



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
МИНИСТЕРСКИ СЪВЕТ

---

ДО  
КОНСТИТУЦИОННИЯ СЪД  
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

СТАНОВИЩЕ

от

Министерския съвет на Република България

по

конституционно дело № 12 за 2006 г.

**УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛЮ,  
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА КОНСТИТУЦИОННИ СЪДИИ,**

С определение на Конституционния съд от 19 януари 2007 г. сме конституирани като заинтересувана страна по конституционно дело № 12 за 2006 г., образувано по искане на 54 народни представители от XL Народно събрание за установяване на противоконституционността на разпоредбите на чл. 4 и 5 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2007 г. (ДВ, бр. 105 от 2006 г.).

В оспорените разпоредби е предвидено, че Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) всяко тримесечие определя броя на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности по ред, утвърден от Управителния съвет на касата. Предвидено е също, че НЗОК определя и годишна обща стойност на извършената от изпълнителите на болнична помощ дейност по месеци по ред, утвърден от Управителния й съвет.

В искането си групата народни представители твърдят, че разпоредбите на чл. 4 и 5 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2007 г. (ЗБНЗОК) противоречат на нормата на чл. 52, ал. 1 от Конституцията на Република България, тъй като с тях се въвежда ограничение на конституционния принцип на достъпност на медицинската

помощ при специализирано извънболнично лечение, при осъществяване на медико-диагностични дейности, както и при болничната помощ.

Не споделяме доводите, както и изводите, направени в искането на групата народни представители.

В чл. 52, ал. 1 от Конституцията на Република България са прокламирани като основни права на гражданите правото на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и правото на безплатно ползване на медицинско обслужване. Правото на гражданите на достъпна медицинска помощ чрез здравното осигуряване е сред основните конституционни права и в съответствие с чл. 57, ал. 1 от Конституцията то е неотменимо. Както е посочено в мотивите на Решение № 8 на Конституционния съд от 1998 г. по к. д. № 3 за същата година, ал. 1 на чл. 52 не е пряко приложима разпоредба. Това е така, защото конституционният законодател е делегирал на Народното събрание да уреди със закон обществените отношения, засягащи правото на гражданите на здравно осигуряване. Съгласно чл. 52, ал. 1 и 2 от Конституцията със закон се определят не само условията и редът, при които гражданите имат това основно право, но и условията и редът, при които се финансира тяхното здравеопазване чрез здравноосигурителната система. Основните правни средства за реализиране правата на гражданите за достъпна медицинска помощ са намерили своята уредба в отделни специални закони – Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), Закона за здравето, ЗБНЗОК и др., с които са уредени правото им на здравно осигуряване, кръгът на осигурените лица и техните права, правото им на безплатно медицинско обслужване, финансовият механизъм за осигуряване на основното им право на здравно осигуряване по чл. 52, ал. 1 от Конституцията, както и осигуряването на средства за изпълнение на ЗЗО. Конституцията не определя реда и конкретните условия, при които възниква правото на здравно осигуряване, в нея не се посочват и източниците, от които ще се осигуряват необходимите средства за заплащането на медицинската помощ, както и формите, чрез които ще се реализира плащането. Това е напълно обяснимо, тъй като е невъзможно с основния закон да се уредят подробно редът и условията за реализиране на всички права на гражданите. Това е предмет на уредба с отделни закони, с които се уреждат съответните обществени отношения и се дават конкретни решения, съответстващи на основните принципи на Конституцията.

Законът за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2007 г. в чл. 4 и 5 предвижда правила за разпределянето на предвидените в него средства за определени здравноосигурителни плащания. По същество тези правила са законовите условия и ред при финансирането на медицинската помощ, извършвано чрез здравноосигурителната система, към които препраща чл. 52, ал. 2 от Конституцията. На основата на Закона за здравното осигуряване се очертава пакетът от здравни дейности, до които здравноосигурените лица имат достъп, а на основата на ежегодния закон за бюджета на

Националната здравноосигурителна каса – финансовата рамка, в която се осигуряват за тях тези здравни дейности. Така достъпът до медицинска помощ посредством здравното осигуряване се предпоставя от кумулативното наличие на две самостоятелни условия, всяко от които установено на отделно конституционно основание съответно по ал. 1 и 2 на чл. 52 – помощта да е включена в пакета здравна дейност и да има наличен финансов ресурс, заделен за нейното осигуряване.

С установяването на условия и ред за заплащане на медицинската помощ не се отменят и не се накърняват основите конституционни права на гражданите, прокламирани с чл. 52, ал. 1 от Конституцията. В такъв смисъл са мотивите на Решение № 21 на Конституционния съд от 1998 г. по к. д. № 18 за 1997 г., в които се казва:

“Законодателят е компетентен да даде едно или друго конкретно разрешение по целесъобразност, стига то да не е в несъответствие с принципите и изискванията на основния закон”.

Съгласно чл. 52, ал. 1 от Конституцията здравното осигуряване трябва да гарантира медицинска помощ, която да е достъпна. Както е отбелязано в мотивите на Решение № 32 на Конституционния съд от 1998 г. по к. д. № 29 за 1998 г. „понятието „достъпна“ по смисъла на тази разпоредба означава възможност за медицинско лечение на всички граждани в случай на заболяване и равни условия и еднакви възможности за ползване на лечението. Като се има предвид съдържанието на това понятие, следва да се приеме, че гаранция за достъпност на медицинската помощ са принципите по чл. 5, т. 1, 3 и 5 от Закона за здравното осигуряване. Те изискват задължително участие, солидарност на осигурените при ползването на набраните средства и равнопоставеност при ползването на медицинска помощ.”

Конституционен механизъм за проверка дали предвидените в бюджета на Националната здравноосигурителна каса средства са достатъчни за защита на едно от гарантираните от Конституцията социални права, не съществува. Това следва от мотивите в Решение № 7 на Конституционния съд от 2005 г. по к. д. № 1 за същата година. С оглед на това неоснователно и необосновано се явява възражението, че предвидените с чл. 4 и 5 от ЗБНЗОК суми не са обвързани с броя на пациентите и нуждите на здравноосигурените лица, за да се направи съответна преценка на съотношението между потребностите на здравноосигурените лица и възможностите на касата да ги обезпечи, и оттам да се достигне до извод за противоконституционност на отделни разпоредби на Закона за бюджета на НЗОК за 2007 г.

При определянето в бюджетния закон на финансовия ресурс за отделните здравни дейности, включени в пакета, Конституцията не установява критерии, в това число и нуждите на здравноосигурени лица, защото това е въпрос, изцяло зависещ от възможностите на здравноосигурителната система, от набраните в нея приходи, които се

разпределят чрез този бюджет. Съответно разпределянето на средствата за специализирана извънболнична медицинска помощ, за медико-диагностична дейност и за болнична медицинска помощ по клинични пътеки чрез остойностяване на тези дейности, възложено с оспорените разпоредби на НЗОК, може да се осъществява само и единствено във финансовата рамка, определена с бюджетния закон. Предвиденият в чл. 4 и чл. 5 от ЗБНЗОК механизъм за разпределяне на разходите по бюджета на касата за здравно осигурителни плащания посредством брой и стойност медицински направления за специализирана извънболнична медицинска помощ и за медико-диагностична дейност и посредством обща годишна стойност болнична помощ осигурява изпълнението на бюджета за здравното осигуряване от страна на касата. Този механизъм е конституционносъобразен, защото е установен в рамките на делегираното от Конституцията право на Народното събрание да определи със закон условията и реда, при които се финансира медицинската помощ чрез здравноосигурителната система.

Бюджетът на НЗОК се приема ежегодно със закон и е основен финансов план за набиране и разходване на паричните средства за осъществяване на задължителното здравно осигуряване. Основният пакет здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, са определени по вид и обхват дейности по отделни специалности, дейности за лечение на определени заболявания или на група заболявания, които са достъпни за всички здравноосигурени лица в обем, при условия и по ред, определени от НЗОК, която по силата на специален закон управлява осигурителния фонд, чрез който се извършва задължителното здравно осигуряване. Определените в ЗБНЗОК разходи за здравноосигурителни плащания представляват финансовата рамка за здравните дейности и техните обеми. Те отразяват приоритетите в националната здравна политика, като профилактика, грижа за децата, грижи за бременни жени, грижи за възрастни хора и хронично болни лица, нуждаещи се от системно наблюдение.

Бюджетът на НЗОК за 2007 г. е разработен при съблюдаване на основите макроикономически параметри, предвидените средства за функция „Здравеопазване” в консолидирания бюджет на Република България за 2007 г., изпълнението на приходите и разходите по бюджета на НЗОК за 2006 г., при отчитане на възможните разходи за укрепване на здравето, средногодишния брой посещения при остри заболявания, средните разходи за посещения, както и запазване размера на здравноосигурителната вноска и за 2007 г. – 6 на сто. При разработването му са отчетени и регионалните потребности от медицинска помощ на базата на исторически доказаното потребление и структура на населението по възрастови групи. Със ЗБНЗОК е спазена хипотезата на чл. 22, ал. 2 от ЗЗО, която предвижда обемите и цените на медицинските дейности да са неразделна част от бюджета на касата. Със този закон се дефинират годишните стойности на разходите по видове здравноосигурителни плащания и са заложили разпоредби, които ясно

регламентират разпределението и отчитането на бюджета на НЗОК на месечна и годишна база на национално ниво, като не се поставят лимити и ограничения, които да противоречат на ЗЗО. Бюджетът на НЗОК е подкрепен от ръководните органи на касата – Събранието на представителите, в което са включени представители на общините, на осигурените, на синдикатите, на работодателите и на държавата и от управителния съвет на касата.

Правото на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ е основно право на гражданите, за осъществяването на което държавата е длъжна да създава нужните условия. За конституционния законодател предоставяната чрез здравното осигуряване медицинска помощ не покрива всички нужди на българските граждани от здравеопазване. Затова наред със здравното осигуряване те имат право и на безплатно ползване на медицинско обслужване съгласно чл. 52, ал. 1, а съгласно ал. 2 на същия член тяхното здравеопазване се финансира и от други източници освен от държавата и чрез здравноосигурителната система при условия и по ред, определени в закон. Конституцията прогласява правото на гражданите на здравно осигуряване, но нито го отъждествява с всеки достъп до медицинска помощ, нито сама очертава обхвата на медицинската помощ, която се предоставя като право на гражданите чрез здравноосигурителната система.

Законът за бюджета на Националната здравноосигурителна каса е особен закон, действащ за съответната година. Той съдържа финансовия механизъм за осигуряване на основните права на гражданите и за изпълнението на съответните закони, включително гарантиращите правото им на здравно осигуряване, без обаче да урежда трайно обществените отношения, свързани с това право. В тази връзка в мотивите на Решение № 17 на Конституционния съд от 1995 г. по к. д. № 13 за 1995 г. съдът приема, че:

”... ежегодните бюджетни закони са закони във формален смисъл само защото под наименованието „закон” те са гласувани от Народното събрание. В основното, същинското си съдържание те не съдържат правни норми. В разходната си част те съдържат разпоредби, с които се овластяват държавните органи да извършват необходимите им разходи на парични средства до определен размер.”

Чрез тези ежегодни бюджетни закони средствата, постъпили от задължителното здравно осигуряване, от републиканския бюджет и от други източници, и чието разходване съгласно чл. 23 и 24 от ЗЗО е императивно определено, се управляват от НЗОК, на която по силата на ЗЗО са възложени определени властнически функции по разходването на тези обществени средства за осигуряването на задължителното здравно осигуряване като система за социална здравна защита на населението.

Както е отбелязано в мотивите на Решение № 13 на Конституционния съд от 2003 г. по к. д. № 11 за 2003 г.:

„... не съществуват конституционни забрани, които да ограничават законодателя в избора на механизмите за осъществяване на социалната функция на държавата.

21

...Конституцията не ограничава законодателя в избора на икономическите и правните механизми с оглед на оптималното реализиране на социалната функция на държавата, съчетана с удовлетворяването на други конституционни изисквания...

...Доколкото кръгът на защитените субекти и видът и размерът на оказваната помощ са достатъчни, е въпрос за съотношение между потребностите на подпомаганите лица и възможностите на държавата, преценяването на които е извън компетентността на съда."

В тази връзка следва да се имат предвид и мотивите в Решение № 7 на Конституционния съд от 2005 г. по к. д. № 1 за същата година, в които се казва:

„Вярно е, че годишният бюджет на държавата съдържа финансовия механизъм за осигуряване на основните права на гражданите и осигурява средства за изпълнение на законите, предвиждащи правото на труд и създаващи механизми за подпомагане на различни категории нуждаещи се лица. Конституционен механизъм за проверка, дали предвидените в бюджета средства са достатъчни за защита на едно от гарантираните от Конституцията социални права, не съществува. Дори да е възможно да се посочат някакви цифри, абстрактността им е твърде голяма, а правото да се преценява съотношението между потребността на подпомаганите лица и възможностите на държавата е предоставено на парламента."

Цитираните мотиви в решенията на Конституционния съд са напълно относими и приложими при преценката на конституционността на оспорените чл. 4 и 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2007 г. При разпределянето на средствата от бюджета следва да се осигури удовлетворяването на правото на здравно осигуряване. Преценката на законодателя относно финансовите възможности на касата и на държавата да подпомогне осъществяването на правото на здравно осигуряване на гражданите през 2007 г., както и да обезпечи безплатното им медицинско обслужване е въпрос за законодателна целесъобразност и тя не подлежи на конституционен контрол. Освен това в ЗБНЗОК изрично са предвидени и компенсационни механизми при повишено потребителско търсене като например предвидения резерв по чл. 26 от ЗЗО и чл. 1, ал. 2, т. 3 от ЗБНЗОК в случаите на териториални дисбаланси и непредвидени разходи при епидемии, увеличено търсене на медицински услуги от осигурените лица и при наличие на висока заболяемост - § 2 - 4 от Преходните и заключителните разпоредби на ЗБНЗОК.

Посоченото дотук дава основание да се направи изводът, че оспорените разпоредби на чл. 4 и 5 от ЗБНЗОК не само не противоречат на принципите на задължителното здравно осигуряване, но са в унисон с целите на ЗЗО и не противоречат на прокламирания в чл. 52, ал. 3 от Конституцията на Република България принцип, че държавата закриля здравето на гражданите и осигурява чрез задължителното здравно осигуряване система за социална здравна защита на населението, която е насочена към изграждане на устойчив модел за

развитие и финансиране, съответстващ на икономическия растеж и на brutния вътрешен продукт на страната.

Неотнoсима към оспорването по настоящето конституционно дело е аргументацията в искането, възпроизвеждаща част от мотивите на Решение № 12098 на Върховния административен съд от 2006 г. по административно дело № 3696 за същата година. Тези мотиви обосновават отмяната на разпоредби от подзаконов акт, какъвто е Националният рамков договор, като противоречащи на съдържащата се в 330 уредба на достъпа до медицинска помощ. В конкретния случай се оспорва конституционoсьобразността на законови разпоредби, установяващи условия и ред за финансиране на медицинската помощ посредством здравното осигуряване съгласно чл. 52, ал. 2 от Конституцията, а твърденията за противоконституционност не могат да бъдат обосновавани с аргументи за противоречие със законови разпоредби.

По посочените съображения считаме, че искането на групата народни представители от XL Народно събрание за установяване на противоконституционността на разпоредбите на чл. 4 и 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2007 г. е неоснователно и следва да бъде отхвърлено.

**МИНИСТЪР-ПРЕДСЕДАТЕЛ:**

**(Сергей Станишев)**

