

СДРУЖЕНИЕ НА ОБЩИНСКИТЕ БОЛНИЦИ В БЪЛГАРИЯ
 гр. Чирпан 6200, бул. „Георги Димитров“ тел.0887567805, Email: sobb.info@gmail.com

ДО
 КОНСТИТУЦИОНЕН СЪД
 НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
 по К.Д. № 32/2024 г.

СТАНОВИЩЕ
 от
СНЦ „СДРУЖЕНИЕ НА
ОБЩИНСКИТЕ БОЛНИЦИ В
БЪЛГАРИЯ“, ЕИК: 176307088,
 представлявано от законния си
 представител д-р **НЕДЕЛЧО РАДЕВ**
ТОТЕВ – председател на УС

На Ваша покана по електронна поща от 12.12.2024 г. за становище по к.д. №32/2024 г.

УВАЖАЕМИ ЧЛЕНОВЕ НА СЪДА,

Във възка с поисканото ни на 12.12.2024 г. по електронна поща становище по к.д. № 32/2024 г. по описа на Конституционния съд на Република България, придружено с отправеното от Върховния административен съд(ВАС), Трето отделение Искане за произнасяне дали разпоредбата на чл.55 ал.2, т.3б и т.3в от Закон за здравето осигуряване (ЗЗО) противоречи на чл.4, ал.1, чл. 19, ал.1 и ал.3 и чл.52, ал.1 и ал.2 от Конституцията, в предоставения ни 30-дневен срок представяме и молим да приемете нашето **СТАНОВИЩЕ**, което е както следва:

I. По допустимостта на искането:

Считаме, че искането е допустимо, тъй като отговаря на изискванията на закона, както досежно компетентността и правомощията на органа, отправил искането, така и по отношение на реда, по който е извършено, формата и съдържанието на самото искане. В този смисъл считаме, че искането може да бъде предмет на разглеждане по същество от страна на Конституционния съд на Република България. Нещо повече, предвид, че така поставената за тълкуване национална разпоредба – чл.55, ал.2, т.3б и т.3в от ЗЗО касае разпределението на значителни размери обществен материален ресурс за изпълнение на дейности в системата на здравеопазване на България, както и трудови праотношения на широк кръг от лица в същата система, то тълкуването е и необходимо с оглед защитата на широк и значим, т.е. надделяващ обществен интерес (в заинтересованата група са включени: осигурители, осигуряващи се, граждани-пациенти, лечебни заведения, предоставящи болнична медицинска помощ, медицинските специалисти и персонал, нает в

тези лечебни заведения), поради което Ви предлагаме да разгледате и да се произнесете по въпроса по същество.

II. По основателността на въпроса за противоконституционност:

В искането за тълкуване се сочи евентуална противоконституционност на разпоредбите на чл.55, ал.2, т.3б и т.3в от ЗЗО, а като нарушени от законодателя се сочат разпоредбите на чл.4, ал.1, чл. 19, ал.1 и ал.3 и чл.52, ал.1 и ал.2 от Конституцията самостоятелно и във връзка с чл.107 от ДФЕС. Искането за тълкуване съдържа подробно изложение на фактите и обстоятелствата, наложили използването на правомощието по чл.150, ал.1 от КРБ на ВАС да сезира Конституционния съд.

Видно от изложението в Искането е, че необходимостта от неговото извършване е възникнала в следствие на сезиране на ВАС от страна на няколко сдружения на лечебни заведения у нас, с жалби, съдържащи искания за прогласяване нищожността на разпоредбите на чл.397, чл.398, чл.392 и чл.374, ал.1, т.6 от Националния рамков договор № РД-НС-01-2 от 01.09.2023 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2023 - 2025 г., издаден от министъра на здравеопазването, обн., ДВ, бр. 77 от 8.09.2023 г., в сила от 1.09.2023 г., изм. и доп., бр. 17 от 27.02.2024 г., в сила от 1.01.2024 г., попр., бр. 28 от 2.04.2024 г., изм., бр. 64 от 30.07.2024 г., в сила от 7.05.2024 г.; изм. с Определение от 10.07.2024 г. на ВАС на РБ и Определение № 9630 от 30.08.2024 г. на ВАС на РБ - бр. 78 от 13.09.2024 г., в сила от 13.09.2024 г., (наричан по долу за краткост „НРД за МД 2023 - 2025“).

В Искането се акцентира и върху направено от страна на жалбоподателя по адм.д. № 10774/2023 г. „Сдружение на частните болници“ за нарушение на чл.107 от ДФЕС в контекста на чл.5, ал.4 от Конституцията, като се обръща внимание и върху факта, че без поисканата преценка за конституционосъобразност, ВАС не би могъл да упражни ефективно правомощията си по чл.185 и следв. от АПК.

Членовете на СНЦ „СОББ“ споделят правните съображения на ВАС, обективирани в искането му до Конституционния съд, че:

1. С изискването за определяне на размера на основните трудови възнаграждения на медицинските специалисти и съотношението между тях в съдържанието на националните рамкови договори, финансирани от НЗОК и финансирането също от нейния бюджет на лечебни заведения, **определени не от закона, а чрез методика**, като част от съдържанието им, законодателят е нарушил изискването на чл.19, ал.1 от КРБ, както и редица принципи на правовата държава, защото не е въвел ясни критерии за предоставяне на паричните средства. Един от тези принципи е обективиран в чл.4, ал.2 от Закон за лечебните заведения (ЗЛЗ), който гласи: „*Лечебните заведения са равнопоставени независимо от собствеността им.*“ с рефлексия в чл.2 от Закон за здравето и особено в т.1 и 2 от същата разпоредба. А тези две разпоредби са в съответствие с принципа в чл.6, ал.2 от Конституцията.

2. Практиката на Европейската комисия и Съда на Европейския съюз приема за безспорно, 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, както и че НЗОК няма компетентност да регулира стопанската дейност на изпълнителите на медицинска помощ като заплаща разходи на персонал на определени в методика лечебни заведения и да създава критерии, въз основа на които да получат финансиране.

В тази връзка бихме искали да обърнем нарочно внимание върху следните факти:

1. Че националната ни система по здравеопазване е насочена към *„опазване здравето на гражданите, като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие“* (виж чл.2 от ЗЗ), която разпоредба е заимствана от определението на СЗО за *„здраве“* (виж

<https://bg.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B5>).

2. Че според чл.3, ал.1 от ЗЗ: *„Държавната здравна политика се ръководи и осъществява от Министерския съвет.“*, а според чл.5, ал.1 от ЗЗ: *„Министърът на здравеопазването ръководи националната система за здравеопазване и осъществява контрол върху дейностите по:*

1. *опазване здравето на гражданите и държавен здравен контрол;*

2. *осъществяване на спешна медицинска помощ, трансфузионна хематология, стационарна психиатрична помощ, медико-социални грижи за деца до тригодишна възраст, трансплантация и здравна информация;*

3. *осигуряване и устойчиво развитие на здравните дейности в лечебните и здравните заведения;*

4. *медицинска експертиза.“*

Предвид тази съвкупност от законова регламентация, основана на чл.52 от Конституцията е недопустимо овластените и задължени от закона публични органи да заобикалят собствените си задължения и закона, като делегират правомощията си на един обществен финансов институт, какъвто се явява НЗОК, видно от разпоредбата на чл.6, ал.1 от ЗЗО: *„Създава се Национална здравноосигурителна каса като юридическо лице със седалище София и с предмет на дейност - осъществяване на задължителното здравно осигуряване.“*

Още по-недопустимо е разширяването на правомощията на НЗОК, каквото явление се наблюдава с подписване на поредицата от НРД(мд) с включени в съдържанието им разпоредби, дерогиращи на практика и законово установените и конституционно уредените принципи и ред.

Такъв е и поставеният на вниманието и преценката на КС казус по Искането на ВАС, Трето отд. по адм.д. № 10774/2023 г., по което е образуваното к.д. № 32/2024 г.

СНЦ „СОББ“ изразява своето принципино становище и несъгласие с установената по-прежде описания начин практика с документ, наречен „Методика“, изработван от НЗОК и основан на подзаконов НА, какъвто по своята същност е НРД (мд), да се въвеждат задължения за лечебните заведения за болнична помощ у нас, които освен че са в нарушение и на ЗЗ, ЗЛЗ и Конституцията, но противоречат на чл.19, ал.1 от Конституцията, както и на Кодекса на труда, с който се уреждат трудовите правоотношения между лечебно заведение и медицински специалист, включващи задължително, както размера на договореното трудово възнаграждение, така и продължителността на работния ден в съотношение с правото на дневна почивка и годишен отпуск. Намесата на институт, като НЗОК в правоотношения, за чиято регламентация е налице строго установен ред и компетентности, определени са и участниците в тези правоотношения, както и контролиращите ги органи, е недопустимо и в противоречие с установения правов ред.

Във връзка с процесното изменения в правната регламентация чрез акт, наречен „Методика“ бихме искали да обърнем внимание на Решение на СЕС от 26.01.2024 г. по дело С-438/22, в което Съдът е извел, че: *„Член 101, параграф 1 ДФЕС във връзка с член 4, параграф 3 ДЕС трябва да се тълкува в смисъл, че ако установи, че наредба, която определя минималните размери на адвокатските възнаграждения и на която е придаден задължителен характер с национална правна уредба, противоречи на посочения член*

101, параграф 1, националният съд е длъжен да откаже да приложи тази национална правна уредба...“.

Настоящият казус е аналогичен, дори още по-драстичен, тъй като за разлика от посоченото решение на Съда, като задължителна съдебна практика, което се отнася до регламентация на правоотношения на лица, упражняващи свободна професия, то в настоящия казус правоотношенията са между лица, упражняващи регулирани със закони във връзка с Конституцията професии, подчинени обаче също на принципа на свободната стопанска инициатива (чл.19, ал.1 от КРБ). Следователно, по смисъла и по аналогията на така посоченото решение на СЕС, е недопустимо националната държава да допуска регламентация или позоваване на такава, на която е придаден задължителен характер, въпреки действащата правна регламентация от по-висока степен, включително и в Конституцията, включително и в ДФЕС във вр. с чл.5, ал.4 от Конституцията.

Не на последно по важност място следва да бъде подчертано също и, че предвид горечитираната разпоредба на чл.6, ал.1 от ЗЗО, дейността на НЗОК няма нищо общо с колективното трудово договаряне, пък било то и в сферата на здравеопазването. Предвид това, нито НЗОК, която не е оправомощена от юридическите лица-работодатели, каквито сме ние лечебните заведения за болнична помощ, нито пък БЛС, който видно от разпоредбата на чл.3, ал.1 във вр. с чл.5, ал.1 от ЗСОЛЛДМ също не разполага с правомощията да ни представлява, като ЮЛ-работодатели при подписване на КТД и на НРД, са създали за нас правно релеватен договор, който да е годен да ни вмениява в качеството ни на работодатели каквито и да били задължения.

Отделно, създаването на критерии, какъвто е въведеният в ал.2а на чл.45 от ЗЗО критерий „приоритетни болници“ с изменението от 2023 г., гласящо следното: „С наредбата по чл.81, ал.3 от Закона за здравето се определят критерии за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ, които осигуряват достъп до дейности от пакета, гарантиран от бюджета на НЗОК.“ е нарушение и на 4, ал.2 от ЗЛЗ, и на чл.6, ал.2 от КРБ и на чл.4, ал.3 от ЗЗДискр, за което законодателят беше предупреден изрично с наше становище по законопроекта. Въпреки това, изменението беше въведено и понастоящем е действащо право, създаващо основания за настоящите спорни разпоредби. Ето защо нашето настоящо становище в тази му част е, че **искането на ВАС следва да бъде разгледано и в контекста на така въведената дискриминационна разпоредба, която също следва да бъде отменена, като противоконституционна.**

При разглеждането на сложните взаимоотношения в сферата на здравеопазването у нас следва и молим КС да вземе предвид факта на „свързаността“ лечебно заведение за болнична помощ – медицински специалисти – пациенти. Тази свързаност и по смисъла на § 1 от ДР на ТЗ и на § 1, т.9 от ДР на ЗЗДискр неминуемо обуславя промяна в правната сфера на всяко от обвързаните лица при промяна в положението на поне едно от тях.

В заключение:

Конституционната разпоредба на чл.6, ал.2 е израз на волята на националния законодател от Седмото ВНС, България да бъде част от световната демократична общност, признаваща за висши общочовешки ценности: свободата, равноправието и човешкото достойнство, като присъщи и изконни за всеки човешки индивид. Така, заявеното в чл.6 от българската Конституция е пряко заимствано от чл.1 и чл.2 от Всеобщата декларация за правата на човека(ВДПЧ), приета от Общото събрание на ООН на 10 декември 1948 г. На основата на принципите, заявени чл.1 и чл.2 от ВДПЧ са и редица разпоредби от Международния пакт за икономически, социални и културни права (приет от Общото

събрание на ООН на 16 декември 1966 г., ратифициран с Указ № 1199 на Президиума на Народното събрание от 23 юли 1970 г., обн. ДВ, бр.60 от 1970 г. Текстът на пакта е обнародван в ДВ, бр. 43 от 28 май 1976 г.), по който България е страна от 3 януари 1976 г., като и на Международния пакт за граждански и политически права, (приет от ОС на ООН, ратифициран с Указ № 1199 на Президиума на Народното събрание от 23.07.1970 г., обн.ДВ, бр. 60 от 1970 г. Текстът на пакта е обн. в ДВ, бр. 43 от 28.05.1976 г.), по който България е страна от 23.03.1976 г.

В конкретния казус считаме, че е налице основание чл.6 от Конституцията да се разглежда в неговата единна цялост и логическа взаимовръзка именно предвид посочените разпоредби на ВДПЧ. Съдържащата се в чл.6, ал.2 от Конституцията генерална забрана за допустителството на каквито и да било ограничения или привилегии, създаващи неравенство в третирането, е намерило отражение, както в чл.2, т.1 и чл.85 от Закон за здравето, така и в чл.4, ал.2 от Закон за лечебните заведения (ЗЛЗ). Подробно развитие на принципите за равнопоставеност и равноправие е налице в Закона за защита от дискриминация (ЗЗДискр), който е специален закон. В чл.4, ал.1 от ЗЗДискр са разписани защитените признаци, като наред с изброените, е оставена отворената опция „или на всякакви други признаци, установени в закон или в международен договор, по който Република България е страна“. В алинеи 2 и 3 от същата разпоредба на специалния ЗЗДискр са дадени и легални дефиниции на понятията „пряка дискриминация“¹ и „непряка дискриминация“².

В конкретно разглеждания казус, разпоредбата на чл.55, ал.2 , т.3б и т.3в във вр. с чл.45, ал.2а от ЗЗО, освен че придава на НЗОК функционална компетентност, каквато този орган по своята правна и материална природа не би следвало да има, но създава реална и пряка неравнопоставеност между лечебните заведения за болнична помощ, а оттам и между пациентите им по признак „лично положение“. Това е така по следните причини:

1. В чл.6, ал.1 от ЗЗО е регламентирано предназначението и предмета на дейността на НЗОК, както следва: „Създава се Национална здравноосигурителна каса като юридическо лице със седалище София и с предмет на дейност - осъществяване на задължителното здравно осигуряване.“, а в чл.32 от същия закон е дадена и регламентацията на правомощията и компетентността на НЗОК, както следва: „Националната здравноосигурителна каса осъществява събирането, обработката и контрола на отчетите на изпълнителите на болнична медицинска помощ за дейностите, предмет на Националния рамков договор.“

По този пункт, бихме искали да подчертаем факта, че докато разпоредбата на чл.6, ал.1 от ЗЗО не е изменявана от своето изначално създаване през 1998 г., а последното изменение на разпоредбата на чл.32 от ЗЗО е през 2016 г., то в последните 5 години все по-изявен става стремежът на отговорните здравни власти и на националния законодател, да овластяват НЗОК с компетентности, стоящи извън изначално строго финансиращата медицинската помощ и дейности у нас функция на този орган. В този смисъл са разпоредбите – предмет на Искането на ВАС, Трето отделение по адм.д. № 10774/2023 г. По този начин на НЗОК са придадени компетентност и правомощия да определя по приниждителен начин размера на трудовите възнаграждения на лекарите, което по принцип

¹ (2) Пряка дискриминация е всяко по-неблагоприятно третиране на лице на основата на признаците по ал.1, отколкото се третира, било е третирано или би било третирано друго лице при сравними сходни обстоятелства.

² (3) Непряка дискриминация е поставянето на лице или лица, носители на признак по чл. 4, ал. 1, или на лица, които, без да са носители на такъв признак, съвместно с първите търпят по-малко благоприятно третиране или са поставени в особено неблагоприятно положение, произтичащо от привидно неутрални разпоредба, критерий или практика, освен ако разпоредбата, критерият или практиката са обективно оправдани с оглед на законова цел и средствата за постигане на целта са подходящи и необходими.

в регламентирано, че е обект единствено на двустранната договореност между работодател и работник. Подобна административна намеса е в разрез с правната природа на лечебните заведения, регламентирана в чл.3, ал.1 от ЗЛЗ и със свързаните с това в чл.3, ал.1, т.1 и ал.2 от ЗОАРАКСД³ императивни ограничения на административната намеса в стопанската дейност на създадени по реда на Търговския закон или по реда на Закона за кооперациите стопански субекти.

2. Както сме посочили по-горе, лечебните заведения и пациентите са по същество „свързани лица“ по смисъла на § 1, т.9, предлож.8 и предлож.11 от ДР на ЗЗДискр. Тази свързаност е обусловена при кумулация с разпоредбата в нейното предлож. 8 с чл.4 и чл.6 от ЗЛЗ, от една страна и с разпоредбата на чл.84, ал.1 от Закон за здравето, от друга страна, съобразно която: *„Пациент е всяко лице, което е потърсило или на което се оказва медицинска помощ.“*. По смисъла на тази разпоредба, всяко ЗОЛ се явява възложител на работа, т.е. своеобразен работодател на лечебното заведение, от което е потърсило медицинска помощ. А ако тази хипотеза на цитираната разпоредба не е относима, то относима се явява хипотеза 11, а именно – *„лица, които поради други обстоятелства могат да се смятат пряко или косвено зависими от пострадалия и тази връзка е причина за дискриминация“*.

От всичко гореизложено следва, че разпоредбата на чл.55, ал.2, т.3б и т.3 във вр. с чл.45, ал.2а от ЗЗО е дискриминационна и противоконституционна, тъй като пряко нарушава принципите, заявени в чл.6 от Конституцията и накърнява принципа на равнопоставеност на лечебните заведения в чл.4, ал.2 от ЗЛЗ, както и принципа на равнопоставен достъп до здравна помощ на гражданите, заявен в чл.2, т.1 на ЗЗ, основан на чл.52, ал.1 от Конституцията. Всичко това, разгледано в съвкупност с разпоредбата на чл.5, ал.2 от Конституцията, уреждаща пряката и непосредствена приложимост на разпоредбите на основния ни закон, както и в съвкупност с разпоредбата на чл.57, ал.1 от Конституцията, уреждаща неотменимостта на основните права на гражданите, би дало категоричен отговор на отправения с искането за тълкуване въпрос.

Дата: 10.01.2025 г.

С уважение: **NEDELCHO** Digitally signed by
RADEV TOTEV NEDELCHO RADEV TOTEV
Date: 2025.01.13 11:16:16
+02'00'

за СНЦ „СОББ“:.....

/д-р Неделчо Тотев – председател на УС/

³ Закон за ограничаване на административното регулиране и административния контрол върху стопанската дейност (Обн. ДВ. бр.55 от 17 Юни 2003г., попр. ДВ. бр.59 от 1 Юли 2003г., изм. ДВ. бр.107 от 9 Декември 2003г., изм. ДВ. бр.39 от 12 Май 2004г., изм. ДВ. бр.52 от 18 Юни 2004г., изм. ДВ. бр.31 от 8 Април 2005г., изм. ДВ. бр.87 от 1 Ноември 2005г., изм. ДВ. бр.24 от 21 Март 2006г., изм. ДВ. бр.38 от 9 Май 2006г., изм. ДВ. бр.59 от 21 Юли 2006г., изм. ДВ. бр.11 от 2 Февруари 2007г., изм. ДВ. бр.41 от 22 Май 2007г., изм. ДВ. бр.16 от 15 Февруари 2008г., изм. ДВ. бр.23 от 27 Март 2009г., изм. ДВ. бр.36 от 15 Май 2009г., изм. ДВ. бр.44 от 12 Юни 2009г., изм. ДВ. бр.87 от 3 Ноември 2009г., изм. ДВ. бр.25 от 30 Март 2010г., изм. ДВ. бр.59 от 31 Юли 2010г., изм. ДВ. бр.73 от 17 Септември 2010г., изм. ДВ. бр.77 от 1 Октомври 2010г., изм. ДВ. бр.39 от 20 Май 2011г., изм. ДВ. бр.92 от 22 Ноември 2011г., доп. ДВ. бр.26 от 30 Март 2012г., изм. ДВ. бр.53 от 13 Юли 2012г., изм. ДВ. бр.82 от 26 Октомври 2012г., изм. ДВ. бр.109 от 20 Декември 2013г., изм. ДВ. бр.47 от 26 Юни 2015г., изм. ДВ. бр.57 от 28 Юли 2015г., доп. ДВ. бр.103 от 28 Декември 2017г., доп. ДВ. бр.15 от 16 Февруари 2018г., изм. ДВ. бр.77 от 18 Септември 2018г., доп. ДВ. бр.101 от 7 Декември 2018г., изм. ДВ. бр.17 от 26 Февруари 2019г., изм. ДВ. бр.24 от 22 Март 2019г., доп. ДВ. бр.83 от 22 Октомври 2019г., изм. ДВ. бр.101 от 27 Декември 2019г., доп. ДВ. бр.21 от 12 Март 2021г., изм. ДВ. бр.25 от 29 Март 2022г., доп. ДВ. бр.51 от 1 Юли 2022г., доп. ДВ. бр.8 от 25 Януари 2023г., изм. ДВ. бр.80 от 19 Септември 2023г.)