

ДО  
 КОНСТИТУЦИОННИЯ СЪД  
 НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

**С Т А Н О В И Щ Е**  
**НА БЪЛГАРСКИЯ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ**  
 по к.д. № 18/2000 г.

**УВАЖАЕМИ КОНСТИТУЦИОННИ СЪДИИ,**

Като страна по к.д. №18/2000 г., образувано по искане на 57 представители от XXXVIII Народно събрание за установяване на противоконституционност на разпоредбите на чл. 101 ал. 1 и 5, чл. 102 ал. 1, чл. 104 ал. 1 и чл. 109 ал. 1 т. 3 от Закона за лечебните заведения, считаме, че същото е неоснователно и следва да бъде отхвърлено. Съображенията ни са следните:

В съответствие с атакувания чл. 101 ал. 1 от ЗЛЗ, министърът на здравеопазването преобразува със заповед съществуващите публични здравни заведения за болнична помощ, диспансерите и болничните диагностично-лечебни структури към висшите медицински училища в лечебни заведения - еднолични търговски дружества. За изясняване смисъла на тази разпоредба е необходимо да се даде дефиниция на публични здравни заведения. Разпоредби, от които такава може да се извлече, съществуват в Закона за народното здраве:

- Здравни заведения по смисъла на ЗНЗ са ХЕИ и Националните центрове за опазване на общественото здраве; амбулаторно поликлиничните заведения, болничните заведения, санаторно-курортните и лечебно-оздравителните заведения, създадени по реда на ЗНЗ, до преобразуването, закриването или ликвидирването им по реда на ЗЛЗ. /§ 1 ал. 1 и ал. 2 от Допълнителните разпоредби на ЗНЗ/

- Медицинската помощ в страната се осъществява от здравни заведения по ЗНЗ и от лечебни заведения по ЗЛЗ. /чл. 1а ал. 2 ЗНЗ/

- Здравните заведения са публични /чл. 1а ал. 3 ЗНЗ/

- Публичните здравни заведения са със смесена форма на финансиране :

„Чл. 46 ЗНЗ: Бюджетът на публичното здравно заведение се образува от субсидии от републиканския и общинския бюджет, приходи от здравното осигуряване и плащания в брой, от собствени приходи, дарения и други източници.“

- Здравните заведения, създадени по реда на вече остарелия ЗНЗ не са разграничени на държавни или общински в зависимост от вида на собствеността, а са определени като публични. Тези публични здравни заведения трябва да бъдат приведени в съответствие с новата уредба, дадена със ЗЛЗ, чрез преобразуване, закриване или ликвидиране.

От създаването на ЗНЗ до изменението му през 1991 г. съществуват единствено държавни здравни заведения, в които гражданите реа-

*На 2-и февруари  
 становището на и муниципалитетите  
 и РМЗ в общините  
 2-и 2001*

лизират правото си на безплатна медицинска помощ. С изменението на чл. 25 от ЗНЗ /ДВ бр. 15/1991 г./ и приемането на новия чл. 25 а, се дава възможност за създаване на частни здравни заведения, след разрешение от министъра на здравеопазването. Държавните здравни заведения се създават към МЗ, медицинските висши училища, народните съвети, Министерство на транспорта, МНО, МВР, Главно управление на Строителни войски. Здравните органи и заведения на народните съвети се ръководят от Министъра на здравеопазването. С промяната на ЗНЗ с ДВ бр. 12 от 1997 г. здравните заведения вече са разделени на публични и частни и са определени като юридически лица. Възприета е форма на финансиране на публичните здравни заведения със субсидии от републиканския и общинските бюджети, както и от други източници. /За сравнение: чл. 3а - ДВ бр. 70/1989 г. и чл. 4б - ДВ бр. 12/1997 г., изм. ДВ бр. 70/1998 г./ Подобна форма на финансиране не е недопустима и не противоречи на Закона за общинската собственост или Закона за държавната собственост. Финансирането на публичните здравни заведения, от една страна, и от друга страна тяхната значимост в системата на здравеопазването, логически кореспондира с разпределението на собствеността върху капитала и управлението им при трансформирането им в търговски дружества. В съответствие с чл. 101 ал. 1 от ЗЛЗ, публичните здравни заведения за болнична помощ се преобразуват в лечебни заведения - еднолични търговски дружества със заповед на министъра на здравеопазването. При всички съществуващи публични здравни заведения, с изключение на посочените в чл. 101 ал. 4 и ал. 5 от ЗЛЗ, с преобразуването им в лечебни заведения, собствеността върху капитала им се придобива от общината, на чиято територии се намира седалището на търговското дружество и правата се упражняват от съответния общински съвет. Публичните здравни заведения, обхванати от разпоредбата на ал. 5 са посочени в списък, приложен към ЗЛЗ и отговарят на 26 областни центъра в страната. Законодателят, със закон определя, че 51 на сто от собствеността върху капитала им остават за държавата и съответно се управляват от министъра на здравеопазването и 49 на сто от капитала остават за общините от областта, чието население лечебното заведение обслужва. С оглед гореизложеното считаме, че в случая не е нарушено правото на общинските съвети да се разпореждат със собствеността си, доколкото става дума за здравни заведения, които не са собственост на общините. Като се има предвид разположението и значението на тези болници, за обслужване на населението от различни общини, не може да се приеме, че е налице нарушаване на принципите на местното самоуправление или че е извършена национализация на общинска собственост в противоречие с разпоредбите на чл. 17 ал. 5 от Конституцията..

Аналогични са аргументите във връзка с разпоредбите на чл. 102 ал. 1 от ЗЛЗ, касаещи съществуващите публични здравни заведения за извънболнична помощ.

В подкрепа на гореизложеното е и разпоредбата на п. 1 ал. 2 от ЗНЗ, последното изречение, която препраща към реда на ЗЛЗ по отношение на ликвидирането, преобразуването и закриването на създадените по реда на Закона за Народното здраве здравни заведения. Разпоредбата е от 1999 г. / ДВ бр. 113 от 1999 г./ Като се има предвид разпоредбата на п. 2 от същия закон, /ДВ бр. 12 от 1997 г./, който посочва,

че публични здравни заведения по смисъла на ЗНЗ са тези, които се създават от Министерски съвет за нуждите на общественото здравеопазване, става ясна логиката на законовата уредба. Очевидно новата уредба е дадена със ЗЛЗ, а промените в ЗНЗ са с цел синхронизация на двата закона, изменение и привеждане на остарялата уредба в съответствие с новите отношения. Очевидно целта не е национализация, а точно обратното - цели се засилване ролята на общините и децентрализация на управлението. Логично е това да става с актове на изпълнителната власт, в съответствие с действащото в страната законодателство. В този смисъл не е налице противоречие на атакуваните членове с чл. 4 ал. 1 и чл. 140 от Конституцията.

Здравната политика е от изключителна важност за страната, доколкото засяга пряко населението, живота и здравето на нацията. Отговорност за общата политика на правителството носи министър-председателят, а част от тази политика несъмнено е здравната политика, за която непосредствено отговаря министърът на здравеопазването. Неслучайно, изхождайки от разбирането за изключителната значимост на дейността по здравеопазването, законодателят предоставя на министъра на здравеопазването и контролни функции, които са тясно свързани с отговорността, произтичаща от ръководната роля, която има същият за провеждането на здравната политика. Във тази връзка, изложеното важи и за разпоредбата на чл. 109 ал. 1 т.3, в атакуваната част „ след одобрение или по предложение на министъра на здравеопазването“. Тук отново е налице проява на контролната функция на министъра на здравеопазването, логически свързана с цялостната дейност по контрол над здравеопазването, като дейност от изключителна значимост и обществен интерес, в която всяка реформа трябва да се извършва като се държи сметка за непосредственото въздействие върху населението на страната. В този смисъл считаме, че не е налице противоречие с Европейската харта за местното самоуправление.

Накратко, създадените по реда на ЗНЗ здравни заведения са публични, със смесено финансиране. Лечебните заведения, по ЗЛЗ, са вече държавни, частни или общински, като по отношение на болниците в списъка по чл. 101 ал. 5 от ЗЛЗ собствеността е разделена между общините и държавата. Преобразуването на здравното публично заведение в лечебно заведение - еднолично търговско дружество, става от министъра на здравеопазването. С преобразуването на публичните здравни заведения извън изключенията на ал. 4 и ал. 5 от чл. 101 ЗЛЗ, собствеността върху капитала им се придобива от общината, на чиято територия се намира седалището на търговското дружество и правата се упражняват от съответния общински съвет. Това всъщност е пътят на ясно дефиниране на общинската собственост.

По отношение разпоредбата на чл. 104 ЗЛЗ считаме, че не е налице противоречие с Конституцията. Конституцията определя собствеността като публична и частна, като режимът на обектите на държавната и общинската собственост се определя със закон, т.е. е въпрос на законодателна преценка. В този смисъл е и Решение № 19 на Конституционния съд от 21.12.19993 г. Наличието на евентуално несъответствие между законови разпоредби на отделни закони трябва да бъде отстранявано по законодателен път.

24

Във връзка с изложеното считаме, че направеното искане за обявяване за противоконституционни на чл. 101 ал. 1 и 5, чл. 102 ал. 1, чл. 104 ал. 1 и чл. 109 ал. 1 т. 3, в частта „след одобрение или по предложение на министъра на здравеопазването“, от Закона за лечебните заведения, както и за обявяване за нищожни на актовете на министъра на здравеопазването за преобразуване на общински здравни заведения, са неоснователни и следва да бъдат отхвърлени.

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА  
УС НА БЛС:  
/д-р Димитър Игнатов/

