

**ДО
КОНСТИТУЦИОННИЯ СЪД
НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

**И С К А Н Е
ОТ ГРУПА НАРОДНИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ ОТ
43-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ**

**ЗА УСТАНОВЯВАНЕ И ОБЯВЯВАНЕ НА
ПРОТИВОКОНСТИТУЦИОННОСТТА НА**

**§ 10, т. 2 от Закона за изменение и допълнение на
Закона за здравното осигуряване (приет на 16.06.2015
г., обн. ДВ, бр. 48 от 2015 г.); и на**

**чл. 40, ал. 4а (нова, ДВ. бр. 102 от от 2012, изм. ДВ. бр.
48 от 2015 г.) от Закона за здравното осигуряване**

**ОСНОВАНИЕ: чл. 149, ал. 1, т. 2 и т. 4, предложение
второ, от Конституцията на Република България**

УВАЖАЕМИ КОНСТИТУЦИОННИ СЪДИИ,

На 16.06.2015 г. 43-то Народно събрание прие Закон за изменение и допълнение (наричан по-долу за краткост „ЗИД“) на Закона за здравното осигуряване (наричан по-долу за краткост „ЗЗО“ или „Закон“). Същият бе обнародван в „Държавен вестник“, бр. 48 от 27 юни 2015г.

I. Противоконституционност на § 10, т. 2 от Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване (ДВ. бр. 48 от 2015 г.), както и несъответствие с общопризнатите норми на международното право и на

международните договори, по които България е страна.

I.1. Постановеното с § 10, т. 2 от ЗИД на ЗЗО изменение на чл. 45, ал. 2 от ЗЗО противоречи на абзац 5 от преамбюла на Конституцията на Република България (принцип на социалната държава).

Социалната държава отрежда в своята политика водещо място на въпросите, свързани с материалното положение и жизненото равнище на народа, на условията на труд и живот, на здравеопазването и равния достъп до медицинска помощ, на задоволяване на жизнените нужди на хората. При това не само за нуждите, свързани с биологичното им оцеляване, но и за лекуването и подобряването на здравето на хората и задоволяването на духовните им потребности. Трябва да се има предвид, че създаването на социална държава не е еднократен акт, нито кампанийна задача. Конституционната разпоредба, която я прогласява, е програмна и сочи задължителните насоки за развитие на държавата.

Важен елемент на социалната държава е полагането на засилени грижи за уязвимите слоеве в нея. Това са онези граждани, които поради независещи от тях причини, каквито са здравословните, възрастовите, семейните и други, са поставени в неравностойно положение спрямо останалите граждани в обществото.

Социалната държава като характеристика на съвременната българска държава присъства в практиката на Конституционния съд. Определянето на една държава като социална е присъщо на широкото разбиране за демокрация, включващо социална справедливост и сигурност. Социалната функция на държавата се възприема като преразпределяне на тежестта на направените разходи (Решение на КС № 13/2003 г.; Решение на КС № 8/2012 г.; Решение на КС № 10/2012 г.). Социална е държавата, която се стреми възможно най-добре да вгради принципа за социалната справедливост в законодателството и управлението, а съвременният конституционализъм издига постулата за

социалната държава до основен принцип на демократичната и правова държава (Решение на КС № 10/2012 г.).

Социалната държава е закрепена в абзац 5 от преамбюла на Конституцията, който прогласява създаването на „демократична, правова и социална държава“. Последната е въведена като основна ръководна идея в политиката на съвременната българска държава. И тук категорично може да се каже, че здравното осигуряване е неин ярък израз и държавата е важен фактор за развитието на здравноосигурителното право (аргументи от Решение на КС № 8/2012 г.). Всичко, което се предприема при изменението на здравното и здравноосигурителното законодателство, трябва да бъде оценявано с оглед изискванията на социалната държава, а когато това право се нуждае от няколко възможни тълкувания, трябва да се възприема онова от тях, което в най-голяма степен отговаря на изискванията на социалната държава (аргументи от Решение на КС № 8/2012 г.).

Принципите на социална справедливост, сигурност, солидарност и взаимопомощ при една социална държава означават и това, че здравноосигурителната солидарност следва да важи, както при плащането на здравноосигурителните вноски (здравноосигурителната тежест), така и при достъпа до медицинска помощ, който трябва да бъде равен и равнопоставен. Това изключва разделянето на пакета на медицинска помощ на две – основен и допълнителен, а също така изключва възможността за два различни правни режима на достъп до медицинска помощ, обусловени и зависещи от двата различни пакета (основен и допълнителен), при които единият е първостепенен (основен), а другият е второстепенен (допълнителен).

I.2. Постановеното с § 10, т. 2 от ЗИД на ЗЗО изменение на чл. 45, ал. 2 от ЗЗО противоречи на чл. 4, ал. 1 и ал. 2 от Конституцията на Република България (принцип на правовата държава).

Конституцията определя българската държава като правова. А правовата

държава предполага определянето на човека като висша социална ценност. В основата на правовата държава стоят конституционализмът и законността. Точното спазване на Конституцията и законите е основен белег на обществото и държавата. В Конституцията и законите трябва да е изразена държавната воля, в тях трябва да са заложили справедливи, социално оправдани и общоприети принципи на правото. Правилото на чл. 4, ал. 1 от Конституцията е основен принцип на конституционния ред, основата на правното регулиране на всички обществени отношения, а понятието за правовата държава включва несъмнено изискването за ясно и точно определяне на органите и техните функции и взаимоотношения. В този контекст от особена важност са следните решения на Конституционния съд - Решение № 17/1997; Решение № 13/2010 г. и Решение № 8/2012 г., релевантни за изясняването на фундаменталната връзка между принципа на правовата държава и правото на здравно осигуряване, правото на здраве и равния достъп до медицинска помощ.

Конституцията изисква законодателят да предвиди и съответните гаранции за реализиране на конституционно закрепените права, както и да се въздържа от приемането на актове, които могат да ги накърнят. Държавата е длъжна да гарантира и защитава социалните права (включително и правото на здравно осигуряване), а не да създава юридически пречки за осъществяването им (Решение на КС № 2/2014 г.; Решение на КС № 14/2000 г.).

Несъвършенството на закона и противоречието между неговите норми нарушават принципа на чл. 4, ал. 1 от Конституцията. Този конституционен принцип би могъл да се спазва само ако съдържащите се в нормативните актове разпоредби са ясни, точни и непротиворечиви. Иначе те не биха били годни да регулират основните обществени отношения (аргументи от следните решения на Конституционния съд - Решение № 8/2012 г.; Решение № 9/1994 г.; Решение № 5/2002 г.; Решение № 4/2010 г.).

А принципът на правовата държава предвижда, че управлението се осъществява при точно спазване на Конституцията и законите на страната. Част

от това разбиране са изискванията за правна сигурност и предвидимост (аргументи от Решение на КС № 8/2012 г., релевантно за фундаменталната връзка между принципа на правовата държава и правото на здраво осигуряване, правото на здраве и правото на равен достъп до медицинска помощ). Съгласно принципа на правовата държава, изпълнителната власт дължи подчинение, което произтича от изискването да се гарантира предсказуемост на нейните действия.

Оспорената законова разпоредба препраща към наредба на министъра на здравеопазването. Не може такава същностна и важна материя, от която зависи живота и здравето на всички здравноосигурени лица, да се регулира чрез подзаконов нормативен акт и да зависи от прищевките и капризите на изпълнителната власт и влиянието на нерегламентирани лобистки, частни и корпоративни интереси, на които е подложен всеки един български министър на здравеопазването.

Конституционният принцип на правовата държава включва в своята същност и фундаменталния принцип на правна сигурност и правна стабилност. Това изисква и означава и сигурност и стабилност в нормативната уредба на съществените обществени отношения, включително на здравноосигурителните. В една правова държава е недопустимо и не може обществените отношения, свързани с медицинската помощ като пакет да се регулират с наредба, защото се касае за важни и съществени обществени отношения, подлежащи на трайна и стабилна уредба. Трайната и стабилна уредба изисква закон и следователно посочената материя трябва да се уреди именно със закон, а не подзаконов нормативен акт. При това уредбата не трябва да предвижда разделяне на пакета на основен и допълнителен.

Конституционният принцип на правовата държава включва в себе си и принципа на социалната справедливост. В конкретния случай този принцип е нарушен, защото с атакуваната законова разпоредба е извършено групово разделяне на здравноосигурените лица на база на техните заболявания, при

различен достъп и различно ползване на медицинска помощ, въпреки че ЗЗО е въвел принципа на солидарност в здравното осигуряване и в здравеопазването. Не може здравноосигурените лица при условията на солидарност да изпълняват своите публичноправни задължения, да носят здравноосигурителната тежест за плащане на здравноосигурителни вноски, а впоследствие - при нарушаване на принципа на солидарност, да бъдат разделяни на две различни групи, попадащи в различни пакети (основен и допълнителен) и имащи различен режим на достъп до медицинска помощ, различен режим на ползване на медицинска помощ и различен обем и качество на медицинската помощ.

I.3. Постановеното с § 10, т. 2 от ЗИД на ЗЗО изменение на чл. 45, ал. 2 от ЗЗО противоречи на чл. 6 от Конституцията.

Разпоредбата на § 10, т. 2 от ЗИД на ЗЗО въвежда противоконституционна дискриминация на здравноосигурените лица и то на базата на критерии, които ще се съдържат в подзаконов нормативен акт - наредба, която ще бъде издадена от министъра на здравеопазването.

Различните пакети на медицинска помощ (основен и допълнителен), съдържащи различни правни режими, противоконституционно разделят достъпа до медицинска помощ, което означава, че достъпът на две групи здравноосигурени лица не е еднакъв. Това създава условия за ограничения на правата на една група здравноосигурени лица (тези, за които ще се прилага правният режим на допълнителния пакет) и привилегии за друга група здравноосигурени лица (тези, за които ще се прилага правният режим на основния пакет). Това е конституционно забранена дискриминация, основана на критерии, които ще се съдържат в подзаконов нормативен акт - наредба, която ще бъде издадена от министъра на здравеопазването и които критерии със сигурност ще са свързани с вида на заболяването - дискриминация, основана на здравословно състояние, медицински и биологически признаци. Законовата разпоредба създава и предпоставки за дискриминация въз основа на

имууществено състояние, защото тези от здравноосигурените лица, за които ще се прилага допълнителният пакет (и които няма да имат същия достъп и същото ползване на медицинска помощ както при основния пакет), ако са платежоспособни, ще могат да платят директно на болницата и да получат веднага бърз достъп до медицинска помощ, за разлика от онези, които по финансови причини не могат да си го позволят.

Оспорената законова разпоредба от ЗИД на ЗЗО нарушава принципа на равенство пред закона (чл. 6, ал. 2 от Конституцията). В Конституцията равенството на всички граждани пред закона е формулиран като конституционен принцип, присъщ на всяко демократично общество. То е прокламирано като общочовешка ценност, и на общо основание се отнася и за възможността за упражняване на правото на здравно осигуряване и равния достъп до медицинска помощ. Равноправието на гражданите включва и еднаквото им третиране при достъпа и ползването на медицинска помощ. Здравословното състояние и наличието на определено заболяване е медицинско-биологически признак, на основата на който не може да се въвеждат ограничения на конституционни права, доколкото се стига до дискриминация в противоречие с чл. 6, ал. 2 на Конституцията.

В своята юриспруденция Конституционният съд категорично счита, че няма основание да се ограничи упражняването на конституционно право, нито да се създават неравенства или основания за нееднакво третиране (основано на конкретен признак), като се нарушава конституционният принцип на равенството (чл. 6, ал. 2 от Конституцията) (аргументи от Решение на КС № 11/1992 г. по повод на конституционното право на обществено осигуряване, които са съответно приложими и към настоящия случай, касаещ конституционното право на здравно осигуряване, гарантиращо достъпна медицинска помощ, уредено в чл. 52, ал. 1 от Конституцията).

С оглед тяхната съществена релевантност следва да бъдат изтъкнати и аргументите от Решение на КС № 14/1992 г., в което Конституционният съд се

произнася относно искане за тълкуване на чл. 6 от Конституцията.

Равенството на всички граждани пред закона – според горесцитираното Решение № 14/1992 г., е основен принцип на всяко демократично общество. В преамбюла на Конституцията равенството е прокламирано като общочовешка ценност наред със свободата, мира, хуманизма, справедливостта и търпимостта. В чл. 6, ал. 2 равенството на гражданите пред закона е формулирано като конституционен принцип, който стои в основата на гражданското общество и държавата. Този принцип е общ за цялата правна система на Република България. Той е основа за тълкуване и прилагане на Конституцията и за нормотворческата дейност. В чл. 6, ал. 2 равенството пред закона е формулирано още и като основно право на гражданите. В редица конституционни разпоредби то е конкретизирано, като е отнесено към определени права и свободи. Равенството пред закона означава равнопоставеност на всички граждани пред закона и задължение за еднаквото им третиране от държавната власт. Според чл. 4, ал. 1 Република България е правова държава. Тя се управлява според Конституцията и законите на страната. Съгласно чл. 5, ал. 1 Конституцията е върховен закон и другите закони не могат да противоречат. Това означава, че правото се изгражда като единна и непротиворечива система на принципа на йерархията на нормативните актове. Конституцията е върховен закон. Тя е основа на действащата правна система и на целия държавен ред. Тя нормативно прогласява основните принципи и ценности в държавата. Със закони се уреждат основните обществени отношения.

За да гарантира прогласения принцип за равенство на всички граждани пред закона – според горесцитираното Решение № 14/1992 г., чл. 6, ал. 2 посочва определени признаци, които не могат да бъдат основание за неравно третиране. Те са правно недопустими като основания за ограничение на права или за създаване на привилегии.

I.4. Постановеното с § 10, т. 2 от ЗИД на ЗЗО изменение на чл. 45, ал. 2 от ЗЗО противоречи на чл. 52, ал. 1 и ал. 3 от Конституцията.

Оспорената законова разпоредба ограничава конституционното право на здравноосигурените лица на достъпна медицинска помощ. „Достъпна медицинска помощ“ означава медицинска помощ, от която при равни и еднакви условия може да се ползва всеки гражданин, когато се нуждае от нея за своето здраве. Той не бива да се лишава от нейното ползване поради материални затруднения или поради създаването на различни правни режими на различен достъп. Тази „достъпност“ на медицинската помощ означава равни възможности за всички граждани да я получат (Решение на КС № 8/2012 г.).

Конституционният съд вече се е произнасял по понятието „достъпна медицинска помощ“ при разглеждане на искания за установяване на противоконституционността на разпоредби на ЗЗО (Решение № 32/1998 г.; Решение № 8/2012 г.). В Решение № 32/1998 г. Конституционният съд посочва: „Понятието „достъпна“ по смисъла на чл. 52, ал. 1 от Конституцията означава възможност за медицинско лечение на всички граждани в случай на заболяване и равни условия и еднакви възможности за ползване на лечението.“

В оспорената законова разпоредба медицинската помощ се определя като диференциран пакет, който се разделя на два различни вида - основен и допълнителен. Разграничението между двата различни вида пакети по същество предполага и предпоставя наличието на два различни правни режима, зависещи от вида на заболяването.

Езиковото тълкуване на думата „основен“ в българския език означава следното – най-важен, най-значим, главен, съществен, приоритетен, централен, първичен, първостепенен, значителен, а думата „допълнителен“ – добавъчен, прибавъчен, вторичен, второстепенен, маловажен, незначителен, незначим, несъществен. Диференциацията на пакетите на основен и допълнителен презюмира разделянето на заболяванията на два вида: социално значими и социално незначими, а това води до въвеждането на два различни правни

режима спрямо здравноосигурените лица, като последното има за последица неравнопоставеното и нееднаквото им третиране. Двата различни пакета по същество означават два различни правни режима и два различни достъпа до медицинска помощ. Смисълът на двата пакета е, че правните им режими не са еднакви и следователно и достъпът до медицинска помощ няма да е еднакъв, а ще зависи от това дали се прилага правният режим на основния пакет или на допълнителния пакет. Това предполага, че достъпът до медицинска помощ при основния пакет ще е различен от достъпа до медицинска помощ при допълнителния пакет. Последното означава, че здравноосигурените лица, спрямо които се прилага правният режим на допълнителния пакет, ще имат различен достъп до медицинска помощ в сравнение със здравноосигурените лица, спрямо които ще се прилага правният режим на основния пакет. Различните пакети, имащи различни правни режими, диференцират достъпа до медицинска помощ, т.е., достъпът не е еднакъв. Нарушава се принципът на еднаквия, равен и универсален достъп до медицинска помощ на здравноосигурените лица, характерен за всяка демократична и правова държава.

Всъщност с това разделяне много здравноосигурени пациенти се заставят отново да плащат за своето лечение (или директно на болницата, или на застрахователно дружество, с което да сключат медицинска застраховка), ако са попаднали в допълнителния пакет. Недопустимо е в една демократична и правова държава една група здравноосигурени лица (в случая тези, за които ще се прилага допълнителният пакет) на практика да бъдат заставени да плащат два пъти за медицинска помощ (веднъж - здравноосигурителни вноски и втори път – да плащат директно на болницата или на застрахователя, ако искат да получат достъп до медицинска помощ, а не да чакат в листи с опашки от пациенти, попаднали също като тях в допълнителния пакет).

Скритата цел на законодателя е ясно противоконституционна – да се спестят средства за медицинска помощ, като се ограничи достъпа на съответна

група здравноосигурени лица до нея, както и да се преразпределят и прехвърлят средства, като се даде приоритет за обслужването на една група здравноосигурени пациенти, ползващи се от основния пакет, за сметка на ограничаването на достъпа на друга група здравноосигурени пациенти, спрямо които ще се прилага правният режим на допълнителния пакет. Изобщо не е ясно какво ще се случи с тези здравноосигурени пациенти, които боледуват от другия вид заболявания, включени в допълнителния пакет.

Различните пакети ще допускат различна бързина на достъпа до медицинска помощ. На здравноосигурените пациенти със „социално незначими“ заболявания, попадащи в допълнителния пакет, ще им бъде отказан бърз достъп до медицинска помощ. От друга страна, забавеният достъп до медицинска помощ най-често води до влошаване на здравословното състояние на пациентите, а това при много заболявания ще доведе и до застрашаването на живота на тези лица.

Напълно възможно е здравноосигурените пациенти, спрямо които се прилага допълнителният пакет, да бъдат „поканени“ да се запишат в листи на чакащите и вероятно ще чакат с месеци и години и времето за чакане ще се удължава постоянно с увеличаването на броя на чакащите. Това е абсурдно и недопустимо за една социална, демократична и правова държава в 21-ви век.

Ако здравноосигурените пациенти, попадащи в допълнителния пакет, не могат да чакат, те ще имат две възможности: да си платят за медицинската помощ директно на съответната болница или да се застраховат в частни застрахователни дружества. Тези „възможности за избор“ на практика лишават здравноосигурените пациенти от равен достъп до медицинска помощ.

Недопустимо е в държава-членка на Европейския съюз и в чиято Конституция се забранява дискриминация въз основа на биологически, медицински, социални и имуществени критерии, различни групи граждани, здравноосигурени на принципа на солидарността, да получават медицинска помощ при различен достъп, с различна бързина, в различен обем и с различно

качество.

Противоконституционно е в една правова държава, която е член на Европейския съюз, само част от здравноосигурените лица да могат да се лекуват безпрепятствено, а други, които също съвестно и надлежно са плащали здравните си осигуровки при принципа на солидарност, да бъдат заставяни да заплащат отново и изцяло болничните услуги, ако за тях се прилага допълнителният пакет.

Конституционно нетърпимо е здравноосигурени лица да чакат на опашки за лечение, докато още повече се влошава здравното им състояние, защото са попаднали в допълнителния пакет и тяхното заболяване е определено като „социално незначимо“. Известно е, че над 60 % от българските граждани живеят около прага на бедността и чакането при такива пациенти често може да има фатален край.

Здравноосигурителните отношения имат имуществен характер и се реализират с не малко парични средства, а престацията, каквато е и медицинската помощ, също се оценява в пари (аргументи от Решение на КС № 8/2012 г.). Здравното осигуряване има своето дълбоко основание в Конституцията. В цитираното решение Конституционният съд споделя разбирането, че здравното осигуряване има две опорни точки в Основния закон: принципът на социалната държава (абз. 5 от преамбюла) и правото на здравно осигуряване (чл. 52, ал. 1 и 2 от Конституцията). В същото решение Конституционният съд поддържа, че правото на здравно осигуряване е основно право и това се определя от конституционната му уредба и от значението му за живота на гражданите. То е неотменимо право (чл. 57, ал. 1 от Конституцията) и не може да бъде премахвано с последващ законодателен акт. Неговото съществуване следва пряко от Конституцията като върховен закон и от непосредственото действие на нейните разпоредби (чл. 5, ал. 1 и 2 от Конституцията). Тези изводи на Конституционния съд са силна опора за заключението, че е противоконституционно да има два различни правни

режима на достъпа до медицинска помощ, зависещи от два различни пакета (основен и допълнителен), след като има единен режим на здравноосигурителните вноски, организиран и функциониращ въз основа на принципа на солидарност. Противоконституционно е здравноосигурените лица, от една страна да бъдат подложени, при условията на солидарност, на единен режим на здравноосигурителна тежест, а от друга страна, впоследствие, в зависимост от неясни критерии, установявани в подзаконов нормативен акт (наредба на министъра) да бъдат разделяни да две групи, ползващи се от два различни пакета (основен и допълнителен) и имащи два различни режима на неравен достъп до медицинска помощ, създаващи неравни и нееднакви възможности за получаването на здравни услуги.

Здравното осигуряване е организирано чрез фондовете, които са форма за натрупване на средства в системата на финансите и обособяването на тези средства с оглед на определена цел. Същността на фонда може да се определи като свързване на дадена категория източници на финансови средства с дадено направление за тяхното разходване (аргументи от Решение на КС № 8/2012 г.). Важно е да се подчертае, че приходите, които се свързват с него, са ресурси само на фонда и не могат да се отклоняват за други цели. Здравноосигурителните вноски имат изключително целево предназначение - само и единствено за здраве и за нуждите на здравноосигурените лица, гарантирайки им единен и равен достъп до медицинска помощ. Въз основа на тези разбирания на Конституционния съд от цитираното негово Решение № 8/2012 г. и на базата на тяхната конституционноправна опора може да се направи като логическо продължение следният важен извод – противоконституционното разделяне на пакета на медицинска помощ на две (основен пакет и допълнителен пакет) води до противоконституционно разделяне на направлението и целевото предназначение за разходването на набраните парични средства, които първостепенно и главно ще бъдат използвани за основния пакет (който видно от езиковия смисъл на

наименованието му е най-важен, най-значим, главен, съществен, приоритетен, централен, първичен, първостепенен, значителен), а чак след това - ако изобщо са останали средства и доколкото са останали средства – последните ще бъдат евентуално насочвани и за допълнителния пакет (който видно от езиковия смисъл на наименованието му е добавъчен, прибавъчен, вторичен, второстепенен, маловажен, незначителен, незначим, несъществен). Това е в драстично противоречие както с чл. 52, ал. 1 и ал. 3 от Конституцията, така и с принципа на правовата държава (чл. 4, ал. 1 от Конституцията).

Правото на здравно осигуряване има своето основание в чл. 52 от Конституцията. Правото на здравно осигуряване по чл. 52, ал. 1 от Конституцията е от изключително значение за живота на гражданите, поради което Конституцията го регламентира като тяхно основно право (Решение на КС № 2/2014 г.)

В Решение на КС № 8/2012 г. се постулира, че разпоредбата на чл. 52, ал. 1 изхожда от наличието на правото на здраве като основно право на гражданите и важен момент, който тук трябва да се добави към уредбата на правото на здраве по чл. 52, ал. 1 от Конституцията, е финансовото обезпечаване на неговото съществуване (чл. 52, ал. 2 от Конституцията). Въз основа на тази конституционноправна опора може обосновано да се направи следният важен извод - здравноосигурените лица, попаднали в допълнителния пакет, който видно от езиковия смисъл на наименованието му е добавъчен, прибавъчен, вторичен, второстепенен, маловажен, незначителен, незначим, несъществен, или няма въобще да имат възможност да упражнят основното си право на здраве и право на бърз и пълноценен достъп до медицинска помощ, или ще го упражнят при бавен и непълноценен достъп до медицинска помощ, което пряко създава реален риск и сериозна опасност за тяхното здраве, а в много случаи и за техния живот.

I.5. Несъответствие на § 10, т. 2 от ЗИД на ЗЗО с общопризнатите норми на международното право и на международните договори, по които България е страна.

Атакуваната разпоредба по същество представлява непропорционално ограничаване на човешките права по смисъла на Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи (ДВ. бр. 66 от 1992 г.).

Оспорената разпоредба противоречи на чл. 14 от Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи; чл. 2, ал. 2 и чл. 5 от Международния пакт за икономически, социални и културни права (ДВ. бр. 43 от 1976 г.); чл. 25, б. „с“ и чл. 26 от Международния пакт за граждански и политически права (ДВ. бр. 43 от 1976 г.); чл. 20 и 21 от Хартата на основните права на Европейския съюз; част V, чл. Е от Европейската социална харта (ДВ. бр. 30 от 2000 г.) и чл. 2 от Всеобщата декларация за правата на човека.

II. Противоконституционност на чл. 40, ал. 4а от Закона за здравното осигуряване (нова, ДВ. бр. 102 от 2012, изм. ДВ. бр. 48 от 2015 г.)

II.1. Чл. 40, ал. 4а от ЗЗО противоречи на чл. 4, ал. 1 и 2 от Конституцията (принцип на правовата държава).

Оспорената разпоредба визира определена група лица, изброени в друга разпоредба от същия закон - ал. 3 на чл. 40 от ЗЗО. Това са лица, които се осигуряват за сметка на държавния бюджет, т.е. лица, за които държавата се явява осигурител. Една правова държава в случаите, когато има качеството на осигурител на определени категории лица, не може да създава за себе си привилегии досежно размера на задълженията си за заплащане на здравноосигурителни вноски, защото това я поставя в по-благоприятно положение (т.е. да плаща осигурителни вноски върху по-малка основа, представляваща само част от минималния осигурителен доход) в сравнение с

всички останали осигурители и самоосигуряващи се лица, които са задължени да плащат съответните здравноосигурителни вноски върху реалния осигурителен доход, чийто максимум и минимум са определени със закон, но върху не по-малко от нормативно установения минимален осигурителен доход.

II.2. Чл. 40, ал. 4а от ЗЗО противоречи на чл. 6 от Конституцията.

Противоконституционната привилегия на държавата, посочена в предишната точка и нарушаваща принципа на правовата държава, води и до възникването на противоконституционна привилегия за категориите лица, визирани в оспорената разпоредба, защото те получават право на достъпна медицинска помощ, въпреки че държавата ги е осигурявала не върху минималния осигурителен доход, а върху част от него. Това е в противоречие с чл. 6 от Конституцията.

II.3. Несъответствие на чл. 40, ал. 4а от ЗЗО с общопризнатите норми на международното право и на международните договори, по които България е страна.

Оспорената разпоредба противоречи на чл. 14 от Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи (ДВ. бр. 66 от 1992 г.); чл. 2, ал. 2 и чл. 5 от Международния пакт за икономически, социални и културни права (ДВ. бр. 43 от 1976 г.); чл. 25, б. „с“ и чл. 26 от Международния пакт за граждански и политически права (ДВ. бр. 43 от 1976 г.); чл. 20 и 21 от Хартата на основните права на Европейския съюз; част V, чл. E от Европейската социална харта (ДВ. бр. 30 от 2000 г.) и чл. 2 от Всеобщата декларация за правата на човека.

УВАЖАЕМИ КОНСТИТУЦИОННИ СЪДИИ,

1. Молим на основание чл. 149, ал. 1, т. 2 от Конституцията да установите противоконституционност на § 10, т. 2 от Закона за изменение и

допълнение на Закона за здравното осигуряване (ДВ. бр. 48 от 2015 г.) като противоречащ на абзац 5 от преамбюла на Конституцията (принцип на социалната държава); чл. 4 от Конституцията, ал. 1 и ал. 2 от Конституцията (принцип на правовата държава); чл. 6 от Конституцията; и чл. 52, ал. 1 и ал. 3 от Конституцията.

2. Молим на основание чл. 149, ал. 1, т. 4 от Конституцията да се произнесете за съответствието на на § 10, т. 2 от Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване (ДВ. бр. 48 от 2015 г.) с чл. 14 от Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи (ДВ. бр. 66 от 1992 г.); чл. 2, ал. 2 и чл. 5 от Международния пакт за икономически, социални и културни права (ДВ. бр. 43 от 1976 г.); чл. 25, б. „с“ и чл. 26 от Международния пакт за граждански и политически права (ДВ. бр. 43 от 1976 г.); чл. 20 и 21 от Хартата на основните права на Европейския съюз; част V, чл. Е от Европейската социална харта (ДВ. бр. 30 от 2000 г.) и чл. 2 от Всеобщата декларация за правата на човека.

3. Молим на основание чл. 149, ал. 1, т. 4, предложение второ от Конституцията да се произнесете за съответствието на чл. 40, ал. 4а от Закона за здравното осигуряване (нова, ДВ. бр. 102 от 2012, изм. ДВ. бр. 48 от 2015 г.) с чл. 14 от Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи (ДВ. бр. 66 от 1992 г.); чл. 2, ал. 2 и чл. 5 от Международния пакт за икономически, социални и културни права (ДВ. бр. 43 от 1976 г.); чл. 25, б. „с“ и чл. 26 от Международния пакт за граждански и политически права (ДВ. бр. 43 от 1976 г.); чл. 20 и 21 от Хартата на основните права на Европейския съюз; част V, чл. Е от Европейската социална харта (ДВ. бр. 30 от 2000 г.) и чл. 2 от Всеобщата декларация за правата на човека.

4. Молим на основание чл. 149, ал. 1, т. 2 от Конституцията да установите противоконституционност на чл. 40, ал. 4а от ЗЗО (нова, ДВ. бр. 102 от 2012, изм. ДВ. бр. 48 от 2015 г.) като противоречаща на 4, ал. 1 и ал. 2 от Конституцията (принцип на правовата държава) и чл. 6 от Конституцията.

Предлагаме като страни по конституционното дело да бъдат конституирани Министерски съвет, министърът на здравеопазването, постоянната парламентарна комисия по здравеопазването, Националната здравноосигурителна каса, Националният осигурителен институт, Сметната палата, Националната агенция за приходите, Конфедерацията на независимите синдикати в България, Конфедерацията на труда „Подкрепа“, Българска стопанска камара, Българският лекарски съюз, Българският зъболекарски съюз и Българският фармацевтичен съюз.

Народни представители:

1. Михаил Миков
2. Любим Митин
3. Д-р Стефан Кольов
4. Ст. Димитров
5. Анжел Димитров
РБ ЕМЗАР ЕНТЕР
7. Стефан Кольов
8. Емануел Гочев
9. Емануел Гочев
10. Корнелия Нелиева
11. Филип Попов
12. Анастас Мерджанов
13. Иван Василев

14 Золеджа Георгиев

15 Дорка Янкова

16 Радомир Стойков

17 Димитър Димитров

18 Владимир Яков

19 Мариана Богданова

20 Румен Герев

21 Георгиев Георгиев

22 Димитър Герев

23 Милош Генов

24 Кирчо Карагюзов

25 Таско Ерменев

26 Георги Свинецки

27 Стоян Митрев

28 Дорин Давид

29 Илия Иванова

30 Димитър Яков

31 Георги Яков

32 Георги Гергьовичев

33 Васил Миланов Антонов

34 Свентла Борбарова

35 Валери Мадяров

36 Петър С. Кочев

- 37 Тунгер Коромашев -
38 Ассан Агемов
39 Муссафа Рамаев
40 ДНЕВЕТ ЧАКIROB
41 Станислав Анастасов
42 Рамазан Аюпов
43 Янко Янков
44 Ердиз Хаирова -
45 Хамид Хамид
46 Айван Ами
47 НЕВЛИН ХАСАН
48 ДХМЕД ДХМЕДОВ
49 Александр Методиев
50 Митхат Метик
51 Айхан Етем
52 Ювганиа Хасан
53 Петър Зобанов
54 Сетин Казак
55 Ерджан Батин
56 Салиха Балин
57 Алиосман Имамев
58 Джемхан Корянов
59 Маршана Георгиева
60 Кристиан Вигетин
61 Зира Зарев