

До Председателя на Конституционния съд на РБългария,
Правно мнение по к.д. № 7 от 2020г на Конституционния съд на РБългария

от професор д-р Дарина Зиновиева

Уважаеми господин Председател,
Уважаеми господа конституционни съдии,

На основание определение на Конституционния съд на РБългария, предоставям правното си мнение.

I. ОБЩИ БЕЛЕЖКИ

1. В периода от обявяване на пандемията /Covid -19/ до днес, изследвайки правната доктрина и юриспруденция по този повод в различни държави, установявам, че България не е единствената държава, в която има дебати относно въпроса за компетентността на държавните органи за обявяване на извънредна или друг вид епидемична обстановка, както и за ролята на различните власти при издаване на правните актове и извършване на фактическите действия. С оглед различните устройства на държавно управление, са различни и тълкуванията, но, като че ли, акцентът пада върху спешността на действията за овладяване разпространението на болестта и опазване здравето и живота на хората. При анализа на правната регламентация в България, следва да се отчете и членството на държавата в ЕС, ведно с правните последствия от това.
2. Накратко, регламентираната в чл.63, ал.1-7 от Закона за здравето /ЗЗ/ „извънредна епидемична обстановка”(по- нататък съкратено – ИЕО) се обявява чрез общ административен акт, по см. на чл. 65 от АПК.

Материалноправните основания за обявяването на ИЕО са регламентирани в Чл. 63. (1) а именно:

- Наличие на епидемично разпространение на заразна болест по чл. 61, ал. 1;

- Наличие на непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите от това епидемично разпространение на болестта;
- Наличие на необходима цел на административния акт- защита и опазване живота и здравето на гражданите.

Процесуалните условия в производството по издаване на този административен акт са уредени в чл.63, ал.2-3 от Закона за здравето.

Считам за правилен подходът на законодателя да регламентира усложнено производство по издаване на административен акт, с оглед на специалните експертни познания за установяване на епидемична обстановка, опасна за здравето и живота на хората. В зависимост от експертната преценка, ситуацията може да има различен интензитет на „опасност за здравето и живота на гражданите” по см на ал.2 - да е силно опасен както за здравето, така и за живота на гражданите, да не е опасен за здравето и живота на гражданите, да се установи евентуално времетраене на опасността, да се проследи промяната на интензитета на опасността във времето, да се констатира окончателното преодоляване на опасността.

С оглед на това, правилно законодателят регламентира извършване на експертна оценка и доказване наличието на конкретни показатели. Държавата трябва да гарантира издаването на окончателен законосъобразен акт, за ИЕО, като този акт да подлежи на контрол от други власти, с оглед разделението на властите на основание чл.8 от КРБ.

3.Предмет на конституционното дело е само частта от чл.63 на Закона за здравето, която урежда процесуалния ред за издаване на общия административен акт. Искането на президента не е за установяване на противоконституционност на материалноправната норма, която определя съдържанието на административния акт- чл.63, ал.1 от Закона за здравето.

3.1.При анализа на искането ще се придържаме изцяло към конкретиката в него, като там, където се налага обвързване с материалноправната част на административния акт ще бъдат направени съответните корелации.

3.2.Видно от искането, в уводната част са посочени общи доводи, които също ще съобразим в хода на анализа /напр. по отношение понятието „непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите...”, по отношение на така нар.”времеви предели”, по отношение „ролята , която законодателната власт има в този процес” и др/.

II. АНАЛИЗ НА СЪОТВЕТСТВИЕТО НА ЧЛ.63, АЛ.2-7 ОТ ЗЗ С КРБ

1. **Нормата на чл.63, ал.2 от ЗЗ, гласи, че ИЕО се обявява за определен период от време с решение на Министерския съвет, по предложение на министъра на здравеопазването, въз основа на извършена от главния държавен здравен инспектор оценка на съществуващия епидемичен риск.**

В искането на президента правилно е отразено, че обявената ИЕО е „основание за въвеждане на временни протиепидемични мерки със заповед на министъра на здравеопазването или на съответната регионална здравна инспекция според териториалния им обхват...”. Следователно от Решението на МС пряко не произтичат правни задължения за граждани и организации. Това решение може да бъде само и единствено „основание”, но съвместно с други законови изисквания, за издаване на общи и/или индивидуални административни актове, визирани в ал 4-7 от чл.63 на Закона за здравето.

Съдебната власт има контрол както върху законосъобразността на това Решение на МС, така и върху актовете, с които се засягат права и законни интереси на граждани и организации, издадени вследствие на „обявената” ИЕО.

- Решението на МС подлежи на пряко оспорване, пред ВАС, на основание чл.132, ал.2, т.2 от АПК.
- Решението на МС подлежи на пряко оспорване пред ВАС и на основание чл.125, ал. 2 от КРБ.
- Законодателят не е приложил нормата на чл.120, ал.1 и ал.2 от КРБ за изключване на съдебен контрол в специален закон, видно от чл.63, ал.1. Нещо повече, законодателят не е ползвал тази възможност, което от една страна говори за категоричност на допустим съдебен контрол, а от друга страна говори за факта, че обществената опасност не е от такова естество /като военно или друго извънредно положение по см на чл.57, а.1 КРБ/¹
- Прокурорът на основание чл.16 от АПК има правото да инициира също съдебен контрол върху тези актове.

¹ Практиката на КС все повече стеснява приложимостта на изключване на съдебен контрол. С оглед на това, може да се коментира интензитет на „обществената опасност за здравето и живота на населението”, като условие за изключването му.

- Решението на МС подлежи и на парламентарен контрол от Народното събрание.²

1.1. Законодателят в систематичен правен порядък, видно от ал.1 на чл.63, предвижда усложнено административно производство за издаване на административния акт /Решението на МС/, с който акт се обявява ИЕО. Производството е логически обвързано, с оглед спазването на Административно-процесуалния кодекс, като приложим общ нормативен акт. Първоначалният акт е на главния държавен инспектор, който следва да извърши така нар. „оценка на съществуващия епидемичен риск“. Едва след тази оценка за наличие на такъв риск, актът на главния санитарен инспектор служи за издаването на следващ акт – „предложението“ на министъра на здравеопазването. Важен момент е правнообвързващата сила между първия акт /оценката за епидемичен риск на главния санитарен инспектор/, предложението на министъра на здравеопазването и акта на МС. В конструкцията на сложното производство по издаване на Решението на МС, водещ производството орган е Министерският съвет, а всички други актове имат правен характер на допълнителни произнасяния на други органи в усложненото административно производство. Именно затова трябва да се преценява всеки допълнителен акт по отношение на конкретната правна обвързаност с акта на водещия производството административен орган/ в случая МС/. Законодателят правилно е съобразил кой административен орган, какъв акт може да издаде, с оглед на **специалната компетентност**, уредена в Закона за здравето- главният санитарен инспектор и министърът на здравеопазването. Видно от ЗЗ двата органа- имат съответно компетентността да издадат съответните административни актове. В дейността на изпълнително-разпоредителната власт именно посочените органи имат специална компетентност³ като административните органи в управлението на здравеопазването в РБългария.

Въз основа на акта на министъра на здравеопазването- предложение за обявяване на ИЕО, МС като колективен орган взема решение да обяви ИЕО за определен период от време. Законодателят правилно е съобразил и компетентността на

² Повече Спасов Б Изпълнителна власт, 2001, стр72, Друмева Е Конституционно право, 2008г, стр 463 и сл.,

³ Зиновиева Д Медицинско право, 2016, второ преработено и допълнено издание, С, стр40 -41.

централния орган- Министерския съвет, уредена в чл 3 от Закона за здравето.⁴

Отделно от горното, МС е изпълнително-разпоредителният орган в структурата на изпълнителната власт, който има и обща компетентност. Следователно, усложненото съгласувателно производство завършва с общ административен акт, издаден от компетентния централен изпълнително-разпоредителен орган, въз основа на предварителни два акта, нужни за неговата редовност, а именно- предварителната оценка за епидемичен риск, който акт е част от преценката за целесъобразност на решението на МС и предложението на министъра на здравеопазването, който акт допълва целесъобразността.⁵

Окончателния акт, издаден от МС, следва да е законосъобразен и целесъобразен. В случая законодателят е взел под специално внимание значимостта на втория компонент от така нар. „редовност” на административния акт- целесъобразността на акта на МС, като е регламентирал по-сложно производство с акцент върху гаранцията за целесъобразност, именно в тази част от административно производство по издаването му. АПК в чл.49 предвижда при издаване на административен акт водещият производството орган да ползва експертни становища при специализирана и сложна материя, докато в чл.63, ал1 самият законодател е регламентирал задължителна част от производството- акт за „оценка на епидемичния риск”.

АПК предвижда в чл.169 възможност да се оспори и съответно отмени издаден административен акт, поради неспазване изискванията за целесъобразност. **Следователно съдебната власт има правомощието да контролира дали актът на МС е издаден не само законосъобразно /чл.146 от АПК/, но и дали са спазени изискванията за целесъобразност /чл.169 от АПК/.**

- 1.2. В искането се твърди, че законът регламентира ”само обявяване на ИЕО за определен период, но „законът не определя, нито дава критериите на пределния срок, за който може да бъде обявена такава обстановка”. В случая законодателят предоставя дискреционна компетентност на МС да определи срока на ИЕО, като критериите за определянето му са налице. Дискрецията на

⁴ Зиновиева Д. Медицинско право, 2016г, второ преработено и допълнено издание, С, стр40.

⁵ За особеностите на допълнителни произнасяния спрямо водещия производството орган, когато едно от тях има експертен характер, вж повече Еленков.А, и колектив АПК, систематичен коментар, проблеми на правораздаването, анализ на съдебната практика, 2013, стр446-447.

административният орган е оперативна самостоятелност на органа, която не е произволна, а с рамкови критерии. В тези рамкови критерии административният орган трябва да прецени срока, както и дали са отпаднали конкретните основания, заложиени в ЗЗ относно съществуващия риск, доколко този риск във времето стои, или е намалял, или е преодолян. В административното право дискреционното правомощие се предоставя от законодателя на административния орган, когато от две или няколко законосъобразни решения, трябва да се избере най-правилното, най-точното решение, с което органът трябва да постигне целта на приложимия закон./чл.6, ал.4 от АПК/. В случая целта на Закона за здравето е ясно определена в чл. 1 и чл. 2 – опазване здравето на населението. Нещо повече целта на закона е подчинена на чл.52, ал.3 от КРБ, която конституционна норма изрично изисква „държавата да закриля здравето на гражданите”.

Обратното- нарушението на изпълнително-разпоредителния орган /МС/ на чл.2 от ЗЗ, води до нарушение на чл.52, ал.3 от КРБ. Важен елемент от този анализ е, че конституционната норма на чл.52, ал1-5 от КРБ е в глава Втора , озаглавена „Основни права и задължения на гражданите” в КРБ.

Следователно с нормата на чл.63, ал.2 законодателят предоставя на изпълнителната власт такива правомощия и с такъв законодателен подход, че да гарантира спазването на основните права на гражданите- **правото на безплатно ползване на медицинско обслужване, при условия и ред , определени в закон” /чл52, ал.1 от КРБ./ и правото на държавна закрила на тяхното здраве /чл.52, ал.3 КРБ/.** Именно МС е органът, който има правомощието да осигури здравето на населението, съгласно чл1 и чл.2 от Закона за здравето. В административното право терминът „правомощие” означава едновременно право , но и задължение на компетентния орган. В случай, че този орган не изпълни задължението си да осигури основните права, свързани с

Със здравето на гражданите, той ще е нарушил точно тези основни норми в чл.52, ал1-5 на КРБ.

Така например РЕГЛАМЕНТ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ (ЕС) 2020/568 НА КОМИСИЯТА от 23 април 2020 година за извършване на износ на определени продукти при условие на представяне на разрешение за износ съдържа норми, с които се гарантира както достатъчност на медицинските продукти за държавата, така и възможност за подпомагане държавите-членки на ЕС с цел- достатъчност на продуктите.

В същото време Регламентът е допълнителен пример за дискреция на изпълнително-разпоредителните органи по отношение износа на видове медицински продукти.

В същото време Регламентът задължава държавите-членки за уведомяване на специализиран орган на ЕК при разрешителен административен акт за износ.

Изводът дотук е, че нормата на чл.63, ал.1 е в синхрон с вътрешните актове в правната ни система /както общи, така и специални-33/. Нормата осигурява основните права на гражданите, свързани с опазване на здравето им, и реализира основното задължение на държавата, свързано с действия на изпълнителната специализирана власт, да осигури опазване здравето на населението в хипотезите на чл.52 от КРБ.

- 1.3. **По повод съотношението на понятието ИЕО и понятието извънредно положение /ИП/, уредено в чл.57, ал.3 от КРБ, считам, че не „терминологията” самостоятелно, а дефинициите, в съвкупност със съдържанието и ведно с последиците при реализирането им, показват известни различия. В дефиницията на т.45 от ДР 33 ясно е казано, че причината е предаване на заразна болест, което е от такова естество, че изисква „повече от обичайните действия”, с цел запазване здравето и живота на населението. В чл.57, ал.3 КРБ условията са война, военно и друго извънредно положение, обявено със закон. Считам, че, КРБ поставя като условия за ИП критични ситуации с друго предметно съдържание:**

1.3.1.ИЕО е обстановка за **спешни** действия, застрашаващи здравето на населението, както и **спешна организация и подготовка на системата за оказване на медицинска помощ в лечебните заведения, с цел- предпазване от евентуално претоварване и блокиране.**

1.3.2.ИЕО е ситуация единствено и само свързана с разпространение на заразната болест с епидемиологичен характер, и по тази причина действията за установяване и преодоляване са специални, изискващи регламентация в специален закон, какъвто е Закона за здравето.

1.3.3. Спешността се обвързва с решението на законодателя органът, който има компетентност да обяви ИЕО да е от системата на изпълнително-разпоредителната власт.

В случая именно МС следва да реагира спешно, което е присъщо именно на изпълнително-разпоредителен орган, както поради вменените правомощия от чл.105, ал.1 на КРБ, така и с оглед принципа в административното право за бързина и процесуална икономия /чл.11 от АПК/.

1.3.4. При обявяване на ИЕО от изпълнително-разпоредителният централен орган /МС/, не се отнема правомощието на Народното събрание да издаде акт за обявяване на извънредно положение. Издаденият акт на МС няма правно и фактическо отношение към „разпускане” на НС. Напротив, НС е постоянно действащ орган с ексклузивна компетентност само то да определя времето, когато да не заседава според чл.74 КРБ.

При обявена от изпълнителната власт ИЕО и с оглед на неизбежните за самата обстановка ограничения така нар. мерки, НС може да приеме акт, с който да предприеме законови норми, като създаде права или задължения за граждани и организации, вследствие на ИЕО, които имат по-широк обхват от сферата на здравеопазването- напр. банков сектор, социална сфера, трудов пазар и пр/. **В този смисъл не намирам, че е налице недопустимо делегиране на правомощия на изпълнителната власт, които правомощия са делегирани на НС.**

В заключение: Считам, че чл.63, ал.1 е в синхрон с КРБ, като централният орган на изпълнителната власт има правомощие, изискващо бързи и целесъобразни решения, поради спецификата на фактите, със законова възможност⁶ да обяви ИЕО, с изрично императивно изискване за издаване на срочен акт. Считам, че разпоредбата на чл.63, ал.2 от ЗЗ е правилно структурирана, съобразена с нормите на АПК и специалния Закон за здравето и отговаря на нуждите, залегнали в конституционната разпоредба на чл.52 ал.1-5 от КРБ, относно правата на гражданите, свързани с опазване на тяхното здраве.

1.4.Аналогията между Закона за защита при бедствия и Закона за здравето, в искането е уместна основно по отношение на компетентния

⁶ Пояснено е по-горе за процесуалната правна роля като водещ производството орган, както и взаимовръзката между допълнителните административни актове.

орган, който е оправомощен да вземе мерки за защита на населението на напр. цялата територия - МС като централен орган на изпълнителната власт /чл.50а ЗЗБ/. В същото време, видно от цялостната правна уредба на ИЕО в специалния Закон за здравето, думата „бедствие”, в дефиницията на ИЕО, регламентирана в т.45 от ДР на ЗЗ е в неразривна връзка с допълнителни факти и правни действия, които очевидно са предмет на специалната правна уредба, регламентираща всички специфики на управлението на здравеопазването в РБългария. Така напр. в пар.1, т.1 от ДР на ЗЗБ дефиницията на „природни явления” включва и масово разпространение на заболявания. Но както пояснихме горе - наличието на заболяване, на разпространението му до степен на масовост, изискват специални експертни познания, а преустановяването и преодоляването - специална организация на здравната система. С оглед на установяване и преустановяване на епидемията, уредбата следва да е още по-тясно специализирана, в сравнение със Закона за защита при бедствия, а именно в Закона за здравето. Самият ЗЗБ има и цел, която само частично е съвместима с целта на уредбата на ИЕО в ЗЗ, а именно - задължение за населението да извършват действия, с цел преодоляване бедствената ситуация. Безспорно медицинското лечение, медицинската профилактика /напр. имунизация/, установяване или отхвърляне на симптоматика, са действия от компетенциите на медицинските специалисти, като медицинската професия не може да се изиска да бъде упражнявана от всеки гражданин, при липса на специфични познания и квалификация.

Считам, че в дефиницията на ИЕО, в частта „за преодоляването се изискват „повече от обичайни действия” влиза и това съображение на законодателя, както и недопускане блокирането на здравната система за оказване на квалифицирана медицинска помощ. Съдействието на гражданите, изискуемо в Закона за бедствията не следва да се отъждествява в абсолютна степен със съдействието на гражданите, което се изисква в специални норми на ЗЗ по принцип. Няма спор, че някои ситуации могат да са аналогични и съдействието на гражданите да е не само морално, но и правно задължение, обаче в ситуацията на ИЕО безспорно превалират задълженията на медицинските специалисти, уредени в нормите на специалното здравно законодателство. Затова считам, че е налице нужния баланс по отношение задълженията, изискуеми в чл.52, ал1-5 от КРБ и чл.61 от КРБ.

2.Нормата на чл.63(3), регламентираща рамковите критерии, на които следва да отговаря „оценката” по ал.2 на чл.63 за съществуващия епидемичен риск, както и наличието на „непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите”. Явно, че законодателят в известна степен отъждествява определянето на налична „Непосредствена опасност

за живота и здравето на гражданите” с критериите, които определя за съдържанието на акта на главния санитарен инспектор- оценката на епидемичния риск.

Този извод следва, както от систематичното тълкуване на ал.2 във връзка с ал.3 на чл.63 от ЗЗ, така и от дефиницията на ИЕО в т.45 от ДР на ЗЗ.

2.1. Считаю, че уредбата на рамковите критерии в т.1-8 на тази норма са именно гаранцията, която се изисква от законодателя да регламентира критериите при упражняване на дискреционна компетентност от административен орган. Като специална материя, изискваща експертни познания, именно специалният закон за здравето е поставил ясни, експертни критерии за евентуален епидемичен риск. Вече пояснихме по-горе, че актът на водещия производството орган /МС/, издаден въз основа на дискреционна компетентност, подлежи на съдебен контрол дали са спазени рамките, които законът регламентира. В случая, точно изрично посочените в т. 1-8 на тази норма, критерии, ограничават изпълнително-разпоредителният орган от евентуален произвол, с оглед изричната норма на чл.169 от АПК, уреждаща проверка на дискреционната компетентност от съда и съобразно тези критерии. Следва да се подчертае, че трайната съдебна практика у нас е установила общи сигурни критерии по отношение преценката на административните органи за наличие на непосредствена опасност за здравето и/или живота на населението. Тази трайна практика е свързана с реализиране нормите на чл.60 от АПК, по повод предварителното изпълнение, което всеки административен орган може да разпореда, ако са налице обстоятелства като непосредствена опасност за здравето и/или живота на населението, ако законът не го е предвидил изрично.

Изводите ми са, че законодателят е предвидил още по-строго и сигурно условие- специални критерии за наличието на това обстоятелство и е намерил за нужно да ограничи дискреционната компетентност в още по-голяма степен, изброявайки критериите изрично и обстойно.

2.2. От изброените критерии за оценка на епидемичен риск, макар поотделно критериите да са в алтернативен порядък, в голяма част от всеки един от осемте критерии са налице вътрешна кумулация и алтернативност на фактори /така са напр.в т.1 „множествен път на предаване или здравно носителство И/ИЛИ източникът, механизмът и пътят на предаване са необичайни или непознати” ;

т.3 „липса на лечение И/ИЛИ ваксина И/ИЛИ наличие на многобройни огнища...”; т.6 „има по-висока заболяемост И/ИЛИ смъртност; т.7 с имунен дефицит И/ИЛИ с хронични заболявания/. Този законодателен подход изисква **подробна, усложнена, обстоятелствена мотивираност на акта на главния санитарен инспектор**. А при съдебен контрол по чл.169 от АПК, изискването за спазване на критериите за дискреционна компетентност включват и наличието на мотивираност на взетото решение, без, разбира се, съдът да навлиза в съдържанието му.

2.3. По отношение на така нар. в искането „ без да е направена **преценка за съразмерност на ограниченията на правата**” отново се налага да се повтори пояснената по-горе особеност на производството по издаване на окончателния административен акт от водещия производството орган- МС. Актът на главния инспектор, съдържащ оценка на епидемичния риск е само част от усложненото административно производство. Този акт не е самостоятелен акт и от него не възникват преки правни последици за гражданите и организациите по см на АПК. Именно водещият производството орган следва да издаде законосъобразен акт, отговарящ на изискванията на чл.146 от АПК, както и целесъобразен акт.

Съдът, който упражнява контрол върху издадения акт от МС се произнася при съдебната проверка и по чл.6 от АПК, озаглавен „съразмерност”, като основен принцип в глава Втора на АПК. В трайната съдебна практика на административните съдилища нарушението на принцип от глава Втора се приравнява на материална незаконосъобразност на акта, а именно нарушение на чл.146, т.4 от АПК.

Изводът ми по отношение чл.63, ал.3 обобщено е, че изрично посочените критерии за оценка на епидемичния риск, както и за наличието на непосредствена опасност за здравето и живота на гражданите, посочени изчерпателно и създаващи задължение за детайлно мотивиране на издадения административен акт, ведно със съдебната проверка на редовността на издадения акт, регламентирана в АПК, съответства на чл.4 от КРБ за правова държава, както и на чл.52 от КРБ относно задължението на държавата да осигури качествено и достъпно опазване здравето на гражданите.

3. Относно аргументите в искането за противоконституционност на реда за издаване на противоепидемичните мерки в т.4-7 от ЗЗ.

3.1. Важен правнозначим факт е различното административно производство по издаване на административен акт на основание ал.4 в чл.63, производство, напълно отличаващо се по административноправни елементи от анализираното по-горе и уредено в ал.2 – издаването на акта на Министерския съвет.

В това административно производство водещият орган е министърът на здравеопазването, а съгласувателния допълнителен орган е главният санитарен инспектор, който издава акт- предложение за въвеждане на временни мерки за преодоляване или преустановяване на епидемията. Актовете, с които министърът въвежда временна мярка са принципно⁷ общи административни актове и производството по издаването им е уредено изрично. Оспорването на акта на министъра е уредено както в общия приложим закон- АПК, така и изрично в ЗЗ. С оглед на това, че окончателния акт е на министъра на здравеопазването, от него произтичат задълженията или ограниченията за граждани и организации. Актът на министърът трябва да е законосъобразен и целесъобразен и обжалваем пред Върховния административен съд. Действието му е конститутивно, тъй като създава задължения за адресатите. Безспорно е, че актът на министъра следва да е съобразен с целта на закона, условие за неговата законосъобразност, на основание чл.146, т.5 от АПК. Приложимият закон е Закона за здравето, а законодателят е определил ясно в чл1 целта му- опазване здравето на населението, а в чл.2 целта е регламентирана и по-подробно.

В чл. 63, ал.4 ЗЗ министърът има правомощието да определя временни противоепидемични мерки и нещо повече, министърът носи отговорност, ако не извърши действия по опазване здравето на населението.

В разпоредбите на ал.5 и 6 от чл.63 законодателят е посочил ограничителни мерки, които е характеризирал като противоепидемични, които имат връзка с основни права, защитени от КРБ. Такива са например ограничаване придвижването, временно спиране работата на обекти, изменение на режима на работа/труд/. Очевидно законодателят целенасочено е **отделил в изрични норми /ал.5 и ал.6/ временни мерки, които засягат основни права, с цел да бъдат предвидени в закон.**

⁷ Отделно е възможно индивидуални актове , когато адресатът е конкретно лице в определени случаи, но спецификите при издаването са различни.

С този законодателен подход, считам, че не се нарушава КРБ, тъй като временното ограничение на права е предвидено да се извърши по изключение/ при наличие на ИЕО, обявена с влязъл в сила акт на Министерски съвет, при спазване на изискванията за издаване на общ административен акт, със законово изискване за срок на неговото действие/. При наличието на критериите за оценка на епидемичен риск, определянето на краен срок е в зависимост от наличието или отпадането на законовите условия. С оглед на експертността, която се изисква за наличието на тези критерии, законодателят предвижда тя да се извърши изрично, определя компетенция орган, който носи отговорност за законосъобразните си действия.

В ал.7 е предвидено административно производство за издаване на акт от директора на РЗИ за определяне на временни противоепидемични мерки на конкретна територия/местно ниво/. Производството е отново усложнено- изисква се предварително съгласуване с главния държавен инспектор. Нормата съдържа препращане към ал.4, с което обвързва приложимостта на материалноправните основания, визирани в ал.4, 5 и 6 на чл.63 ЗЗ.

Така и в това производство законодателят е регламентирал издаване на административен акт спрямо ограничен кръг адресати, от специализиран орган с местна компетентност, като целта е същата- опазване здравето на населението, съобразно чл.2 от ЗЗ.

Заключение по т. 3: С уредбата в ал.4, 5 , 6 и 7 от чл.63 на ЗЗ, е съобразен и съдебния контрол върху незаконосъобразно издадените актове. В допълнение- с оглед възможността за предварително изпълнение на този вид актове, АПК урежда също възможност за съдебен контрол.

**УВАЖАЕМИ КОНСТИТУЦИОННИ СЪДИИ,
В ЦЯЛОСТНОСТ, ЗАКЛЮЧЕНИЕТО МИ Е СЛЕДНОТО:**

Не намирам противоречие на член 63, ал.2-7 от Закона за здравето с чл.57, ал3, чл.61, чл.4 и ал.8 от Конституцията на РБългария.

23.06.2020г.

С уважение професор:
Дарина Зиновиева