

Основният трудов договор в системата на задължителното здравно осигуряване

Мария Радева

Основният трудов договор в системата на задължителното здравно осигуряване: Понятието "основен трудов договор", приложимо в системата на задължителното здравно осигуряване е дефинирано с допълнение в Закона за лечебните заведения през 2010. С анализа на цитираната легална дефиниция се изследва, от една страна, целта на правната уредба – гарантиране на качеството на медицинските услуги или ограничаване на достъпа на лекарите до здравноосигурителната система. От друга страна се изследва практиката (административна и съдебна) по прилагането на въведената регулация.

Ключови думи: основен трудов договор, Закона за лечебните заведения, Закон за здравното осигуряване

1. ОФИЦИАЛИЗРАНЕ НА ПРОБЛЕМА

Националната здравна стратегия 2008 - 2013 (ДВ 107/2008) дефинира, като една от стратегическите цели за развитие на здравната система, осигуряването на финансова устойчивост на националната система на здравеопазване. Изпълнението на посочената стратегическа цел включва и усъвършенстване модела на задължителното здравно осигуряване. Една от поставените задачи пред здравноосигурителната система е "ограничаване възможността за работа на повече от едно място по договор с НЗОК на лекари в лечебни заведения за болнична помощ, с отчитане на условията за осигурен достъп и работа в отдалечени и труднодостъпни райони. Това се налага от необходимостта за елиминиране на вредната практика един лекар да работи на повече от две места и за осигуряване на високо качество".

С цитирания текст, Националната здравна стратегия 2008 – 2013 за пръв път официализира проблема с лекарите, които имат сключен повече от един договор с Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). До приемането на стратегията, проблемът с т.нар. „лекари, работещи на повече от едно място" е поставян основно в медийни публикации и обществени дебати. Официално, още в този първоначален момент, идеята за въвеждането на регулация на дейностите, осъществявани от лекарите в здравноосигурителната система, се обоснова с необходимостта от предоставяне на качествена медицинска услуга.

2. ОСНОВНИЯТ ТРУДОВ ДОГОВОР КАТО КРИТЕРИЙ ЗА КАЧЕСТВО НА МЕДИЦИНСКАТА ПОМОЩ

За реализиране целите на стратегията следват промени в нормативните актове, регулиращи отношенията между НЗОК и изпълнителите на медицинска помощ.

С допълнение в Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), обнародвани в ДВ 99/2009, се разширява текстът на чл. 59, регламентиращ сключването на договорите с лечебните заведения, изпълнители на медицинска помощ (т. нар. индивидуални договори²⁶⁷). Новите изисквания влизат в сила от 01.01.2010. С новата ал. 10 на чл. 59 се въвежда условието, че всяко лечебно заведение за болнична помощ ще може да сключва договор с НЗОК само за тази дейност, за която има специалист/и, работещ/и на основен трудов договор.

Новата разпоредба изрично указва, че лекарите, изпълняващи дейности, по сключените с лечебните заведения за болнична помощ договори, следва да бъдат в трудови правоотношения. Формално, с новите изисквания, се преустановява пороч-

²⁶⁷ Договорът по ЗЗО (в частта задължително здравно осигуряване) е пример за съществуването на т.нар. административни договори в законодателството и практиката, макар и да липсва изрична правна уредба. За административните договори виж повече *Зиновиева Д.* Дискусийни тези в административното право и процес, С., 2009, стр. 10 – 44.

ната практика, лекарите (т. нар. преки изпълнители), сочени като изпълнители по съответните клинични пътеки да се легитимират с договори, сключени по реда на ЗЗД.

Регламентиране на връзката между трудовия договор на лекарите и качеството на оказваната медицинска услуга се прави със следващо допълнение на ЗЗО (ДВ 101/2009), отново влязло в сила от 01.01.2010. Въвежда се нов чл. 59в, в който се посочват четири критерия за достъпност и качество на медицинската помощ. На първо място, в т. 1 като критерий за качество и достъпност, е посочена обезпечеността на лечебните заведения за болнична помощ с медицински специалисти на основен трудов договор.

По искане на 54 народни представители е образувано Конституционно дело 4/2010 с искане за обявяване противоконституционността на текстовете от ЗЗО, вкл. и разпоредбата на чл. 59в. В искането си вносителите твърдят, че въведените с чл. 59в критерии, ограничават конституционното право на достъпна медицинска помощ на гражданите от различни райони и населени места на страната.

Поради липса на мнозинство от 7 гласа искането е отхвърлено, но шестима от конституционните съдии изразяват мнение, че единствено текстът чл. 59в, т.1 от ЗЗО е противоконституционен. Тяхното становище е, че въведеното изискване (за наличие на основен трудов договор), всъщност ограничава, а не гарантира достъпността на медицинската помощ по смисъла Конституцията. Използваният в този законов текст критерий за достъпност на медицинската помощ, сам по себе си няма никакво отношение към предоставянето на самата медицинска помощ и истинската му задача е да редуцира лечебните заведения. Още повече основният трудов договор е само една възможност, един вид трудов договор, към който работодателят и работникът могат да прибегнат, за да уредят своите отношения, наред с другите трудови договори, които предвижда КТ. Критерият "основен трудов договор" служи пред РЗОК за разрешение за сключване на договор с изпълнител на болнична помощ, без да се поставят изисквания за брой основни трудови отношения и специалност. Видът на дейността не предопределя вида на трудовия договор и затова въвеждането на подобен външен за характера на дейността критерий не гарантира, а ограничава възможностите за предоставяне на медицинска помощ.

В изразеното особено мнение съдия Пунев приема, че въведеният критерий по чл. 59в, т. 1 от ЗЗО, който възпроизвежда предвиденото в чл. 59, ал. 10 от ЗЗО условие, при наличието на което може да се сключи договор с НЗОК (*текстът на чл. 59, ал. 10 от ЗЗО не е оспорен от вносителя на искането*), има отношение към качеството на медицинската помощ, което следва да се разглежда в единство, а не като нещо различно и самостоятелно по отношение на нейната достъпност.

Съдия Пунев прави сравнение с друга важна област на публичните услуги – образованието. "Със същите популистки аргументи – се казва в особеното мнение - за неговата близост и ниска цена за обучаваните, т.е. достъпност, се създадоха висши учебни заведения във всеки по-голям град на страната, които получиха лесна акредитация с възможността да ангажират преподаватели, които не са на основен трудов договор с тях. При това положение общият ограничен финансов ресурс за образование се разпредели за всяко от тези многобройни учебни заведения, които получиха по-малък дял от този ресурс на равно основание, независимо от тяхната собствена ефективност и рейтинг като образователни институции. Това доведе до снижаване качеството на обучението във висшите учебни заведения в цялата страна поради осъществяването му от "гастролиращи" преподаватели и хроничното му недостатъчно финансиране. Аналогичен негативен ефект, който обаче ще бъде посезаем, тъй като се отнася до рисковата сфера на здравеопазването, ще се получи, ако отпаднат критериите на чл. 59в от ЗЗО или дори този на т. 1 от него, за да се запаят и най-периферните и неефективни болнични звена по съображения за достъпност на медицинската помощ. В този случай те ще получат финансиране от НЗОК

чрез осигуряване на “гастролиращи” медицински специалисти, които без основен договор, а по съвместителство, упражняват дейностите от системата на здравното осигуряване”.

3. ПРИЛАГАНЕ НА ИЗИСКВАНЕТО ЗА “ОСНОВЕН ТРУДОВ ДОГОВОР” В ПРАКТИКАТА НА НЗОК

В смисъла на допълненията на ЗЗО са и разпоредбите на Националния рамков договор (НРД) 2010 (ДВ 102/2009). Съгласно чл. 186, ал. 1, т.6 от НРД 2010 страна по договор с НЗОК за оказване на болнична помощ може да бъде лечебно заведение, в което работят специалист/и на основен трудов договор. Практическото прилагане на въведените нови условия (за наличие на основен трудов договор) поставя редица въпроси в системата на здравното осигуряване. Основният проблем в практиката възникна от липсата на легална дефиниция на понятието „основен трудов договор”. Опитът да се приложи легалната дефиниция на понятието основно трудово правоотношение (§ 1, т.12 от ДР на КТ) още повече усложнява започналия в началото на 2010 период за сключване на договори с изпълнителите на медицинска помощ. От една страна понятията трудово правоотношение и трудов договор не са идентични²⁶⁸. На второ място основен критерий за определяне на правоотношението като основно е времето, а не основанието за възникването му. Понятието основно трудово правоотношение не изследва продължителността на работното време, към каквато цел са насочени допълненията в ЗЗО, макар и с не прецизна юридическа формулировка.

Пореден опит за прилагане на въведените от ЗЗО и НРД 2010 нови условия е подписването на т. нар. съвместни указания на и.д. директора на НЗОК и председателя на УС на БЛС. С цитираните указания (които не са публикувани официално) като условие за сключване на договор по съответната клинична пътека е въведено изискването за наличие на двама лекари със специалност, работещи на основен трудов договор, *на пълен работен ден*. Цитираното указание е посочено като правно основание за постановените откази за сключване на договор с изпълнители на медицинска помощ. При отмяната на отказите, съдът (адм. дело 82/2010 на АС – Търговище), приема, че: „Като мотиви за отказа е посочено, че не са изпълнени изискванията на Съвместен протокол между БЛС и НЗОК /РЗОК, вх. 35-00-85/14.01.2010/. Изпълнение на подобни изисквания извън общите и специалните условия на НРД 2010 водят до извода, че на практика с подобни съвместни протоколи могат допълнително да се въвеждат критерии, които са лишени от законодателна уредба.”

В този смисъл е и решението по адм. дело 50/2010 на АС – Смолян. В него се казва, че: „Изискването за двама лекари със специалност за изпълнение на КП е записано единствено в съвместно указание изх. № 20-00-7/12.01.2010 на и.д. директора на НЗОК и председателя на УС на БЛС до директорите на РЗОК, което поради естеството си няма силата на нормативен документ. ... С цитираното Съвместно указание /писмо/ не може да се предвиждат по-тежки условия, включително в частта за необходимите специалисти”.

Въпреки съществуващите административни производства цитираното Съвместно указание продължава да се прилага до 31.07.2010. От мотивите на ВАС по адм. дело 10930/2010 е видно, че директорът на РЗОК отказва промяна на сключения индивидуален договор и не включва като изпълнител по същия лекар-специалист, работещ на непълно работно време. Мотивите за отказа са, че: „Съгласно чл. 59б, ал. 1 от ЗЗО директорът на РЗОК сключва договор с изпълнител на медицинска помощ, който отговаря на условията по чл. 55, ал. 2, т. 1 от ЗЗО и на критериите за осигуряване на достъпност и качество на медицинската помощ по чл. 59в. В издадените в изпълнение на чл. 3 от НРД 2010 съвместни указания на и.д. директор на НЗОК и

²⁶⁸ Становище на ВАС в тази връзка – адм. дело 10930/2010.

председателя на УС на БЛС изх. № 20-00-7 от 12.01.2010 във връзка с изискването на чл. 59в от ЗЗО за 24-часово осигуряване на дейността се сочи, че всяко лечебно заведение за болнична помощ трябва да разполага с не по-малко от двама лекари със специалност и един лекар без специалност или специализиращ. Изискването важи за основните специалисти за изпълнение на клинична пътека – на основен трудов договор, *на пълен работен ден* ... С непредставянето на трудов договор за *пълен работен ден* на специалиста, лечебното заведение не отговаря на съвместните указания на и.д. директор на НЗОК и председателя на УС на БЛС в писмо изх. № 20-00-7 от 12.01.2010 във връзка с изискването основните специалисти за изпълнение на клиничните пътеки в лечебното заведение да са на основен трудов договор на пълен работен ден.”

Решението на административния съд е отменено от ВАС и делото върнато за ново разглеждане. ВАС подчертава, че първоинстанционният съд приема, че: а) между страните “не се спори, че договорът на лекаря с лечебното заведение е основен” ... и “че лекарят има сключен също така граждански договор”; б) “нито в ЗЗО, нито в НРД 2010 има изискване лекарите, изпълнители на клинични пътеки, да ползват труд по трудов договор при работно време 8 часа и поради това “изискването от страна на директора на РЗОК да се приложи като част от необходимата документация трудов договор на пълно работно време противоречи на ЗЗО”.

ВАС приема, че е необоснован изводът “по делото не се спори, че договорът на лекаря е основен”. Защото това е един от спорните въпроси - *е ли 4-часовият трудов договор основен трудов договор по смисъла на чл. 59в, т. 1 от ЗЗО*.

В мотивите ба ВАС се казва, че до 31.07.2010 отговор на въпроса кой трудов договор е основен се извлича от дефиницията на основно трудово правоотношение по § 1, т. 12 от ДР на КТ, защото основен трудов договор и основно трудово правоотношение са взаимно свързани правни институти и поради това взаимно заменяеми - трудово правоотношение може да възникне от трудов договор, от избор и от конкурс (чл. 62, ал. 1 и чл. 63, ал. 3, изр. 2-ро, чл. 86 и чл. 96 КТ), но когато трудовото правоотношение възниква от трудов договор, то може да бъде основно само ако трудовият договор е основен. От тук и изводът, че трудовият договор, от който възниква основно трудово правоотношение, може да бъде само основен.

С оглед на дефиницията по § 1, т. 12 от ДР на КТ първоинстанционният административен съд е бил длъжен да изясни колко трудови правоотношения, възникнали от трудови договори, има конкретният лекар и да определи кое от тях е основно по смисъла на § 1, т. 12 от ДР на КТ. Така определеното основно трудово правоотношение ще сочи кой от трудовите договори на лекаря е основен трудов договор (по смисъла на ЗЗО).

4. ДЕФИНИРАНЕ НА ПОНЯТИЕТО ОСНОВЕН ТРУДОВ ДОГОВОР ПО СМИСЪЛА НА ЗЗО

Визираните по-горе проблеми (както в административната, така и в съдебната практика) са разрешени със законодателна промяна. С допълнение в Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ) (ДВ 59/2010, в сила от 31.07.2010) се създава нова т.7 на § 1 от ДР. С въведената легална дефиниция, по смисъла на ЗЛЗ, основен трудов договор е трудовият договор, сключен за определен или неопределен период от време на **пълно работно време**, установено за съответната длъжност.

Направено е и идентично допълнение в ЗЗО. Съгласно т. 24 на § 1 от ДР на ЗЗО (ДВ 59/2010, в сила от 31.07.2010) основен трудов договор е основният трудов договор по смисъла на § 1, т. 7 от ДР на ЗЛЗ.

От въведената от ЗЛЗ легална дефиниция е видно, че основна характеристика на основния трудов договор, е пълното работно време. Дефиницията не изследва основанията за сключване на трудовия договор, както и неговия срок (срочен трудов договор или за неопределено време).

С оглед дадената легална дефиниция, основният трудов договор по смисъла на ЗЛЗ и ЗЗО – се отдалечава от понятието за основано трудово правоотношение. По принцип няма ограничения за броя на допълнителните трудови правоотношения, стига да са спазени разпоредбите на чл. 111 – 113 от КТ, но основното трудово правоотношение винаги е само едно (Решение 1281/2006, III г.о. на ВКС). В тази връзка се поставя въпросът – дали основният трудов договор по ЗЛЗ и ЗЗО може да бъде само един. В КТ не съществува ограничение за броя сключени трудови договори на пълно работно време. Друг е проблемът как практически се изпълняват трудовите задължения по сключени повече от един трудови договори на пълно работно време. Но това е относимо към изпълнението на трудовите задължения, а не към възможността за сключване на повече от един трудов договор на пълно работно време.

Опит да се преодолее поредното неprecизно законодателно разрешение, като в същото време се изпълни целта на закона се прави с въвеждането на допълнителни регулации в подзаконовата уредба. В НРД 2011 за медицинските дейности се поставя условието всеки лекар да работи в изпълнение на два договора с НЗОК независимо от месторазположението на лечебните заведения. (чл. 18, ал. 1). С разпоредбата на ал. 2 се предвижда възможността - по изключение с мотивирано предложение на директора на РЗОК директорът на НЗОК да разрешава сключване на трети договор за оказване на специализирана извънболнична медицинска помощ. Разрешението за “трети договор” не се прилага в болничната помощ.

5. В ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Включването на понятието “основен трудов договор” в системата на задължителното здравно осигуряване е формален израз на съществуващите специфични правоотношения, подобно на съществуващата специална правна уредна на трудовите правоотношения при заемане на академични длъжности.

Съществените въпроси относно въведената със ЗЛЗ и ЗЗО специална уредба са каква е целта на уредбата и как ще се изпълнят предписанията на правната норма. Отговорът на първия въпрос косвено е даден с цитираното решение на КС. Отговорът на втория въпрос (относно прилагането) предполага – на първо място - прецизна юридическа формулировка, точен правен език на нормативните актове.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Зиновиева Д, Дискуссионни тези в административното право и процес, С., 2009

[2] Мингов, Е, Особености на трудовите правоотношения при заемане на академични длъжности, сп. Норма, бр. 1, 2013

За контакти:

Гл. ас. д-р Мария Радева, Катедра “Публичноправни науки”, Юридически факултет, Русенски университет “Ангел Кънчев”, тел.: 0887 299 552, e-mail: mradeva@uni-ruse.bg

Докладът е рецензиран.