52, ал. 1 от Конституцията е от категорията социални права. Типично за тях е, че не са универсални, отнасящи се до всички граждани (закрила на жената майка; на децата, останали без грижа; на стари хора без близки, а в нашия случай само за нуждаещите се от здравна помощ). Друго характерно за тях е, че не се ползват с пряка съдебна защита. Затова трябва да се приеме, че не става дума за право от класически тип. Тази характеристика на правата по необходимост налага държавна

намеса.“. Това е причината самата Конституция да посочва, че здравното осигуряване и въобще медицинската помощ се осъществяват по ред, определен в закон.

Съгласно чл. 2, ал. 1 от ЗЗО задължителното здравно осигуряване представлява пакет от здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК. По силата на чл. 1, ал. 2 от ЗЗО целево формираните средства се разходват за закупуването на здравни дейности, услуги и заплащане на стоки, предвидени в закона, националните рамкови договори и застрахователните договори. Законът гарантира на здравноосигуреното лице право на избор по отношение изпълнителя на медицинската помощ, съобразно чл. 4, ал. 1 от ЗЗО. Целта на законодателя при въвеждането на чл. 55, ал. 2, т. 3б и 3в от ЗЗО е именно гарантиране на населението на достъпно медицинско обслужване.

От една страна, това се постига като в лечебните заведения се осигури наличен и качествен обслужващ персонал, за което са въведени изисквания относно основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти, работещи в лечебни заведения за болнична помощ. От друга страна, в страната съществуват лечебни заведения за болнична медицинска помощ, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО, които заемат съществена роля при здравното обслужване на населението в района, в който се намират, поради липсата на други лечебни заведения и осигуряването на достъпна медицинска помощ. Именно затова от изключителна важност е да се гарантира обезпечеността на медицинския персонал на тези лечебни заведения, което се постига с методика за финансиране осигуряване на медицински персонал по чл. 398 от НРД 2023-2025, вр. чл. 55, ал. 2 т. 3в от ЗЗО. Неизменна част от системата на здравеопазването са медицинските специалисти, които чрез своята професия през лечебните заведения осигуряват медицинското обслужване на населението, респективно тяхното здравно осигуряване.

В Решение № 2/22.02.2007 г. на Конституционния съд, постановено по к. дело № 12/2006 г., изрично е предвидено, че: „Касата е юридическо лице, създадено със специален закон. За нея няма предвидени граници за платежоспособност, правила за преобразуване, прекратяване, ликвидация и обявяване в несъстоятелност, не може да притежава акции в лечебни заведения. Тя не реализира печалба, а извършва дейност по осъществяване на здравното осигуряване и определяне на медицинската помощ в

рамките на събраните суми от осигурените и отпуснатите субсидии. Очевидно тази дейност не е стопанска по смисъла на чл. 19, ал. 2 от Конституцията.“

Предвиденото в Конституцията право на здравно осигуряване, гарантиращо на гражданите достъпна медицинска помощ, както и правото на безплатно ползване на медицинско обслужване, са основни права, поради което принципите на чл. 19, ал. 1 и 2 от Конституцията, гарантиращи правото на всички граждани и юридически лица на еднакви правни условия за стопанска дейност, не са им противопоставими, доколкото не са абсолютни. Последните търпят държавно регулиране чрез законодателно ограничаване в какъвто смисъл Конституционният съд вече се произнасял в своите решения². По тази причина Конституционният съд е приел, че дейността на НЗОК не е стопанска по смисъла на чл. 19, ал. 2 от Конституцията. В този смисъл не е спорно, че икономиката на страната се основава на свободната стопанска инициатива, съобразно чл. 19, ал. 1 от Конституцията, както и че стопанската дейност на юридическите лица следва да се закриля от закона - чл. 19, ал. 3 от Конституцията, но тук следва да се отчете и обстоятелството, че социалната функция на държавата се поставя на по-преден план пред търговския интерес. Освен това, в правомощие на държавата е да осъществява контрол върху всички здравни заведения, както и върху производството на лекарствени средства, биопрепарати и медицинска техника и върху търговията с тях, съобразно - чл. 52, ал. 5 от Конституцията.

Съгласно чл. 4, ал. 1 от Конституцията Република България е правова държава, като тя се управлява според Конституцията и законите на страната. Съгласно практиката на Конституционния съд³ принципът на правовата държава изисква от законодателя да бъде последователен и предвидим, да не допуска създаването на взаимноизключваща се правна уредба. Гарантирането на правната сигурност е в основата при приеманите от законодателя - зачитане придобитите от гражданите и юридическите лица съгласно закона права, както и да не ги променя в полза на държавата и във вреда на гражданите и юридическите лица⁴. При съставянето на законите в правовата държава законодателят трябва да търси решения, които да задоволяват справедливия интерес⁵ в рамките на

² Решение № 6 от 1997 г. по к. д. № 32 от 1996 г. - ДВ, бр. 21 от 1997 г., Решение № 18 от 1997 г. по к. д. № 12 от 1997 г. - ДВ, бр. 110 от 1997 г.

³ Решение № 5 от 2000 г. по к. д. № 4 от 2000 г.; Решение № 9 от 1994 г. по к. д. № Ц от 1994 г.

⁴ Решение № 7 от 2001 г. по к. д. № 10 от 2001 г.

⁵ Преамбюла на Конституцията и Решение № 1 от 2005 г. по к. д. № 8 от 2004 г.

модела, който Конституцията задава, а не инцидентно или под влияние на случайни фактори да въвежда рестрикции и да установява привилегии, нито да предоставя права, които не могат да бъдат упражнявани. Освен това, в правовата държава подобните случаи трябва да се третират еднотипно и да не се допуска диференциация в законодателните разрешения по чужди на Конституцията критерии.

С оглед на горното, Български лекарски съюз категорично счита, че разпоредбите на чл. 55, ал. 2, т. 3б и 3в от ЗЗО не противоречат чл. 4, ал. 1, чл. 19, ал. 1 и ал. 3 и чл. 52, ал. 1 и ал. 2 от Конституцията на Република България.

гр. София
09.01.2025г.

С уважение: _____

Д-Р НИКОЛАЙ БРЪНЗАЛОВ
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС

