

ДО КОНСТИТУЦИОННИЯ СЪД
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
Бул. Дондуков № 1 , 1549 София,
България

КОНСТИТУЦИОНЕН СЪД

СТАНОВИЩЕ
от

Бх. № 10 К1
Дата 08.01.25 г.

Националното сдружение на частните болници ЕИК 176542129, със седалище и адрес на управление: гр. София, район Сердика, Дондуков № 115А, ет. 3, ап. 18, представлявано от Красимир Грудев – Председател на Управителния съвет

чрез

адвокат Силвия Николаева Величкова, регистрирана в Адвокатска колегия – Благоевград, с ЛН при ВАС № 1700061627, съдебен адрес: гр. София, п.к. 1000, , ул. „Съборна“ № 14; имейл: silviq.nb@abv.bg

Относно: Искане за установяване на противоконституционност на чл. 55, ал. 2, т. 3 „б“ и 3 „в“ от ЗЗО във връзка с чл. 374, ал.1, т. 6, чл. 392, чл. 397 и чл. 398 от НРД за МД и също така установяване на противоречие по отношение на чл. 19, ал. 3 от КРБ и чл.107 от ДФЕС.

По конституционно дело № 32 от 2024 год.

По ваше определение от 10.12.2024 год.

Уважаеми Конституционни съдии,

Във връзка с ваше искане от 10.12.2024 год. , изразяваме следното становище по конституционно дело № 687/2024 год., образувано по искане на тричленен състав на трето отделение на Върховният административен съд първа колегия, за установяването на противоконституционност на чл. 55, ал. 2 , т.3б и т.3в.

I. Становище в подкрепа на твърдението за противоконституционност на разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3б от ЗЗО поради противоречие с чл. 19, ал. 3 и чл. 4, ал. 1 от Конституцията:

С разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3б от Закона за здравното осигуряване е позволено от законодателя в съдържанието на националните рамкови договори да се включват и „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"“.

В чл. 52, ал. 1 от Конституцията е прокламирано правото на здравно осигуряване и е зададена конституционната рамка на системата на здравно осигуряване. Делегацията същата да бъде регламентирана детайлно със закон не означава, че законодателната уредба може да е произволна, нито такава е компетентността на Националната здравноосигурителна каса.

Конституционният съд е обсъждал и посочвал каква е конституционно дефинираната задача на НЗОК, какви са нейните функции и предметна компетентност. Касата с юридическо лице създадено със специален закон, което извършва дейност по осъществяване на здравното осигуряване и определяне на медицинската помощ в рамките на събраните суми от осигурените и отпуснатите субсидии (*Решение № 2/22.02.2007 г. по конституционно дело № 12/2006 г.*). Теоретично и в практиката са изяснени обхватът на националните рамкови договори и тяхното предназначение. Недопустимо е рамковите договори да съдържат изисквания, насочени към регулиране на отношения между страна по договора и трети лица или гражданскоправните, трудовите и търговските отношения на страна по договора с други субекти.

Конституционният съд е имал възможност да се произнесе, че компетентност и функции на НЗОК, делегирани ѝ от закона в сферата на здравеопазването, са осигуряване на всички граждани на достъпна медицинска помощ, във връзка с гарантираното от Конституцията в чл. 52, ал. 2 право на здравно осигуряване. Действително правото на достъпна медицинска помощ е социално право, което не е абсолютно и което винаги се нуждае от държавна намеса, за да бъде реализирано. Тази „намеса“ е създаване на законодателна рамка, която включва и създаването на гаранции за предоставянето на качествени медицински услуги на гражданите. За осъществяването на тази цел е необходимо въвеждането на изисквания, като тези изисквания е логично и легитимно да бъдат формулирани по отношение на услугата, която лечебните заведения предоставят и която пациентите ползват – оказаната медицинска помощ. Именно това е услугата, която НЗОК заплаща с публични средства и върху която има право да упражнява контрол и да формулира критерии за нейното качество.

Националната здравноосигурителна каса няма правомощия да регулира всички правоотношения с трети лица и субекти на търговските дружества, които оперират на пазара на здравни услуги, а в нейната компетентност е да поставя изисквания, гарантиращи качество на медицинската помощ

В Решение № 9 от 1.06.2010г. по конституционно дело № 4 от 2010г. е посочено, че „разпоредбата на чл. 52, ал. 1 от Конституцията предвижда, че по конституционна делегация редът и условията за реализацията на правото на гражданите на здравно осигуряване се определят със закон. Това означава, че държавата, като възприема задължително здравно осигуряване, законодателно регулира предоставяните по този ред медицински услуги, като въвежда определени изисквания за тяхното качество. То се основава на медицинските стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина - чл. 80 от Закона за здравето (ЗЗ), което представлява и критерий за достъпност и качество на медицинската помощ по смисъла на чл. 59в, т. 4 ЗЗО. По този начин държавата изпълнява задълженията си по чл. 52, ал. 3 и 5 от Конституцията да закриля здравето на гражданите и да контролира всички здравни заведения“.

Задача на НЗОК е да менажира финансовият ресурс, свързан с качеството и вида на здравните дейности, които купува в качеството си на възложител и купувач. НЗОК не разполага с компетентност да регулира пазара на медицински услуги, още по – малко трудовите правоотношения на лечебните заведения и техните служители.

Относно допустимия предметен обхват на рамковите договори, същият е определен на първо място в чл. 1, ал. 2 на ЗЗО, съгласно който „здравното осигуряване е дейност по набирането на здравноосигурителни вноски и премии, управлението на набраните средства и тяхното разходване за закупуване на здравни дейности, услуги и заплащане на стоки, предвидени в този закон, в националните рамкови договори (НРД) и в застрахователните договори.“ Отново макар рамковият договор да не е понятие, което се съдържа в Конституцията, неговото съдържание и задачи при всички случаи са лимитирани от конституционните принципи и рамка на системата на здравното осигуряване.

За всяко осигурено лице възниква субективно право на медицинска помощ в обхвата на Националния рамков договор тогава, когато възникне нужда от нея. Националните рамкови договори не могат да поставят изисквания и да регулират трудовоправни отношения на търговски дружества с техните служители.

Оспорената разпоредба на чл. 55, ал.2, т. 3б от ЗЗО не урежда въпроси на здравното осигуряване, а с нея се делегира власт на НЗОК и БЛС да уреждат с подзаконов акт материя, която е извън тяхната компетентност, поради което противоречи и на чл. 4, ал. 1 и чл. 52, ал. 1 от Конституцията.

Въвеждането на изискването за определено ниво на заплащане на служители на дружествата като условия за заплащане на договорена и престирана медицинска помощ е извън сферата на отношенията свързани със здравното осигуряване и противоречи и на чл. 19, ал. 1 от Конституцията.

Съгласно чл.19, ал. 2 от Конституцията, „законът създава и гарантира на всички граждани и юридически лица еднакви правни условия за стопанска дейност, като предотвратява злоупотребата с монополизма, нелоялната конкуренция и защитава потребителя.“ Регламентиране на законово ниво на право на един орган да определя априори и по административен ред трудовите възнаграждения в определен сектор и по отношение на договорните си партньори е в нарушение на принцип на свободна стопанска инициатива, залегнал в чл. 19, ал. 2 от КРБ.

Закрилата на наемния труд е предмет на трудовото законодателство. В развитие на конституционните принципи за право на труд и корелиращото му право на възнаграждение, в законодателството е регламентирано и гарантирано минималното трудово възнаграждение. Със създаване на законови гаранции държавата е обезпечила защитата на правата при полагане на труд. Конституционният съд е отбелязвал, че „определянето на размера на трудовото възнаграждение и условията за неговото изплащане вече е оставено на свободната воля на страните по трудовото правоотношение и е предмет на уговорка между тях.“ (Решение № 1/16.01.2018г. по к. д. № 3 от 2017г.).

НЗОК и БЛС обаче не са законодателен орган, нито орган, който може по какъвто и да е начин да формира и провежда политики, свързани със закрила на труда или регулиране на пазара на труда чрез определяне на възнагражденията в определен сектор. Националният рамков договор също може да съдържа единствено договорените по вид, обхват и обем медицински дейности и критериите за тяхното качество.

Следва да се съобрази и един друг аспект, подчертаван от Конституционният съд, а именно, че когато Конституцията е възложила регулирането на определени обществени

отношения на законодателната власт, то последната не може да делегира на орган на изпълнителната власт да уреди с подзаконов нормативен акт обществени отношения, за които на конституционно ниво (чл. 52, ал. 1) е предвидено да бъдат предмет само на законодателна уредба. Държавата е изпълнила конституционното си задължение, произтичащо от изискването на чл. 48, ал. 5 от Конституцията като е регулирала със закон посочените основни трудови права, включително на минимално възнаграждение и е предвидила възможност за сключване на колективни трудови договори по отрасли, което отново е доброволен и договорен процес, оставен на преценката и избора на страните.

Правилото на чл. 4, ал. 1 от Конституцията е основно начало на конституционния ред, основата на правното регулиране на всички обществени отношения, а понятието за правовата държава включва несъмнено изискването за ясно, точно определяне на органите и техните функции и взаимоотношения. В случая разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3б делегира функции, които са несъвместими с правния статут на субектите (НЗОК и БЛС) и недопустими като форма на регулация и намеса в стопанската дейност, с оглед основните конституционни принципи.

II. Становище в подкрепа на твърдението за противоконституционност на разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО поради противоречие с чл. 52, ал. 1, чл. 5, ал. 4 от Конституцията и чл. 107 от Договора за функциониране на Европейския съюз (ДФЕС).

Съгласно чл. 55, ал. 2, т. 3 „в” от ЗЗО към съдържанието на рамковите договори се включва и „методика за финансирането осигуряването на медицинския 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, с изключение на лечебните заведения по чл.106а, 5б от Закона за лечебните заведения и лечебните заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2 а“

По този начин на законово ниво се регламентира, че част от средствата в бюджета на НЗОК ще се изразходват за заплащане на трудови възнаграждения на медицински персонал в определени лечебни заведения – изпълнители на болнична медицинска помощ (БМП). Плащане за покриване на текущите разходи на лечебните заведения и изготвяне на критерии при договаряне на НРД за получаване на такова плащане, са извън делегираните правомощия по закон и нарушават основните конституционни принципи – чл. 52 и чл. 4, ал. 1 от КРБ, както е видно от функциите и компетентностите на НЗОК.

След като здравното осигуряване се изгражда на фондов принцип, това означава, че паричните средства, които то набира, са от точно определени източници и се използват за определени плащания. Националната здравноосигурителна каса е единственият орган на здравното осигуряване, а средствата от нейния бюджет могат да се използват само за дейностите, включени в предмета на правно регулиране на ЗЗО – за медицинска помощ на здравноосигурените лица.

Следователно е недопустимо разписване на критерии в рамковите договори за отнемане от бюджета на НЗОК на средства, които са с различно целево предназначение.

В Решение № 8/4.07.2012г. по к. д. № 16/2011г. Конституционният съд е посочил, че по силата на фондовия принцип приходите от осигурителни вноски се характеризират със специфичните за всеки от тези фондове източници, от които се набират финансовите средства, и

специфичните цели, за които се изразходват и е обосновал, че е „недопустимо отклоняването на средства, предназначени за един фонд, и тяхното насочване за друг фонд. В това се изразява "автономията" на отделните осигурителни фондове, въведена по модела на европейските законодателства.“ Мотиви, обосноваващи, че здравноосигурителните вноски имат изключително целево предназначение - само и единствено за здраве и за нуждите на здравноосигурените лица, са изложени и в Решение № 2 /04.02.2014 г. по к. д. № 3/2013г. Конституционният съд се е произнасял изрично, че „именно медицинските грижи са обект на задължително заплащане от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и в рамките на този обхват дейности се определя техния обем в пакета“ (Решение № 3 от 08.03.2016г. по конституционно дело № 6 от 2015г.).

С разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО допуска средствата, които НЗОК акумулира от здравноосигурителните вноски да се разходват за конституционно недопустими цели – плащания за разходи, които не са здравни дейности.

Аргументи по отношение на противоречие на чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО с чл. 107 от Договора за функциониране на Европейския съюз (ДФЕС). Относно противоречието с чл.

С чл. 55, ал. 2, т. 3б от ЗЗО се включва в съдържанието на националните рамкови договори механизъм за финансиране на болници, отговарящи на определени критерии.

Всички лечебни заведения, без значение от формата на тяхната собственост, представляват предприятия съгласно правото на ЕС и търговски дружества по националното право. Цитираният текст регламентира на законово ниво финансиране от бюджета на НЗОК на търговски дружества за осигуряване на месечните им разходи за заплати на наестия медицински персонал.

Практиката на Европейската комисия и Съда на Европейския съюз по отношение на предоставянето на медицински услуги приема, че „дейността по предоставяне на болнични грижи се квалифицира като стопанска, като се счита, че същата трябва да се разграничи от "управлението на националната система за здравеопазване", осъществявано от публични органи в рамките на властническите им правомощия.“ ((Решение на Общия съд от 4 март 2003 г. по дело FENIN/Комисия, T 319/99, Recueil, стр. II 3 57, точка 39)) .

Съгласно чл. 5, ал. 4 от Конституцията „международните договори, ратифицирани по конституционен ред, обнародвани и влезли в сила за Република България, са част от вътрешното право на страната. Те имат предимство пред тези норми на вътрешното законодателство, които им противоречат.“ С член 107, параграф 1 от Договора за функционирането на Европейския съюз (ДФЕС) се забранява предоставянето на „държавна помощ“ и се определя кои мерки представляват такава.

Анализът на член 107, параграф 1 от ДФЕС води до извода, че за определянето на дадена мярка като помощ по смисъла на член 107, параграф 1 от ДФЕС е необходимо да бъдат изпълнени четири кумулативни условия. На първо място, „трябва да става въпрос за интервенция на държавата или посредством средства от държавата. Второ, мярката трябва да носи предимство на своя бенефициер. Трето, тя трябва да нарушава или да е заплаха за конкуренцията чрез фаворизирането на определени предприятия. Четвърто, тази мярка трябва да може да засегне обмена между държавите-членки.“

Считаме, че финансирането на труднодостъпни, отдалечени и приоритетни болници по чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО изпълва всички посочени критерии, както следва:

1. мярката трябва да може да бъде предоставена от държавата и да се финансира с държавни средства

Въпреки, че НЗОК не е държавен орган и нейните средства не са част от държавния бюджет, Съда на Европейския съюз е посочвал в практиката си „държавните ресурси включват всички ресурси на публичния сектор.“ (Решение (ЕС) 2022/459 на Комисията от 10 септември 2021 година относно държавната помощ SA.49668 (2019/C) (ex 2017/FC) и SA.53403 (2019/C) (ex 2017/FC), предоставена от Дания и Швеция на PostNord AB и Post Danmark A/S).

В Известие на Комисията относно понятието за държавна помощ, посочено в член 107, параграф 1 от Договора за функционирането на Европейския съюз, изрично е посочено, че „субсидиите, които са финансирани чрез парафискални такси или задължителни вноски, наложени от държавата и управлявани и разпределяни в съответствие с предписанията на публичното право, предполагат трансфер на държавни ресурси, дори и да не са администрирани от държавните органи“

НЗОК е орган, чийто бюджет се формира чрез публичен ресурс под формата на здравноосигурителни вноски, задължителни по закон. По тази причина отговаря на критерия „средства предоставени чрез ресурси на държавата-членка“

2. мярката трябва да предоставя предимство на получателя

В решенията на Съда на ЕС се посочва, че по смисъла на член 107, параграф 1 от ДФЕС „предимство е всяка икономическа полза, която едно предприятие не би получило при нормални пазарни условия, т.е. при липса на държавна намеса. От значение с единствено въздействието на мярката върху предприятието, а не причината или целта на държавната намеса. Налице е предимство всеки път, когато финансовото положение на предприятието се подобрява в резултат на държавна намеса при условия, които се различават от нормалните пазарни условия.“

Предоставянето на средства за обезпечаване на разходите за медицински персонал на някои лечебни заведения при всички случаи покрива и критерия „предимство на получателя“

3. това предимство трябва да бъде избирателно / селективност/

За да попадне в приложното поле на член 107, параграф 1 от ДФЕС, държавната мярка трябва да поставя в по-благоприятно положение определени предприятия като само част от субектите опериращи в определена сфера попадат в обхвата на държавната помощ.

Финансирането на конкретни болници от бюджета на НЗОК, е индивидуална мярка, насочена конкретно към покриване на разходи на определени лечебни заведения. Всъщност за волята на законодателя, въплътена в конкретен нормативен акт (в случая закон), се съди от мотивите на вносителя на законопроекта. А точно финансово подпомагане за някои болници е целта, посочена в мотивите към Закона за изменение и допълнение на Закона за здравето

осигуряване, с който беше създаден текста на чл. 55, ал. 2, т. 3в. Поради изложените аргументи, мярката е и селективна.

4. мярката трябва да нарушава или да заплашва да наруши конкуренцията и да засяга търговията между държавите членки.

За да бъде квалифицирана като държавна помощ, мярката трябва да нарушава или да заплашва да наруши конкуренцията и да засяга търговията между държавите членки. Счита се, че мярка, с налице нарушаване на конкуренцията, щом чрез предоставяне на публичен ресурс се дава финансово предимство на предприятие в либерализиран сектор, в който има или може да има конкуренция. По отношение на въздействието на мярката върху търговията не е необходимо да се установи действително въздействие на въпросната помощ върху търговията между държавите членки, като Съда на ЕС е постановили, че „когато държавна финансова помощ укрепва позицията на предприятие спрямо тази на други конкурентни предприятия в рамките на търговията в Съюза, същата трябва да се счита за повлияна от помощта“

Получаването на финансова помощ за покриване на оперативните разходи, каквито са ежемесечните възнаграждения за персонал от лечебните заведения безспорно се ползват с икономическо предимство пред своите конкуренти на пазара на здравни услуги. Когато помощ, предоставена от държава членка, укрепва позициите на едно предприятие по отношение на други предприятия, които са в конкуренция с него и които функционират на пазара на ЕС, следва да се счита, че тази помощ е оказала влияние върху тези предприятия. Достатъчно е бенефициерът на помощта да се конкурира с други предприятия на отворени за конкуренция пазари. Пазарът на медицински услуги е отворен за конкуренция. Следователно има възможност тези мерки да нарушат или да заплашват да нарушат конкуренцията и да се отразят на стопанската дейност и конкуренцията на пазара. Те засягат пазара на болнична медицинска помощ в ЕС, което води до безспорния извод, че е на лице непозволена държавна помощ в полза на конкретни лечебни заведения по смисъла на член 107, параграф 1 от ДФЕС.

08.01.2024г.

С уважение:

SILVIA
NIKOLAEVA
VELICHKOVA
Digitally signed by
SILVIA NIKOLAEVA
VELICHKOVA
Date: 2025.01.08
14:24:14 +02'00'

/адв. Силвия Величкова/