

MPRA

Munich Personal RePEc Archive

Right to health and right to health insurance

,

(New Bulgarian University - Sofia)

2014

Online at <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/113403/>
MPRA Paper No. 113403, posted 16 Jun 2022 14:04 UTC

ПРАВО НА ЗДРАВЕ И ПРАВО НА ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ

доц. Ивайло Стайков, доктор по право
Нов български университет

I. Съгласно чл. 52, ал. 1 Конст. гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон. В тази конституционна разпоредба се уреждат две основни права на гражданите: 1. право на здравно осигуряване и 2. право на безплатно ползване на медицинско обслужване.

1. И двете конституционно регламентирани основни права изхождат и предпоставят правото на здраве като основно право на гражданите. Това право обаче не е изрично уредено в Конституцията и е пропуск на конституционния законодател. Причина за това е може би липсата на традиции в употребата на словочетанието „право на здраве” в българския юридически език. [1]

В чл. 52, ал. 3 Конст. е прогламирано, че държавата закриля здравето на гражданите. Конкретни измерения на тази основна конституционна идея се съдържат и в други конституционни разпоредби – чл. 52, ал. 4, чл. 52, ал. 5, чл. 51, ал. 3, чл. 47, ал. 2 и чл. 55, изр. първо. Следователно самата Конституция разглежда здравето на човека като висша социална ценност.

Правото на здраве не е уредено дефинитивно и в текущото вътрешно законодателство, но то може да се извлече от многобройни гражданскоправни, административноправни, трудовоправни и наказателноправни норми. Отсъствието на изрично формулиране на „правото на здраве” в Конституцията и в текущото законодателство обаче не означава, че то не съществува в българското право, а само че това не е направено по необходимия начин.

2. Още през 1946 г. при съставянето на Устава на Световната здравна организация (СЗО) това право на човека е изрично прокламирано и прогласено като принцип, който е в основата на „щастieto на народите, на техните хармонични отношения и на тяхната сигурност”. Съгласно абз. 2 от преамбюла на този международноправен акт „едно от основните права на всеки човек, независимо от неговата раса, религия, политически убеждения и неговото икономическо и социално положение, е да се радва на най-доброто здраве, което може да се постигне”.

Правото на здраве като „право на възможно най-добро състояние на физическо и душевно здраве” е изрично признато в чл. 12, т. 1 от Международния пакт за икономически, социални и културни права. Сред основните мерки, които държавите страни по пакта трябва да предприемат

за осъществяване на това право, са включени предотвратяването и лекуването на заболяванията и борбата с тях, а също така и създаването на условия, които да осигурят на всички медицинска помощ и медицинско обслужване в случай на болест (вж. чл. 12, ал. 2, б. „с” и „d”).

В чл. 11 от Европейската социална харта (ревизирана) е уредено правото на опазване на здравето – „всеки има право да се ползва от мерки, съдействащи му да постигне възможно най-добро здравословно състояние”.

И трите международноправни акта са ратифицирани от Република България, влезли са в сила за страната и техният текст е обнародван в „Държавен вестник”, поради което на основание чл. 5, ал. 4 Конст. те са част от вътрешното право. Следователно правото на здраве има недвусмислено юридическо признание в българския вътрешноправен ред.

II. 1. Съгласно дефиницията, която се съдържа в абз. 1 от преамбюла на Устава на СЗО „здравето е едно състояние на пълно физическо, душевно и социално благополучие и не се състои само в отсъствие на болест или на недъгавост”. Тази дефиниция е възприета и в чл. 2 от Закона за здравето (ЗЗдр). Здравето може да се дефинира като състояние на равновесие на човека с биологичната, физическата и социална среда и максимална функционална дееспособност. В този смисъл, здравето е състояние, характеризирано от анатомичната, физиологична и психологична цялост и оптимална функционална дееспособност в семейството, работата и обществото (вкл. справяне с психо-емоционалния стрес), чувство за благополучие и липса на риск от заболяване и преждевременна смърт. [2]

2. От гледна точка на юридическата му характеристика правото на здраве е субективно материално право. То е общочовешко право, защото принадлежи на всеки човек. Възниква в патримониума на физическото лице в момента на раждането му (арг. от чл. 34, ал. 2, т. 1 ЗЗО) и съществува до смъртта му (арг. от чл. 95-96 ЗЗдр).

Правото на здраве е лично право. Благото, което се защитава от правния ред, е присъщо само и единствено на физическите, а не и на юридическите лица. Но правото на здраве е лично и в смисъл, че е предоставено на отделното физическо лице и само на него. Използваното в законодателството понятие „обществено здраве” (в миналото „народно здраве”, но и сега в някои нормативни текстове) има друг смисъл. Общественото здраве се разглежда като структурите и процесите, чрез които здравето на населението се изучава, опазва и промотира чрез организираните усилия на обществото. [3]

Правото на здраве има двойк характер от гледна точка на правноотрасловата си принадлежност. Предвид характера му на основно право (с уговорката относно липсата на изрична правна уредба в Конституцията) то е конституционно право, т.е. публично право. В

субективното право се съдържа притежание, насочено към държавни органи и само към тях. От друга страна, това е частно субективно право, защото правното благо, което се съдържа в него е защитено от вмешателството на всяко трето лице. Само признаването и на гражданскоправния характер на личните права (в т.ч. и правото на здраве) е в състояние да им обезпечи една широка правна защита. [4]

Като лично и неимуществено право, правото на здраве е непрехвърлимо и неотчуждаемо. Здравето (телесният и духовен интегритет на човека) принадлежи в еднаква степен на всички и неговото отстъпване е лишено от здрав разум. Във връзка с правото на здравно осигуряване тази юридическа характеристика има и изрична нормативна уредба. Съгласно чл. 34, ал 3 ЗЗО правата на осигурения са лични и не могат да бъдат преотстъпвани (прехвърляни).

Често се твърди, че по отношение на лични блага са изключени сделки. В действителност се срещат немалко хипотези, които са в състояние да разколебаят категоричността на подобно твърдение.

Съгласно чл. 4 от Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането (ЗККК) кръвта и кръвните съставки не могат да бъдат предмет на възмездна сделка, освен в случаите по този закон. В един от „случаите по този закон” – чл. 6, ал. 1 – някои лечебни заведения могат да вземат кръв срещу заплащане в определени хипотези. От анализа на нормативната уредба е видно, че кръводаряването в Република България може да бъде възмездно и безвъзмездно, като в общия случай кръвта и кръвните съставки могат да бъдат предмет на сделка.

Съгласно чл. 5 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки (ЗТОТК) човешките органи, тъкани и клетки не могат да бъдат предмет на възмездна сделка. Този принцип е препотвърден и в чл. 24, ал. 8 от закона специално по отношение на вземането на органи, тъкани и клетки от жив донор – забранява се предлагането на материална облага на донор на органи, тъкани и клетки, както и приемането на материална облага от донора. *Per argumentum a contrario* от тези разпоредби човешките органи, тъкани и клетки могат да бъдат предмет на безвъзмездна сделка – дарение.

Даването на съгласие за вземане на кръв или за вземане на органи за трансплантация по същество е разпореждане със съответното благо – здравето на човека, включващо и правото на телесен интегритет. При кръводаряването и при донорството на човешките органи, тъкани и клетки за трансплантация има сделки с части от човешкото тяло, които могат да се отделят от него и в една или друга степен засягат телесния интегритет. Щом е налице сделка по отношение на защищаваното благо (независимо дали е възмездна или безвъзмездна), то тогава това благо е прехвърлимо (отчуждаемо). Съдържанието на личното право на здраве е в неприкосновеността и защитата на телесния и духовен интегритет, а

възможността за разпореждане с части от човешкото тяло, които могат да се отделят от него и са самостоятелна вещ, влиза в състава на друго, имуществено право. Затова и паралелно върху тях могат да съществуват имуществени и лични права. Възможността за отчуждаване или прехвърляне на определено благо, спрямо което правният ред установява лично право, не влиза в съдържанието на самото лично право. [5]

Правото на здраве е сложно (комплексно) право, защото включва в себе си множество отделни блага и конкретни права. В чл. 52, ал. 1 Конст. се уреждат две основни права на гражданите: 1. право на здравно осигуряване и 2. право на безплатно ползване на медицинско обслужване. Това са две основни конституционни права, в които се проявява и „разпада” правото на здраве. От друга гледна точка правото на здраве е динамично субективно право, в смисъл, че при настъпването на определени юридически факти то се проявява в множество по-конкретни субективни права: правата на здравноосигурените лица (чл. 35-36 ЗЗО); правата на пациента (чл. 84-98 ЗЗдр); правата на кръводарителите (чл. 6, ал. 2 ЗККК); правата на живия донор и на реципиента по ЗТОТК.

Правото на здраве е основно право. Този му характер се определя от международноправната му уредба, както и от конституционната уредба в чл. 52, ал. 1 Конст. на двете основни конституционни права, в които се състои обобщеното право на здраве.

Правото на здраве (чрез двете му съставни и изрично уредени в Конституцията права) е неотменимо право (чл. 57, ал. 1 Конст.). Неотменимостта на основните права означава, че при никакви обстоятелства никоя държавна институция не може да отмени което и да е основно право на гражданина или да лиши някой гражданин или категория граждани от отделно тяхно конституционно право. Правото на здраве е от категорията права, чието действие може да бъде ограничавано само при изключителни обстоятелства, като това може да стане само със закон при условията, посочени в чл. 57, ал. 2 и 3 Конст. [6]

Правото на здраве подлежи на текуща правна уредба само със закон, а не и с подзаконови нормативни актове. Това правило следва не само от неговото съдържание, но и от изричната му уредба в чл. 52, ал. 1, *in fine* Конст. по отношение на двете основни конституционни права.

III. Двете основни „съставни” конституционни права по чл. 52, ал. 1 Конст. – правото на здравно осигуряване и правото на безплатно ползване на медицинско обслужване, от които се състои обобщеното право на здраве, имат правни белези, които са общи с тези на правото на здраве, но има и такива, които са особени.

1. Конституционното право на здравно осигуряване на гражданите се състои в правото им да бъдат включени в създадена от държавата специална осигурителна система като съвкупност от организационни и правни механизми и дейности. Това е системата на здравното осигуряване

(вж. чл. 1, ал. 2 ЗЗО). Това е субективното право на гражданите тяхното здраве да бъде осигурено, което означава да запазват и поддържат здравето си, да предотвратят неговото нарушаване, а при нарушаването му да получат медицинска помощ за неговото лечение и възстановяване. Конституционната разпоредба установява изрично в обобщен вид дължимата престация по здравното осигуряване – медицинска помощ. Това е човешка дейност, предоставяна от специално подготвени и професионално квалифицирани специалисти: лекари, лекари по дентална медицина (стоматолози), акушери, медицински сестри, фелдшери, клинични лаборанти, рехабилитатори, за опазване на здравето на човека: неговото предпазване (профилактика), установяване на здравния статут (диагностика), лечение, укрепване на здравното състояние (рехабилитация).

2. Съгласно чл. 52, ал. 1 Конст. достъпната медицинска помощ е основното социално благо, до което се свежда правото на здравно осигуряване. Тя е основният конституционен белег на здравното осигуряване. Нейното предоставяне е съдържанието и логическият финал на системата на здравното осигуряване.

Конституционният съд е имал повод да тълкува понятието „достъпна медицинска помощ” в мотивите на решение № 32 от 26.11.1998 г. по конст. дело № 29 от 1998 г. В решението се посочва, че „понятието „достъпна” по смисъла на разпоредбата на чл. 52, ал. 1 Конст. означава възможност за медицинско лечение на всички граждани в случай на заболяване и равни условия и еднакви възможности за ползване на лечението”. Равнопоставеността на гражданите при ползването на медицинската помощ е въздигната по нормативен път като основен принцип на здравното осигуряване (чл. 5, т. 5 ЗЗО и чл. 2, т. 1 и чл. 81, ал. 2, т. 2 ЗЗдр.).

„Достъпна медицинска помощ” означава медицинска помощ, чиято цена може всеки гражданин да заплати, когато се нуждае от нея за своето здраве, и да не се лишава от нейното ползване поради материални затруднения, които му причинява заплащането. Цената на медицинската помощ не е статична във времето величина, а е променлива съобразно социално-икономическото състояние на държавата и обществото.

Също така „достъпността” има и пространствено измерение – предоставянето на медицинската помощ трябва да бъде на разстояние, което позволява на всеки гражданин да се ползва от нея. Местата, където се предоставя медицинската помощ, трябва да бъдат териториално близко и равномерно разпределени до лицата, които се нуждаят от медицинска помощ, за да могат бързо да се предвижат до нея и да ползват техния професионален, съвременен научен и технически капацитет.

„Достъпността” има и едно съвременно измерение и смисъл – осигуряването на достъп до надеждна информация. Това означава лицата, които се нуждаят от медицинска помощ, да могат да получат сведения за

наличните възможности за нейното своевременно оказване и да могат да дават сведения за своето здравословно състояние на професионално компетентни специалисти, без да се накърнява тайната на личното им здравословно състояние. Този аспект на достъпността на медицинската помощ има и конкретни нормативни измерения. Сред правата на пациента по чл. 86, ал. 1 ЗЗдр са регламентирани: правото на повече от едно медицинско становище относно диагностиката, лечението и прогнозата на заболяването (т. 4); право на запознаване на пациента на достъпен език с неговите права и задължения (т. 7); право на ясна и достъпна информация за здравословното му състояние и методите за евентуалното му лечение (т. 8); право на достъп до медицинската документация, свързана със здравословното му състояние (т. 13).

Качеството на предоставяната медицинска помощ от здравното осигуряване не е посочено като неин конституционен белег. Но този пропуск в конституционния текст не означава, че достъпността (разглеждана като цена на медицинската помощ и териториална близост до нуждаещия се) трябва да бъде за сметка на качеството. В чл. 2, т. 2 и чл. 79-81 ЗЗдр. изрично е регламентирано, че качеството е важен и съществен белег на медицинската помощ. Такива същностни белези на медицинската помощ са и „своевременност” и „достатъчност” (вж. чл. 81, ал. 2, т. 1 ЗЗдр.). Повишаването на професионалните знания и умения, с които медицинската помощ се оказва от изпълнителите и използването на съвременни медицински и технически средства, с които се осъществява, се свързва по своеобразен начин с достъпността на медицинската помощ. Имам предвид това, че всеки български гражданин трябва да има достъп до съвременните световни научни постижения в областта на медицината и фармацията. Тази идея е намерила своето нормативно изражение чрез изрично уреденото право на пациента по чл. 86, ал. 1, т. 11 ЗЗдр – правото на достъп до модерни методи на лечение. Чрез тяхното прилагане в медицинската практика ще се постигне своевременност, достатъчност и качество на медицинската помощ. За това основен принос имат самите медицински специалисти и фармацевти като изпълнители на медицинска помощ.

3. Достъпната медицинска помощ трябва да бъде гарантирана от здравното осигуряване. В това се изразява публичноправният характер на правото на здравно осигуряване – правното задължение на държавата към всеки един неин гражданин да изгради и поддържа такава система на здравно осигуряване, която винаги да може да предостави достъпна медицинска помощ. Конституцията определя и начина за финансовото обезпечаване на здравното осигуряване (чл. 52, ал. 2). Съгласно конституционната разпоредба здравеопазването на гражданите се финансира от държавния бюджет, от работодателите, от лични и колективни осигурителни вноски и от други източници при условия и по

ред, определени със закон. Този начин на финансиране е изключен при безплатната медицинска помощ по чл. 52, ал. 1 Конст. Поради характера ѝ на „безплатна“, за нея се заплащат осигурителни вноски. Тя се финансира от държавния бюджет и от общинските бюджети.

4. Правото на здравно осигуряване, също като обобщеното право на здраве, е социално право. Но правото на здравно осигуряване като вид социално право е от категорията на така наречените „съпричастни права“. Това са права на участие на гражданите в ползването на постигнатото от общото икономическо и социално развитие на държавата и обществото, в което живеят, право на поискване на „част“ и на „личен дял“ от него. Те се осъществяват само когато бъдат изрично уредени в закон и предвидени в него предпоставките, при наличието на които възникват, и редът, по който се упражняват, а не само когато конституцията ги признае. Поради тази причина правото на здравно осигуряване е публично право, докато обобщеното право на здраве има двойка правно-отраслова принадлежност – то е и публично, и частно субективно право. [7]

Конституционният съд в свои решения подчертава особеностите на социалните права, като подчертава тяхното различие от правата от „класически тип“, поради което Конституцията изисква тяхната изрична уредба в закон (реш. № 2 от 22.02.2007 г. по конст. дело № 12 от 2006 г.), както и тяхната същност на искания за позитивни действия от държавата и за съпричастност в нейните постижения, поради което биват наричани „съпричастни“, „позитивни“, за разлика от „отбранителните“ или „негативните“ лични основни права, същността на които е в отбраната срещу навлизането на публичната власт в запазената лична сфера на индивида (реш. № 2 от 4.04.2006 г. по конст. дело № 9 от 2005 г.).

5. Съдържанието на правото на здравно осигуряване включва не едно, а множество разнородни по своя характер блага – имуществени престации (парични или натурални) и фактически действия (фактическо осъществяване на необходими според конкретното здравно състояние специализирани медицински услуги). Общото между тях е целевото им предназначение – грижи за здравето на човека. Това придава на правото на здравно осигуряване характер на сложно субективно право. Всяко от отделните блага, които се включват в неговото съдържание, има относително самостоятелен характер и свързаното с него право може да се упражни винаги, когато са налице предпоставките за това. [8]

IV. Правото на безплатно медицинско обслужване по чл. 52, ал. 1 Конст. е втората проявна форма на обобщеното основно право на здраве на гражданите. Подобно на правото на здравно осигуряване и това право има за свой обект защитата на здравето на гражданите.

Правото на здравно осигуряване се състои в наличието на специално създадена и организирана за целта здравноосигурителна система, в която осигурените лица и осигурителите участват с осигурителни вноски и

осигурените получават като престация достъпна медицинска помощ. А правото на безплатно медицинско обслужване се предоставя на гражданите в това им качество – като граждани, без да участват в някаква друга организационна система и без да правят осигурителни вноски. То се издържа изцяло от републиканския бюджет и от бюджетите на общинските съвети. Двете основни конституционни права имат различно приложно поле и действие. Правото на здравно осигуряване е основната форма на общото право на здраве на гражданите, в смисъл че най-често и в най-голям обем чрез него гражданите получават медицинска помощ при заболяване. Правото на безплатно медицинско обслужване допълва правото на здравно осигуряване и се отнася само до една част от медицинската помощ. Здравните услуги, които то съдържа, са изчерпателно изброени в чл. 82, ал. 1-4 ЗЗдр. Безплатно медицинско обслужване има ограничено действие, а в някои случаи (при спешната медицинска помощ) се прилага, докато гражданите бъдат поети като осигурени лица от здравното осигуряване. То не е форма на осигуряване, а на безплатна медицинска помощ, която държавата и общините финансират от републиканския бюджет и бюджета на общинските съвети (чл. 82, ал. 5 ЗЗдр). [9] Поради характера ѝ на „безплатна”, за нея се заплащат осигурителни вноски.

БЕЛЕЖКИ:

[1] Така **Мръчков, В.** Осигурително право. 5. изд. С.: Сиби, 2010, с. 54.

[2] **Тулчински, Т., Е. Варавикова.** Ново обществено здравеопазване. Въведение в 21-ви век. Фонд. „Отворено общество”, Варна, 2004, с. 60. Вж. и **Bash, P. F.** Textbook of International Health. New York: Oxford University Press, pp. 34.

[3] Така **Попова, С.** Социалноетични измерения на здравния мениджмънт, С.: ПъблишСайСет-Еко, 2004, с. 15.

[4] Вж. така **Христов, В.** Гражданскоправни въпроси на правата върху човешкия живот и тяло. – Правна мисъл, 1992, бр. 2.

[5] **Христов, В.** Лични права според българското гражданско право. Цит. съч., с. 72-73.

[6] Вж. за неотменимостта на основните конституционни права и за допустимостта за въвеждане на временни ограничения в упражняването на някои от тях **Киров, В.** – В: Конституция на Република България. Коментар. С.: Сиела, 1999, с. 162-164.

[7] Вж. **Друмева, Е.** Конституционно право. 3. изд. С.: Сиела, 2008, с. 766-772 и цит. лит.

[8] **Средкова, Кр.** Осигурително право. 4. изд. С.: Сиби, 2012, с. 521.

[9] Вж. повече **Мръчков, В.** Осигурително право. Цит. съч., с. 54-55; **Средкова, Кр.** Осигурително право. Цит. съч., с. 521-522.