

СТАНОВИЩЕ

на съдия Сашо Пенев към Решение № 10/2025 г.

Към решението на Конституционния съд излагам допълнителни съображения:

В мотивите на искането се посочва, че разпоредбите на чл. 55, ал. 2, т. 3в, б. „а“ и б. „б“ (нова – ДВ, бр. 13 от 2023 г., в сила от 07.02.2023 г., изм. ДВ, бр. 106 от 2023 г., в сила от 01.01.2024 г.) от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) противоречат на чл. 4, ал. 1, чл. 19, ал. 1 и ал. 3 и чл. 52, ал. 1 и ал. 2 от Конституцията.

Смятам, че разпоредбите не са противоконституционни. При провеждането на здравната политика националният законодател е свободен да установява правила, чрез които да се постигат националните стратегически цели в интерес на обществото.

Основният национален рамков стратегически акт е Националната програма за развитие БЪЛГАРИЯ 2030, одобрена с решение в Протокол №67 от 02.12.2020 г. на Министерския съвет. В национален приоритет 12 „Здраве и спорт“, 12.2.е „Човешки ресурси в системата на здравеопазването“ е предвидено един от основните фокуси на интервенция да бъде насочен към създаване на стимули за работа в страната с цел преодоляване на наличния териториален дисбаланс на медицинските специалисти. Народното събрание на основание чл. 86, ал. 1 от Конституцията на Република България и чл. 3, ал. 2 от Закона за здравето е взело Решение за приемане на Национална здравна стратегия 2030 (обн. ДВ, бр. 37 от 26.04.2024 г.), която се основава върху оценка на здравното състояние и здравните потребности на гражданите, здравно-демографските тенденции и ресурсните възможности на националната система за здравеопазване. В Приоритет 2 „Създаване на здравната система, ориентирана към потребностите на хората“, Политика 2.7 „По-добро планиране и мотивиране на работната сила в сектора на здравеопазването“ е предвидено: „При реализацията на политиката се има предвид, че човешките ресурси са не само най-важният елемент на ресурсите в здравеопазването, но и най-трудният за регулиране и управление“. И двете стратегии са съобразени с поетите отговорности на държавата, свързани в изпълнение на Целите за устойчиво развитие от Програмата за устойчиво развитие на ООН и по-конкретно на Цел 3 „Осигуряване на

здравословен живот и насърчаване благосъстоянието на всички във всяка възраст“. Смятам, че именно въз основа на съдържанието на тези стратегически актове следва да се разбира целта на законодателя за приемане на разпоредбите на чл. 55, ал. 2, т. 3в от ЗЗО. Чрез тези стратегически актове се проявява взаимодействието между изпълнителната и законодателната власт, както е предвидено и в чл. 3, ал. 2 от Закона за здравето, при провеждането на здравната политика в Република България.

Относно противоречието с чл. 4, ал. 1 от Конституцията

Не намирам противоречие на чл. 55, ал. 2, т. 3в ЗЗО, б. „а“ и б. „б“ с чл. 4, ал. 1 от Конституцията и принципа на правовата държава. Въз основа на законността като компонент на принципа на правовата държава, условията за финансиране осигуряването на медицински персонал са въведени със закон, като се имат предвид легалните определения за „труднодостъпни и/или отдалечени райони“, съдържащи се в §1, т. 5 и т. 6 от ДР на Закона за лечебните заведения. Критерият лечебно заведение единствено изпълняващо съответната дейност на територията на общината, която територия се определя въз основа на чл. 7, ал. 2 от Закона за административно-териториалното устройство на Република България, е обективен и зависи от фактическото осъществяване на дейността за определен период. За лечебните заведения за болнична помощ, описани в чл. 55, ал. 2, т. 3в, б. „б“, разпоредбата следва да бъде тълкувана систематично с чл. 45, ал. 2а ЗЗО и с чл. 81, ал. 3 от Закона за здравето, които предвиждат приет от Министерския съвет подзаконов нормативен акт – Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. В чл. 45, ал. 2а ЗЗО се предвиждат две кумулативни условия за лечебните заведения – те да са многопрофилни и да осигуряват достъп до дейности от пакета, гарантиран от бюджета на НЗОК, а с наредбата в чл. 1, ал. 2 във връзка с чл. 34 се определят изчерпателно критериите за класифициране на приоритетни многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ, които осигуряват достъп до дейности от пакета, гарантиран от бюджета на НЗОК. Наредбата урежда и други елементи на достъпа до медицинска помощ, включително и прилагане на правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на §1, т. 22 от Допълнителните разпоредби на Закона за здравното осигуряване. Подзаконовият нормативен акт не допълва закона, а съдържанието на разпоредбите му като вторични правила за поведение е въз основа на първична законова разпоредба, за да се улесни нейното прилагане.

Конституционният съд е приел в своята практика, че за да бъде спазен принципът на правовата държава, следва да се отчита, че подзаконовият нормативен акт има вторичен характер, в смисъл че се издава въз основа и в изпълнение на закона, както предвижда чл. 114 от Конституцията (Решение №11/2010 г. по конст. дело №13/2010 г.) и че принципът на правова държава не само изисква, когато естеството на материята налага уредба със закон, това да се извършва единствено от законодателя, но наред с това изисква материята, която не се нуждае от законодателна уредба, да се уреди с подзаконов акт (Решение №8/2016 г. по конст. дело №9/2015 г.).

Следователно условията за финансиране осигуряването на медицински персонал в лечебните заведения, обхванати от разпоредбата на чл. 55, ал. 2, т. 3в, б. „а“ и б „б“ ЗЗО, са уредени в нормативни юридически актове, издадени от Народното събрание на основание чл. 84, т. 1 и от Министерския съвет на основание чл. 105, ал. 1 и чл. 114 от Конституцията, за провеждане на политики в сектора на здравеопазването. Във връзка с тези разпоредби при спазване на бюджетната процедура са предвидени и съответните разходи в Закона за бюджета на НЗОК за 2024 г. и в Закона за бюджета на НЗОК за 2025 г. Според чл. 29, ал. 2 ЗЗО проектът на закона за бюджета на НЗОК се приема от Народното събрание едновременно с проектите на закони за държавния бюджет и за бюджета на държавното обществено осигуряване. И трите проектобюджета се внасят от Министерския съвет.

Не са нарушени и изискванията за правна сигурност и предвидимост като компоненти на принципа на правовата държава. Разпоредбите оправомощават – дават правото и задължават органите на НЗОК и Българския лекарски съюз в Националния рамков договор, като част от неговото съдържание да се предвиди методика за финансиране осигуряването на медицински персонал и дават възможност на лечебните заведения да предвидят съответствието на организацията на своята дейност с предвиденото в нормативните актове и Закона за бюджета на НЗОК за съответната година. Разпоредбите са ясни, като определят точно субектите, за които възникват задължения, и тези, които черпят права, а за тези права е осигурено финансиране с ежегодните бюджети на НЗОК. Налице е и съгласуваност между чл. 55, ал. 2, т. 3в, б. „а“ и б. „б“ с чл. 45, ал. 2а ЗЗО, с §1, т. 5 и т. 6 от ДР на Закона за лечебните заведения, с чл. 81, ал. 3 от Закона за здравето и с чл. 1, ал. 2 и чл. 34 Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.

От друга страна съставянето, изпълнението и отчитането на бюджета на НЗОК е

държавна дейност, свързана с държавната управленска политика на страната. ЗЗО и Законът за бюджета на НЗОК съдържат публичноправни разпоредби и правоотношенията във връзка с тази дейност имат публичноправен характер, а въпрос на законодателна преценка е как да се разходват ефективно и ефикасно бюджетните средства за постигане на социално значими цели.

Относно противоречието с чл. 19, ал. 1 и ал. 3 от Конституцията

В искането се твърди противоречие с чл. 19, ал. 1 и ал. 3 от Конституцията. В мотивите на искането не се развиват доводи за противоречие с чл. 19, ал. 3, съдържащ изискването инвестициите и стопанската дейност на български и чуждестранни граждани да се закрилят от закона. Не намирам противоречие на чл. 55, ал. 2, т. 3в, б. „а“ и б. „б“ ЗЗО с разпоредбата на чл. 19, ал. 1 от Конституцията и смятам, че посочената разпоредба на чл. 19, ал. 3 от Конституцията е неприложима, доколкото тя осигурява закрила на инвестиции със собствени средства, а не със средства от публичните финанси, каквито са планираните средства в ежегодните бюджети на НЗОК за финансиране осигуряване на медицински персонал в лечебни заведения, които извършват медицински дейности в отдалечени, труднодостъпни райони или единствени изпълняват съответната дейност в общината, както и в лечебни заведения за болнична помощ по чл. 45, ал. 2а от ЗЗО.

Както е посочено в решението, Съдът многократно се е произнасял, че правото на свободна стопанска инициатива и изискването за еднакви правни условия за стопанска дейност по чл. 19, ал. 2 Конституцията нямат абсолютен характер и принципно не изключва държавното регулиране и държавния контрол. Съображения за целесъобразност, както и наличието на потребност от постигането на обществено приоритетни и значими цели, каквито са бюджетното осигуряване на изпълнението на държавните дейности, допускат различия в законодателните решения, без това да противоречи на конституционния принцип по чл. 19, ал. 2 от Конституцията.

Относно противоречието с чл. 52, ал. 1 и 2 от Конституцията

Разпоредбите на чл. 55, ал. 2, т. 3в, б. „а“ и б. „б“ от Закона за здравното осигуряване имат пряко отношение към конституционното право на гражданите на

здравно осигуряване, закрепено в чл. 52, ал. 1 от Конституцията, а именно, че чрез тях се цели и се осигурява достъпна медицинска помощ. (Решение №32/1998 г. по конст. дело №29/1998 г.). Тяхното регулаторно въздействие се обосновава с преодоляването на недостига и неравномерното разпределение на здравните специалисти с цел повишаване на ефективността, достъпността и капацитета на здравната система, както е посочено в точка 5 от цитираната в решението Препоръка на Съвета на Европейския съюз от 8 юли 2025 г. относно икономическата, социалната, трудовата, структурната и бюджетната политика на България (С/2025/3976), направена в рамките на бюджетната процедура във връзка с чл. 121, параграф 2 и чл. 148, параграф 4 от Договора за функционирането на Европейския съюз и с член 3, параграф 3 от Регламент (ЕС) 2024/1263 на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2024 г. за ефективна координация на икономическите политики и за многостранно бюджетно наблюдение и за отмяна на Регламент (ЕО) №1466/97 на Съвета.

съдия Сашо Пенев