

**КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА
ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ**

гр.София 1125, бул."Драган Цанков" 35
тел.: 02/ 807 30 30, факс: 02/ 870 84 48
e-mail: kzd@kzd.bg



**COMMISSION FOR PROTECTION
AGAINST DISCRIMINATION**

35, Dragan Tsankov Str. ; 1125 Sofia, BULGARIA
phone: +359 2 807 30 30, fax: +359 2 870 84 48
e-mail: kzd@kzd.bg

РЕШЕНИЕ

№.....212.....

гр. София, 31.05.....2023 г.

КОМИСИЯ ЗА ЗАЩИТА ОТ ДИСКРИМИНАЦИЯ НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ,
Четвърти специализиран заседателен състав по чл. 48, ал. 2 от Закона за защита от
дискриминация (ЗЗДискр.), в състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: Орлин Колев
ЧЛЕНОВЕ : Петър Кичашки
Баки Хюсеинов

разгледа докладваната от Петър Кичашки преписка №426 по описа на Комисията за защита
от дискриминация за 2022 г. и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството по преписка № 426/2022 г. е образувано с Разпореждане №1286/17.11.2021
г. на председателя на Комисията за защита от дискриминация (КЗД по инициативен документ с
вх. № 44-01-117/27.10.2021 г. и допълнение с вх. № 44-01-124/05.11.2021 г. по описа на КЗД,
подадени от Симеон Георгиев и Радостина Цанкова срещу Министерски съвет, Министъра на
здравеопазването, Национална здравноосигурителна каса и Народно събрание.

Предвид оплакванията за евентуална дискриминация по признак „обществено положение“
по чл. 4, ал. 1 от Закона за защита от дискриминация, преписка № 426/2022 г. е разпределена за
разглеждане от Четвърти заседателен състав, в който съм докладчик.

Инициативният документ има характер на жалба по отношение на Симеон Георгиев и
Радостина Цанкова в който са изложени оплаквания за евентуална дискриминация по признак
„обществено положение“ по чл. 4, ал. 1 от Закона за защита от дискриминация.

Инициативният документ отговаря на изискванията на чл.51 от ЗЗДискр. и съставлява
годно правно основание за образуване на производство. Не са налице отрицателни процесуални
предпоставки, възпрепятстващи разглеждането на инициативния документ и произнасяне на
Комисията за защита от дискриминация по съществуващото му.

I. Надлежни страни по преписката са:

1. ЖАЛБОПОДАТЕЛИ:

1. Симеон Георгиев, с адрес на призоваване: гр. София,
2. Радостина Цанкова, с адресна призоваване: гр. София.

2. ОТВЕТНИ СТРАНИ:

1. Министерски съвет на Република България, представляван от министър председателя на Република България, с адрес на призоваване: гр. София, бул. Дондуков №1;
2. Министърът на здравеопазването на Република България, с адрес на призоваване: гр. София, пл. Света Неделя №5;
3. Национална здравноосигурителна каса, представлявана от управителя проф. д-р Петко Салчев, с адрес на призоваване: гр.София, ул. Кричим №1;
4. Народно събрание на Република България, представлявано от председателя на НС на Република България, с адрес на призоваване: гр. София, пл. Народно събрание №2;

В жалбата си Симеон Георгиев и Радостина Цанкова сочат, че като магистър-фармацевти, работещи в аптеки ежедневно в условията на въведеното през пролетта на 2020 г. извънредно положение, били „изолирани от каквито и да било допълнителни мерки от страна на държавата“.

Посочват, че от началото на пандемията държавата предприела допълнителни защитни мерки, имуществени стимулиции и други блага и привилегии за голяма част от работещите медицински специалисти, които са в пряк контакт и лекуват болни от заразното заболяване, вкл. осигуряване на лични предпазни средства - предпазни маски, защитни облекла, допълнително заплащане за лекари, медицински сестри и санитарни в болниците, както и за общопрактикуващите лекари.

Заявяват, че здравните власти (Министър на здравеопазването, Регионални здравни инспекции, Национална здравноосигурителна каса) не предприели нищо за защитата на магистър-фармацевти, вкл. допълнителни материални стимулирования, наравно с останалите медицински специалисти, участници в системата на общественото здравеопазване.

Подчертават, че били „на първа линия в борбата с пандемията ежедневно, като никога не сме отказвали помощ на нашите пациенти“, както и че изпълнявали ролята на незаменим участник в лечението, отпускането и осигуряването на достъп до лекарствени продукти и медицински изделия, както и на гарант за рационалната и безопасна лекарствена употреба.

Считат здравето си „не е по-малко изложено на риск при контакта със заразно болните от COVID-19, от това на останалите медицински специалисти“.

Наличието на допълнителни материални стимулирования само за определени участници в лечението на заразно болни пациенти от COVID-19, смятат за дискриминационно.

Допълват, че била налице „продължаваща и задълбочаваща се тенденция по поставяне на магистър-фармацевтите, като медицински специалисти, в неравноправно положение“.

Отбелязват, че при спиране или затрудняване на обслужването на пациентите по време на пандемията в определени кризисни моменти от страна на лечебните заведения единствено магистър-фармацевтите в аптеките оставали медицинските специалисти насреща.

Молят Комисията да образува производство на основание чл. 50 от Закона за защита от дискриминацията и да установи налице ли е дискриминация, да постанови преустановяване на нарушението до установяване положение на равно третиране, както и да наложи предвидените в закона санкции и/или принудителни административни мерки..

Получено е допълнение с вх. № 44-01-124/05.11.2021 г. от Симеон Георгиев и Радостина Цанкова, в което уточняват, че жалбата е насочена срещу органите на изпълнителната власт, осъществяващи ръководни функции в прилагането на здравната политика на национално ниво – Министерски съвет, Министър на здравеопазването и Национална здравноосигурителна каса.

Допълват, че с действията и бездействията си тези институции допуснали по-неблагоприятно третиране към магистър-фармацевти, в качеството на равноправни медицински специалисти, участващи в системата на здравеопазването.

Освен това оплакванията са насочени и срещу Народното събрание, тъй като не са предприети адекватни законодателни инициативи за недопускане на по-неблагоприятното третиране.

Наред с това жалбата се касае до по-неблагоприятно третиране спрямо общественото положение, което подателите заемали като медицински специалисти и професионалисти – магистър-фармацевти.

Уточняват, че периодът на по-неблагоприятното третиране спрямо магистър-фармацевтите настъпил с началото на въвеждането на извънредно положение (13.03.2020 г.) и продължавал и в настоящ момент.

Министерски съвет на Република България оспорва подадената жалба като сочи, че допълнителни материални стимули били определени за лекари, медицински сестри, санитарни, общопрактикуващи лекари, в лечението на заразно болните пациенти от COVID-19, но не и за магистър-фармацевтите, въз основа на законовата нормативна уредба, приета от Народното събрание, поради което счита че Министерският съвет не следва да бъде конституиран като ответна, нито като заинтересована страна, тъй като не се касаело за акт, приет от Министерския

съвет, нито до въпрос от компетентността на този административен орган на изпълнителната власт.

Посочва, че разпоредбата на чл.15, ал.1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. и за преодоляване на последиците, предвиждала възможност за допълнително заплащане за работа при неблагоприятни условия по време на обявеното извънредно положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна на изпълнителите на медицинска помощ.

Пояснява, че с въведената законова разпоредба се целяло подпомагане на лечебните заведения по смисъла на Закона за лечебните заведения, които пряко и непосредствено били свързани с извършване на медицинска дейност по лечение на лица, болни от COVID-19 и то в пандемична обстановка. Такива лица безспорно били лекарите, медицинските сестри, санитарите в болничната и извънболничната помощ.

Отбелязва, че магистър-фармацевтите при обявено извънредно положение или извънредна епидемична обстановка, не работели със заразно болни хора, доколкото заразно болните лица подлежали на задължителна изолация. Това било възпроизведено и във заповедите на министъра на здравеопазването, издадени във връзка с борбата с COVID-19, където ясно била регламентирана задължителна изолация, както на заразно болни лица, така и на контактните лица, с определен конкретен срок.

Уточнява, че в случая не били налице сравними сходни обстоятелства, тъй като сравняваните лица – магистър-фармацевтите и изпълнителите на медицинска помощ, не се намирали в сходно положение по време на пандемията от COVID-19, поради което подпомагането на лицата, които пряко и непосредствено били в контакт със заразно болни лица и извършвали дейност по лечение на същите не предполагало наличие на дискриминационно отношение спрямо фармацевтите, за които такова подпомагане не било налице, като основната разлика между двете групи субекти, се изразявала във вида на дейността в пандемична обстановка.

Допълва, че диференцираният законодателен подход по отношение на изпълнителите на медицинска помощ и магистър-фармацевтите не водел до наличие на дискриминация и нарушение принципа за равенство пред закона, тъй като равенството пред закона не било дадено за всички субекти на едно право или задължение, а законът можел за едно и също право или задължение да предвижда разграничение, което не водело до извод за нарушаване на конституционен принцип, ако диференциацията се основавала на определен критерий и на него отговаряли всички от една група субекти, както било конкретния случай. В този смисъл сочи практиката на Конституционния съд (Решение № 6 от 27.04.2010 г. на КС на РБ по к. д. № 16 / 2009 г., Решение № 10 от 29.09.2016 г. на КС на РБ по к. д. № 3 / 2016 г.).

Счита, че в случая не е налице дискриминация, тъй като не се установява по-неблагоприятно третиране на едно лице спрямо други лица при сравними сходни обстоятелства, а всички лица, упражняващи професията магистър-фармацевт се третирали по един и същи начин в условията на пандемията, породена от COVID-19.

Постъпило е становище с вх. № 18-10-14/22.02.2022 г. от Национална здравноосигурителна каса, в което сочи, че НЗОК представлявала юридическо лице за осъществяване на задължителното здравно осигуряване, както и че с оглед Закона за здравното осигуряване чрез дейността по задължителното здравно осигуряване за управление и разходване на средствата от задължителни здравноосигурителни вноски за закупуване на здравни дейности, осъществявана от НЗОК и от нейните териториални поделения - районни здравноосигурителни каси (РЗОК), се предоставял пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, която закупувала от изпълнителите на медицинска помощ здравни дейности, определени по вид, обем, цена и съответстващи на критерии за качество и достъпност.

Подчертава, че изпълнителите на медицинска помощ представлявали лечебни заведения или техни обединения по Закона за лечебните заведения, с изключение на амбулатории за здравни грижи, и национални центрове по проблемите на общественото здраве по Закона за здравето.

Отбелязва, че лечебните заведения оказвали извънболнична и болнична помощ, като нормативно били определени видовете лечебни заведения за извънболнична и за болнична помощ, а чрез Националния рамков договор за медицинските дейности за 2020- 2022 г. (НРД за МД за 2020-2022 г.) също били отразени изпълнителите на извънболнична и на болнична медицинска помощ.

Сочи, че бюджетът на НЗОК бил основен финансов план за набиране и разходване на паричните средства на задължителното здравно осигуряване, отделен от държавния бюджет, като средствата се разходвали за определени дейности, от които относими по повод изложения в жалбата въпрос били закупуване на видовете медицинска помощ, договорена с НРД и с договорите с изпълнителите, заплащане на лицата, получили разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти, за всяко отчетено електронно предписание с предписани лекарствени продукти, включени в Позитивния лекарствен списък по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, с ниво на заплащане 100 на сто, както и закупуване на медицински дейности, включително осигуряването на лекарствени продукти и медицински изделия за тях, определени в ЗБНЗОК за съответната календарна година.

Така в жалбата и в допълнението към нея не било конкретизирано ясно спрямо кои други лица е твърдението за неравноправно третиране по признак „обществено положение“. Доколкото бил посочен като пример за предприета от държавата допълнителна защитна мярка „допълнително заплащане за лекари, медицински сестри и санитарии в болниците, както и за общопрактикуващите лекари“, се налагал извод за твърдение за неравноправно третиране във връзка със законово регламентираните възможности за осигуряване на средства за допълнителни възнаграждения за работа при неблагоприятни условия съгласно чл. 15а от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. и за преодоляване на последиците, респективно за допълнителни възнаграждения по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г.

Подчертава правната рамка, въз основа на която НЗОК можела да заплаща средства за допълнителни възнаграждения, като относно средствата за допълнителни възнаграждения за работа при неблагоприятни условия, отбелязва, че във връзка със Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. и за преодоляване на последиците, се предвиждала възможност по време на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна, НЗОК и Българският лекарски съюз, съответно Българският зъболекарски съюз, да подпишат анекс към съответния национален рамков договор относно заплащане за работа при неблагоприятни условия по време на обявеното извънредно положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна на изпълнителите на медицинска помощ, съответно на дентална помощ, условия и ред за заплащането и методика за определяне размера на сумите.

Уточнява, че средства можело да се осигуряват и чрез допълнителен трансфер от бюджета на Министерството на здравеопазването.

Освен това чрез НРД било предвидено НЗОК да закупува, заплаща договорената и извършената дейност на изпълнителите на първична извънболнична помощ съгласно Наредба № 9 от 2019 г. с оглед работа при неблагоприятни условия, свързани с обявено извънредно положение, съответно извънредна епидемична обстановка, съгласно методика, приета от НС на НЗОК и съгласувана с представителите на БЛС, като подобен регламент бил предвиден и за останалите видове изпълнители на медицинска помощ.

Отделно от това в изпълнение на цитираните разпоредби била приета Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, приета със съвместен протокол между представители на Надзорния съвет на НЗОК и на Управителния съвет на БЛС.

Допълва, че методика била актуализирана и приета със съвместен протокол между представители на Надзорния съвет на НЗОК и на Управителния съвет на БЛС № РД-НС-01-

1/17.02.2022 г., и съобразена с действащата нормативна уредба и с прецизирана номерация, за която сочи, че е достъпна на адрес: <https://www.nhif.bg/page/2055>.

Счита, че доколкото в жалбата били посочени общопрактикуващите лекари, които се явявали изпълнители на първична извънболнична помощ, съгласно т. 6а от цитираната Методика за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка на изпълнител на първична медицинска помощ се изплащала месечна сума в размер на 1000 лв. за всеки лекар, за който здравноосигурените лица упражнили правото си на избор по реда на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ (Приета с ПМС № 119 от 22.05.2006 г., обн., ДВ, бр. 45 от 2 юни 2006г.) в съответното лечебно заведение, както и за наетите лекари в лечебното заведение, като данните за наблюдението на пациентите се отразявали в електронната система КОВИД-19.

Уточнява, че изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ имали право на заплащане за срока на извънредна епидемична обстановка на територията на Република България, свързана с епидемичното разпространение на COVID-19 и съществуващата непосредствена опасност за живота и здравето на гражданите.

Заявява, че определените средства се превеждали от НЗОК към всеки изпълнител на първична медицинска помощ, ежемесечно, като сумите се получавали от работодателя за наетите от него лица, а ръководителите на лечебните заведения изплащали допълнителни трудови възнаграждения на наетия персонал при спазване на изискванията на Наредбата за структурата и организацията на работната заплата и приложимото законодателство.

Така заплащането за работа при неблагоприятни условия по време на обявеното извънредно положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна, на изпълнителите на медицинска помощ, било договорено от НЗОК и Българският лекарски съюз и предвидено в НРД за МД за 2020 - 2022 г. в съответствие със Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. и за преодоляване на последиците.

Относно средствата за допълнителни възнаграждения по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г., отбелязва, че за срока на обявена извънредна епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест чрез трансфер от централния бюджет по бюджета на НЗОК били осигурени средства на изпълнителите на болнична медицинска помощ за изплащане на допълнителни трудови възнаграждения месечно на лекари - в размер на 600 лв., на специалисти от професионално направление „Здравни грижи“ - в размер на 360 лв., на санитарии - в размер на 120 лв.

Така били осигурени средства за неопределен, но определяем срок, на изпълнителите на болнична медицинска помощ за изплащане на допълнителни трудови възнаграждения на изрично изброени лица от медицинския персонал, с които изпълнителите били в трудови правоотношения.

Предоставянето на допълнителното възнаграждение имало за цел стимулиране и подкрепа на медицинския персонал в лечебни заведения – изпълнители на болнична помощ, зает в условията на огромно напрежение при извънредна епидемична обстановка и ежедневно изпълняване на дейности, свързани с диагностика, лечение и наблюдение на пациенти с COVID-19 инфекция и овладяване на пандемията и последствията от нея, право на което имали лекари, специалисти от професионално направление „Здравни грижи“ и санитарии, в трудово правоотношение с лечебно заведение за болнична помощ.

Подчертава, че определящ бил характерът на извършваната работа или дейност и изпълнявани функции, условията, при които се извършвали, и наличието на трудово правоотношение с изпълнителя на болнична помощ, като магистър-фармацевтите, които работят в болнична аптека, били включени изрично като отделна категория в кръга на правоимащите лица по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г., и било предвидено допълнително възнаграждение в размер на 600 лв.

Сочи, че законодателят предвидил осигуряването на средства по чл. 5 от Закона за бюджета на НЗОК за 2021 г. единствено на изпълнителите на болнична медицинска помощ.

Националната здравноосигурителна каса заплащала на изпълнителите на болнична медицинска помощ, оказали съответните медицински услуги, лекарствените продукти, приложими в болничната помощ, а магистър-фармацевтите в болнични аптеки, представлявали другата допълнително включена група по чл. 5 от ЗБНЗОК за 2021 г., като лица, работещи по трудов договор с лечебното заведение, в чиято структура е съответната аптека, и получаващи трудово възнаграждение, респективно допълнително възнаграждение, което се определяло от лечебното заведение-работодател.

Така предвидената разпоредба била обективно оправдана с оглед на законовата цел за стимулиране на медицинския персонал в болниците, а средствата за нейното постигане се явявали подходящи и необходими касателно пряката работа с болни от COVID-19 пациенти, поставяща в реален и пряк риск полагащият непосредствено грижи медицински персонал.

Допълва, че заплащането било насочено към изпълнителите на медицинска помощ, а не директно към конкретни специалисти с определено образование, упражняващи медицинска професия, а размерът им бил обусловен от различното образование, квалификация и опит, от различния характер, обем и сложност на извършваната дейност и изпълнявани функции, и от условията, при които се извършвали.

Счита твърдението за „продължаваща и задълбочаваща се тенденция по поставяне на магистър-фармацевтите, като медицински специалисти, в неравноправно положение“ за неоснователно.

Така от съществено значение за изясняването на правната рамка и фактическите обстоятелства, при които НЗОК можела да заплаща на лицата, получили разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти (аптеки), било това, че Националната здравноосигурителна каса заплащала в полза на здравноосигурените лица лекарствени продукти в две основни направления – лекарствени продукти, предназначени за домашно лечение на територията на страната и лекарствените продукти, прилагани в болничната медицинска помощ.

Отбелязва, че с цел осигуряване на допълнително възнаграждение за магистър-фармацевтите, имащи право да извършват търговия на дребно с лекарствени продукти за времето на обявената епидемична обстановка в страната, НЗОК предприела необходимите законови мерки с изготвяне проект за допълнение на Наредба № 10 от 2009 г., до Министерство на здравеопазването.

В проекта се предвиждало заплащане в размер на 10 лв. за всяко отчетено електронно предписание с предписан/и лекарствен/и продукт/и за лечение на остро инфекциозно заболяване по смисъла на чл. 4 от Наредба № 7 от 2015 г. за критериите за определяне на заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплащала напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, поради епидемично разпространение на заразни болести за срока на извънредното положение.

Допълва, че целта на промяната било осигуряване справедливо и адекватно заплащане на търговците на дребно с лекарствени продукти за работа при неблагоприятни и/или вредни условия на труд, при изпълнение на електронни предписания с предписани лекарствени продукти, с ниво на заплащане 100 на сто, предназначени за домашно лечение на заразна болест, за която е обявена извънредна епидемична обстановка.

Освен това се гарантирал достъпът на здравноосигурените лица до необходимата лекарствена терапия в условията на епидемичното разпространение на Covid-19, идентифициран вирус с МКБ код U07.1.

Счита, че принципът на равно третиране на магистър-фармацевтите спрямо останалите медицински специалисти, упражняващи медицинска професия, не бил нарушен, тъй като НЗОК предприела съответните законови мерки, чрез предлагане на промяна в Наредба 10 от 2009 г. за увеличаване на стойност в размер на 10 лв. за обработка на всяко отчетено електронно предписание с предписан/и лекарствен/и продукт/и за лечение на остро инфекциозно заболяване, поради епидемично разпространение на Covid-19, идентифициран вирус с МКБ код U07.1. за срока на обявено извънредно положение респективно при обявена извънредна епидемична обстановка, поради епидемично разпространение на заразна болест.

Народно събрание на Република България представя становище, в което сочи, че евентуалното конституиране на Народното събрание на Република България в качеството на страна по преписката не е нормативно обосновано, доколкото въпросът за противоконституционността на закони и други актове на Народното събрание бил от компетенциите на Конституционния съд на Република България.

Освен това законова разпоредба, която не била обявена за противоконституционна от Конституционния съд, не можела да бъде дискриминационна, защото единствено Конституционният съд можел да преценява дали закон противоречи на Конституцията на Република България, забраняваща неравното третиране.

Смята, че релевираното в жалбата твърдение, че Народното събрание не предприело адекватни законодателни инициативи за недопускане на по-неблагоприятно третиране на жалбоподателите – магистър-фармацевти, не отговаряло на обективните факти.

Счита, че не било налице конкретно действие или бездействие от страна на Народното събрание на Република България, посредством което да е осъществено неблагоприятно третиране на жалбоподателите Симеон Георгиев и Радостина Цанкова.

Уточнява, че твърденията за осъществена дискриминация били свързани с въведеното в чл. 5 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г. допълнително заплащане за оказвани медицински дейности по време на обявена извънредна епидемична обстановка, както и с предвидената в Закона за държавната собственост възможност за предоставяне от министъра на здравеопазването на лични предпазни средства, медицински изделия, дезинфектанти, хигиенни и други материали и консумативи.

По отношение допълнителните възнаграждения за извършвани медицински дейности по време на обявена извънредна епидемична обстановка се целяло осигуряване стимул и подкрепа на медицинския персонал в лечебните заведения за болнична помощ в условията на огромно напрежение при извънредна епидемична обстановка и ежедневно изпълнява дейности, свързани с овладяване на пандемията и последствията от COVID-19.

Счита, че в условията на безпрецедентно натоварване на болничната помощ най-засегнатата част от здравната система били лицата, предоставящи медицински услуги в болничните заведения, а изпълнителите на болнична медицинска помощ и магистър-фармацевтите не били поставени в сравними сходни ситуации.

В действителност пандемията от SARS-19 поставяла пред изпитание цялата здравна система, но степента на риска при осъществяване на болничната медицинска помощ и осъществяваната от магистър-фармацевтите в аптеките била различна.

Доколкото аптеката представлявала здравно заведение за съхраняване, приготвяне, опаковане, контролиране, даване на консултации, отпускане по лекарско и без лекарско предписание на разрешени за употреба в Република България лекарствени продукти, на медицински изделия, на диетични храни за специални медицински цели и храни за кърмачета и преходни храни, както и хранителни добавки, козметични продукти, санитарно-хигиенни материали, биоциди, магистър-фармацевти извършвали действия по определяне на подходящия за отпускане лекарствен продукт, приемане на рецептурните бланки и проверка на съдържанието им, консултация относно приемането и възможните нежелани реакции и лекарствени взаимодействия и предаване на лекарствените продукти на пациентите.

От своя страна изпълнителите на болнична медицинска помощ извършвали пряко дейности по наблюдение, диагностика и лечение на пациенти и били непосредствено ангажирани с обема от дейности по чл. 11, т. 3 от Националния рамков договор № РД-НС-01-4 от 23 декември 2019 г. за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2020-2022 г., както и с тези, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване. Диагностичните и лечебни дейности по отношение на пациенти с COVID-19 предполагали ежедневен, интензивен и пряк контакт, „поради което рискът за тези лица на т.нар. „първа линия“ е значително по-висок“.

Пояснява, че неблагоприятните условия по повод на обявена епидемична обстановка за лицата, извършващи болнична медицинска помощ, и магистър-фармацевтите, били различни.

Счита, че естеството на работа между медицинските специалисти било различно и предполагало различен подход, както и че била обезпечена осигуреността с лични предпазни средства, оборудване, дезинфектанти и консумативи за защита на работещите на първа линия медицински служители, изложени на висок риск при ежедневната си работа, пряко свързана с осъществяваната медицинска дейност.

Смята, че в конкретния случай, по повод подадената от Симеон Георгиев и Радостина Цанкова жалба и изложенията в тях твърдения, не била налице сравнима сходна ситуация, в която Народното събрание да е осъществило неблагоприятно третиране.

При условие на евентуалност поддържа, че е налице изключението по чл. 7. ал. 1. т. 2 ЗЗДискр., във връзка с което посочва, че за предоставянето на допълнителни трудови възнаграждения на изпълнителите на болнична медицинска помощ и лични предпазни средства била налице обективна законосъобразна цел. Тя се изразявала в защита интересите на този кръг лица, осъществяващи медицинска дейност, пряко свързана с наблюдение, диагностика и лечение, тъй като мерките били въведени за елиминиране определени последици, като изискването не надхвърляло необходимото за постигането ѝ.

Счита, че във връзка с подадената от Симеон Георгиев и Радостина Цанкова жалба не е налице твърдяното неравно третиране по смисъла на § 1. т. 7 от ДР на ЗЗДискр., както и че по отношение на жалбоподателите не е осъществен акт на дискриминация по смисъла на член 4, ат. 2 от ЗЗДискр. във вр. с чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр. по признак „обществено положение“.

Моли Комисията да се произнесе с решение, с което да установи, че Народното събрание не е извършило нарушение на закона и да остави подадената жалба и допълнението към нея без уважение, в случай, че Народното събрание бъде привлечено като страна в производството.

Министъра на здравеопазването представя становище подписано от заместник-министъра на здравеопазването, в което се сочи, че от страна на Министерството на здравеопазването и министъра на здравеопазването не е извършено нарушение на Закона за защита от дискриминация, тъй като спрямо магистър-фармацевтите се спазвала стриктно действащата нормативната уредба.

Отбелязва, че Министерство на здравеопазването „високо цени труда и приноса на всички медицински специалисти, каквито са магистър-фармацевтите, като същевременно е законово задължено да спазва стриктно нормативната уредба“.

Пояснява по повод осигуряването на лични предпазни средства – предпазни маски, облекла, дезинфектанти и други, че Министерството на здравеопазването, в рамките на предоставените му целеви средства и с ресурс от европейски проекти и програми, нееднократно провеждало процедури за закупуване на лични предпазни средства и дезинфектанти. При разпределянето и насочването им към конкретни структури и звена на системата, Министерство на здравеопазването се съобразявало с приложимата нормативна уредба и разпоредбите на националното законодателство, свързани с управлението и разпореждането с вещи - държавна собственост.

Допълва, че при обявено извънредно положение или обявена извънредна епидемична обстановка можело на лечебни заведения да се предоставят с акт на министъра на здравеопазването или оправомощено от него лице медицинска и лабораторна апаратура, медицински изделия и лични предпазни средства, които не представляват потребими вещи – за временно безвъзмездно ползване, както и лекарствени продукти, лични предпазни средства, медицински изделия, дезинфектанти, хигиенни и други материали и консумативи, които са потребими вещи – безвъзмездно.

Уточнява, че аптеките не попадали в приложното поле, поради което Министерството на здравеопазването не би могло да им предоставя лични предпазни средства.

Доколкото Министерството на здравеопазването не било изготвило Закона за държавната собственост – приет от Народното събрание, не би могла да бъде насочена основателна констатация към министерството за осъществена дискриминация в тази връзка.

Отбелязва, че след обявяването на извънредното положение и последвалото въвеждане на извънредната епидемична обстановка в страната, с оглед създаване на организация и координация по осигуряване на необходимите количества оборудване, материали и лични

предпазни средства и тяхното разпределение, със Заповед № Р-48 от 17.03.2020 г. допълнена със Заповед № Р-58/ 27.03.2020 г. на министър-председателя на Република България, бил създаден Логистично-координационен център (ЛКЦ), който да получава и обобщава информацията за потребностите от оборудване, материали и лични предпазни средства, оценява потребностите и наличностите им и изготвя протоколи за тяхното разпределение, утвърдени от министъра на здравеопазването след съгласуването им от ръководителя на Националния оперативен щаб за борба с коронавируса и главния държавен здравен инспектор.

Пояснява, че получаването на оборудването, материалите и личните предпазни средства от заявителите се осъществява чрез Министерство на здравеопазването.

В рамките на сочения в процесната жалба период (м. март 2020 г. до сега) Министерство на здравеопазването предоставяло лични предпазни средства, медицинска и лабораторна апаратура, и дезинфектанти на регионални здравни инспекции в страната, държавни администрации, ведомства и лечебни заведения.

По повод наведените в жалбата твърдения за дискриминация касателно осигуряването на „допълнително заплащане за лекари, медицински сестри и санитарни в болниците, както и за общопрактикуващите лекари“, посочва, че законовото основание за изплащане на допълнителните възнаграждения за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка давал чл. 15а, ал. 1 от Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13 март 2020 г. и за преодоляване на последиците.

Съгласно нормативните разпоредби по време на извънредното положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна Националната здравноосигурителна каса и Българският лекарски съюз, съответно Българският зъболекарски съюз, можели да подпишат анекс към съответния национален рамков договор, съдържащ заплащане за работа при неблагоприятни условия по време на обявеното извънредно положение, съответно на извънредната епидемична обстановка и до три месеца след нейната отмяна на изпълнителите на медицинска помощ, съответно на дентална помощ, условия и ред за заплащането и методика за определяне размера на сумите.

Допълва, че средствата можело да се осигуряват и чрез допълнителен трансфер от бюджета на Министерството на здравеопазването.

Така била утвърдена Методика за определяне на размера на сумите, заплащани от НЗОК на изпълнители на медицинска помощ, на дентална помощ и на медико-диагностични дейности за работа при неблагоприятни условия по повод на обявена епидемична обстановка, приета със съвместен протокол между представители на Надзорния съвет на НЗОК и Управителния съвет на БЛС, като в тази процедура Министерството на здравеопазването участвало само с осигуряване на финансови средства без да е страна в изготвянето на методиката и без право за намеса в оперативната дейност на НЗОК.

Посочва, че съобразно приложимата нормативна уредба магистър-фармацевтите, които работят в аптеките, не били в кръга от лица за получаване на допълнителни финансови стимули за работа при неблагоприятни условия по повод на пандемията от Ковид-19, както и че Министерството на здравеопазването не изготвяло Закона за бюджета на НЗОК, по отношение на което допълва, че той се изготвял от управителя на НЗОК, одобрявал се от Надзорния съвет на НЗОК и се приемал от Народното събрание.

Счита, че магистър-фармацевтите като медицински специалисти, с които пациентите могат да се консултират по отношение на лекарствената употреба, насочена към постигане на максимална полза за пациентите, имали важна социална функция за обществото и за системата на здравеопазването, а министерство на здравеопазването, от своя страна било задължено да съобразява разпоредбите на законодателството, в което бил детерминиран кръгът на облагодетелстваните лица.

С оглед установената фактическа обстановка настоящият състав счита, че за постановяването на законосъобразно и правилно решение трябва да се има предвид следното:

В практиката на Европейския съд по правата на човека¹, Съда на Европейския съюз², Конституционния съд на Република България³, националните правораздавателни органи⁴ и самата Комисия за защита от дискриминация⁵ е възприето разбирането, че действаща законова правна норма, която въвежда определена форма на неравно третиране, може да представлява пряка или непряка дискриминация по някой от защитените от антидискриминационното законодателство признаци (вкл. по признака „лично положение“) и по този начин да накърнява правото на физическите лица на равенство в третирането и във възможностите за участие в обществения живот (чл. 2, пар. 2 от Международния пакт за икономически, социални и културни права, чл. 14 от Европейската конвенция за защита на правата на човека и основните свободи, чл. Е от Европейската социална харта, чл. 21 от Хартата на основните права на Европейския съюз, чл. 6 от Конституцията на Република България и чл. 2, т. 2 от ЗЗДискр.).

За да може в производството по реда на Глава Четвърта от ЗЗДискр. да се направи предположение, че в конкретния случай е налице пряка или непряка дискриминация, е необходимо по силата на чл. 9 от нормативния акт жалбоподателят да докаже, че е по-неблагоприятно третиран, респективно е поставен в по-неблагоприятно положение в сравнение с други лица, както и че е носител на характеристика, свързана с признаците по чл. 4, ал. 1, която го отличава от посочените за сравнение лица⁶. В случай че е налице такова предположение, по силата на вече цитирания чл. 9 в тежест на ответната страна е да докаже, че правото на равно третиране на жалбоподателя не е нарушено.

Това означава, че ответната страна следва да обори презумпцията за наличието на дискриминация, вкл. и като обоснове обективната оправданост на съществуващото неравенство. В тази връзка ответната страна трябва да посочи законна цел или законни цели, които преследва посредством конкретната мярка, както и да представи аргументи и доказателства за пропорционалността на мярката. За да се приеме, че е спазен принципът за пропорционалност/съразмерност, следва да се установи, че конкретната мярка е в състояние да постигне прележданите цели, не надхвърля необходимото за постигането им (т.е. да се

¹ Решение от 16.09.1996 г. на ЕСПЧ по дело *Gaygusuz v. Austria*, Решение от 27.09.2011 г. на ЕСПЧ по дело *Bah v. United Kingdom*, Решение от 13.12.2011 г. на ЕСПЧ по дело *Laduna v. Slovakia* и редица др.

² Решенията на СЕС по дело *Beets-Propert (C-262/84)*, дело *Marshall (C-152/84)*, дело *Palacios de la Villa (C-411/05)*, дело *Age Concern (C-388/07)*, дело *Ole Andersen (S-499/08)*, дело *Gisela Rosenblatt (C-45/09)*, дело Георгиев (съединени дела *C-250/09* и *C-268/09*) и редица др.

³ В Решение № 1 от 27.01.2005 г. по конституционно дело № 8 от 2004 г. Конституционният съд на Република България също признава принципната възможност за съществуването на дискриминация чрез действието на правни норми макар и в конкретния случай да е постановил, че не е налице неравно третиране: „Прокламираният в чл. 6, ал. 2 от Конституцията принцип за равенство на гражданите пред закона не допуска законодателят да въвежда нито ограничения в правата на гражданите, нито привилегии, основани на изчерпателно изброените признаци...Оспореният законов текст не постулира неравно третиране, не предвижда привилегии, нито дискриминация...и не нарушава конституционния принцип”

⁴ Решение № 2894 от 05.03.2009 г. на ВАС, Петчленен състав, по адм. дело № 15682/ 2008 г. („...неблагоприятното третиране на основата на защитен признак, изпълняващо законова норма, няма да представлява дискриминация само ако самата норма не представлява дискриминация”), Решение № 12014 от 18.10.2010 г., Петчленен състав на ВАС („Поведение, основаващо се и изпълняващо дискриминационна норма от вътрешното обективно право също се квалифицира като дискриминационно, т.к. нарушаването на принципа на равно третиране, основано на защитен признак, какъвто е настоящият случай, е обективен факт. Забраната на чл. 4 ЗЗДискр. важи за всички правни субекти при осъществяване на дейността им...”) и редица др.

⁵ Решение № 51/ 17.03.2011 г. по преписка № 170/ 2010 г., Петчленен разширен заседателен състав за множествена дискриминация на КЗД, потвърдено с Решение № 11111 от 30.08.2012 г. по адм. д. № 5665/ 2011 г., Тричленен състав на ВАС, потвърдено с Решение № 10497 от 10.07.2013 г. по адм. д. № 13347/2012 г., Петчленен състав на ВАС и редица др.

⁶ В съответствие с практиката на Съда на Европейския съюз при установяването на непряка дискриминация е достатъчно да се приеме, че съответната привидно неутрална разпоредба, критерий или практика поставя в по-неблагоприятно положение значителна част от представителите на групата лица – носители на съответния признак, в сравнение с друга група лица. Също така при непряката дискриминация е възможно лицето без да е носител на съответния признак да търпи съвместно с лицата – носители на признака, по-малко благоприятното третиране или въпросното лице съвместно с лицата – носители на признака, да е поставено в особено неблагоприятно положение, което произтича от действието на привидно неутрална разпоредба, критерий или практика/

установи, че не е налице по-щадяща мярка, чрез която биха могли да бъдат постигнати тези цели), както и че мярката е разумна с оглед конкуриращите се интереси на различните правни субекти в конкретния случай.

Посоченото в жалбата оплакване се заключава в отсъствие на правна възможност за магистър - фармацевтите, които по реда на чл.222, ал.1 от ЗЛПХМ работят в открити аптеки за обслужване на населението, които имат сключени договори с НЗОК по чл. 45, ал.17 от ЗЗО за отпускане на лекарствени продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК за срока на обявената извънредна епидемична обстановка да получат допълнително трудово възнаграждение за месеците на обявена извънредна епидемична обстановка в сравнение с всички други медицински специалисти по професионално направление „Здравни грижи“ и санитарни , които са получавали допълнително възнаграждение за работа в условията на извънредна епидемична обстановка.

Безспорно се установи, че за срока на обявената епидемична обстановка поради епидемично разпространение на заразна болест по чл.61, ал.1 от Закона за здравето чрез трансфер от централния бюджет по бюджета на НЗОК се осигуряват съгласно разпоредбата на чл.5 от Закона за бюджета на националната здравноосигурителна каса за 2021 г., средства на изпълнителите на болнична медицинска помощ за изплащане на допълнителни трудови възнаграждения на медицинския персонал за всеки месец, както следва: на лекари – в размер на 600 лв.; на специалисти по професионално направление „ Здравни грижи“ - в размер на 360 лв. , на санитарни в размер на 120 лв.

С изменение и допълнение на ЗБНЗОК (Обн, ДВ, бр. 77 от 2021 г., в сила от 01.10.2021 г.) е разширен кръга на лицата имащи право да получат допълнително трудово възнаграждение, като в т.2 (нова) към чл.5, ал.1 от ЗБНЗОК изрично са посочени магистър фармацевтите, които работят в аптека по чл.222, ал.4, т.1 и т.2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

Жалбоподателите считат, че изключването на магистър фармацевтите, които по реда на чл.222, ал.1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина работят в обществени аптеки, за обслужване на населението от обхвата на медицинския персонал имащ право на допълнително трудово възнаграждение за срока на извънредната епидемична обстановка съгласно нормата на чл. 5, ал.1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г. създава неравно третиране по признак „обществено положение“ спрямо тях.

Жалбоподателите считат, че са различно третирани в сравнение с медицинския персонал, който попада в обхвата на разпоредбата на чл.5 ал.1, от ЗБНЗОК за 2021г. и с изменението сред които попадат магистър фармацевтите и помощник фармацевтите, които работят в аптеки на лечебни заведения по чл.222, ал.4 от ЗЛПХМ.

Настоящият състав приема, че за целите на производството следва да се извърши сравнение между положението на магистър фармацевтите, които по реда на чл.222, ал.1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина работят в обществени аптеки от една страна и положението на медицинския персонал, сред които попадат магистър фармацевтите и помощник фармацевтите, които са включени в обхвата на чл.5, ал.1 от ЗБНЗОК за 2021 г. с изменение допълнение на ЗБНЗОК (Обн, ДВ, бр. 77 от 2021 г., в сила от 01.10.2021 г.) и получават допълнително трудово възнаграждение за срока на извънредната епидемична обстановка: а именно: лекари, магистър фармацевти, специалисти по професионално направление „ Здравни грижи“, санитарни в размер на 120 лв.

Тези две групи лица са в сравнимо сходно положение, доколкото съгласно разпоредбата на 183, ал.1 от Закона за здравето е разписано, че лицата притежаващи диплома за завършено висше образование по специалности от професионални направления „Фармация“, упражняват медицинска професия и същите са медицински специалисти. Очевидно се касае за лица в сравнимо сходно положение що се касае за лица които упражняват медицинска професия и попадат в обхвата на медицинския персонал. Безспорно, е чл.5, ал. 1 от ЗБНЗОК за 2021 г. изрично изброява лица от медицинския персонал сред които са магистър фармацевтите за изплащане на допълнителни трудови възнаграждения за медицински специалисти за работа по време на обявена епидемична обстановка поради разпространение на заразна болест по

чл.61, ал.1 от Закона за здравето. Безспорно е, че магистър - фармацевтите са медицински специалисти съгласно Закона за здравето, които са равнопоставени като квалификация и правила за регулиране на професията като изброените в чл.5, ал.1 от ЗБНЗОК за 2021 г. и други специалисти.

В случая става въпрос за пряка дискриминация тъй като е формулирано правило, което диференцира пряко определени групи на основата на признаците по чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр. в настоящия случай обществено положение ако се приеме, че понятието обществено положение най - общо може да се определи като място, което едно лице заема в структурата на даден социум и е израз на отношението, оценката което са дава на това лице във връзка с неговото социално поведение и функции. Следователно, като елемент на общественото положение по смисъла на закона биха могли да се определят професията на индивида, мястото, в което работи, заеманата длъжностна позиция, то различното третиране по признак „обществено положение“ в процесния случай, за да не представлява дискриминация следва да бъде обективно оправдано за постигане на законна цел и пропорционално.

Посочената група магистър фармацевти работещи в обществени аптеки, са поставени в по-неблагоприятно положение във връзка с възможността да получат допълнително трудово възнаграждение, който се изплаща във връзка с пандемията от COVID – 19 съгласно Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г. доколкото според настоящия състав ноторно известен факт е ролята на магистър фармацевтите в борбата с COVID- 19 и конкретно факта, че бяха най – достъпни медицински специалисти в условията на извънредна епидемична обстановка, което предполага според настоящия състав също ежедневен, интензивен и пряк контакт с болни лица и значително висок риск от зараза с коронавирусна инфекция на тези лица . С оглед на изложеното настоящия състав счита аргумента на ответната страна Народно събрание на Република България за липса на сравними сходни обстоятелства, обосноваваща разликата в третирането за неоснователно.

Както вече беше посочено, съгласно правилото на чл. 9 от ЗЗДискр., след като в производствата по Глава Четвърта от ЗЗДискр. се установи наличието на prima facie дискриминация ответните страни трябва да докажат, че принципът на равно третиране не е нарушен.

Аргументът на ответните страни, че е предвидено допълнително възнаграждение, стимулиране и подпомагане от страна на държавата на магистър - фармацевтите, работещи в обществени аптеки с приемането на законодателното допълнение в Наредба № 10 от 2009г. в чл. 8, ал. 5 а, като е създадено правно основание НЗОК да заплаща на търговците на дребно с лекарствени продукти за всяко отчетено електронно предписание с предписан/и лекарствен/и продукт/и за лечение на остро инфекциозно заболяване по чл. 4 от Наредба № 7 от 2015 г. за критериите за определяне на заболяванията, за чието домашно лечение Националната здравноосигурителна каса заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински, с ниво на заплащане 100 на сто, настоящия състав счита за несъстоятелен, доколкото се установи, че изменението на подзаконовата нормативна уредба влиза в сила на 01.04.2022г. и се дължи за срока на извънредната епидемична обстановка, а съгласно Решение на №826/25.11.2021 г. на МС срокът на извънредната епидемична обстановка изтича на 31.03.2022 г. т.е. един ден преди влизане в сила на чл. 8, ал.5а от Наредба 10 от 2009 г и не е налице плащане.

Разпоредбата на чл.10 и на чл.11, ал.1 от този Закона за защита от дискриминация очертава кръга на задължените субекти по прилагане на разпоредбите му. Съгласно чл.11, ал.1 органите на държавната власт, обществените органи и органите на местното самоуправление са длъжни да предприемат всички възможни и необходими мерки по смисъла на чл.7, ал.1, т. 14 , когато това е необходимо за постигане на този закон.

Настоящия състав счита, че НЗОК като разпоредител на държавен бюджет и участващ активно в механизма по изготвяне на бюджета на НЗОК и министърът на здравеопазването в качеството на национален орган по политиките, координацията и контрола в здравеопазването в България и като обществени органи попадат в обхвата на приложното поле на чл.10 и чл.11, ал.1 от ЗЗДискр.

Следва да се има предвид, че разпоредбата на чл.19, ал.4, т.3 от Закона за здравното осигуряване регламентира управителят на НЗОК да изготви проект на закон за годишния бюджет на НЗОК, който да изпрати за становище от министъра на здравеопазването, след което да внесе проекта на закон за годишния бюджет на НЗОК заедно със становището на министъра на здравеопазването за разглеждане и одобрение от надзорния съвет. Съгласно разпоредбата чл. 15, ал. 3 от ЗЗО Надзорният съвет на НЗОК разполага с правомощия да одобри проекта на закон за годишния бюджет на НЗОК след становището на министъра на здравеопазването.

Разпоредбата на чл. 29 от ЗЗО регламентира управителят на НЗОК да внесе чрез министъра на здравеопазването в Министерския съвет проект на закон за бюджета на НЗОК, в сроковете, предвидени за представяне на проекта на закон за държавния бюджет на Република България за следващата календарна година. Безспорно е, че след внасяне на проекта на закон за бюджет на НЗОК компетентен да го разглежда, допълва, изменя и приема е Народното събрание на Република България, както и , че Министерски съвет и Министърът на здравеопазването са органи на изпълнителната власт, които осъществяват ръководни функции при прилагането на здравна политика, като участват активно в механизма по изготвяне, разглеждане и прилагане на бюджета на Националната здравноосигурителна каса.

В този смисъл настоящия състав счита ответните страни са правно задължени субекти, както по силата на чл.2 от Закон за здравето, така и по силата на чл. 10 и чл. 11, ал. 1 от ЗЗДискр.

Настоящият състав счита, че посочените органи на законодателната и изпълнителна власт са нарушили и нормативно определеното им задължение в чл. 10 от Закон за защита от дискриминация, а именно при изпълнение на правомощията си да предприемат всички възможни и необходими мерки за постигане на целите на антидискриминационното законодателство, като гарантират равенството пред закона и равенство в третирането на всички медицински специалисти, ангажирани в борбата с ковид – пандемията.

Съгласно разпоредбата на чл.10 от ЗЗДискр. при осъществяване на правомощията си държавните органи и органите на местното самоуправление са длъжни да предприемат всички възможни и необходими мерки за постигане целите на този закон". Съгласно разпоредбата на чл.11, ал.1 от ЗЗДискр „Органите на държавна власт, обществените органи и органите на местното самоуправление предприемат мерки по смисъла на чл.7, ал.1, т.13 и 14, когато това е необходимо за постигане целите на този закон".

От представените по преписката доказателства (служебна кореспонденция между НЗОК и БФС) е видно, че в същия този процесен период не са предприети действия и срещи с БФС във връзка с обсъждане на по-неблагоприятното третиране на магистър фармацевтите в сравнение с останалата категория медицински специалисти. Според настоящия състав НЗОК не е предприела навременни действия в тази посока, като орган, натоварен със законодателни правомощия - чл. 45, ал. 9 от Закон за здравното осигуряване, а именно условията, редът, механизмът и критериите за заплащане на съответните лекарствени продукти, медицински изделия, диетични храни за специални медицински цели и високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба по ал. 1, т. 11, 12, 15 и 20 се определят с наредба, издадена от министъра на здравеопазването по предложение на Надзорния съвет на НЗОК.

Според настоящия състав, налице е неравно третиране по признак „обществено положение“ спрямо магистър фармацевти , които съгласно чл.222, ал.1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина работят в обществени аптеки, за обслужване на населението във връзка с възможността да получат допълнително трудово възнаграждение, което се изплаща във връзка с пандемията от COVID – 19 съгласно Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2021 г. в следствие на ненавременни и неправилни действия от страна на НЗОК.

Настоящия състав счита, че с цел предотвратяване на евентуално бъдещо нарушение на антидискриминационното законодателство следва да бъде направена препоръка на НЗОК да предприемат своевременно мерки по чл.10 и чл.11 от ЗЗДискр. необходими за спазване на

равенството в третирането и да не допуска бъдещи нарушения на чл.4, ал.2 от ЗЗДискр. и чл.6 от ЗЗДискр.

Въз основа на гореизложеното и на основание чл.65 във връзка с чл.40, ал.1 и ал.2 и чл.47, т-1-4 от Закона за защита от дискриминация, Четвърти заседателен състав на Комисия за защита от дискриминация

РЕШИ:

УСТАНОВЯВА на основание чл. 65, т. 1 от ЗЗДискр. че изключването на магистър – фармацевтите, които по реда на чл.222, ал.1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина работят в обществени аптеки, за обслужване на населението, сред които са и жалбоподателите Симеон Георгиев от гр. София и Радостина Цанкова от гр. София от обхвата на медицинския персонал имащ право на допълнително трудово възнаграждение за срока на извънредната епидемична обстановка съгласно нормата на чл. 5, ал.1 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна представлява неравно третирането по смисъла на чл.4, ал.2 от ЗЗДискр. по признак „обществено положение“.

УСТАНОВЯВА на основание чл. 65, т. 1 от ЗЗДискр., че от страна на НЗОК е извършено нарушение на чл.10 и чл. 11 от ЗЗДискр. чрез неизпълнение на задълженията си за предприемане всички възможни и необходими мерки за постигане на целите на ЗЗДискр. по отношение спрямо магистър – фармацевтите, относно възможността да получават допълнително трудово възнаграждение за срока на извънредната епидемична обстановка.

УСТАНОВЯВА на основание чл. 65, т. 1 от ЗЗДискр., че от Министъра на здравеопазването на Република България, Министерски съвет на Република България, представляван от министър председателя и Народно събрание на Република България е извършено нарушение на чл.10 и чл. 11 от ЗЗДискр. чрез неизпълнение на задълженията за предприемане всички възможни и необходими мерки за постигане на целите на ЗЗДискр. по отношение спрямо магистър – фармацевтите, относно възможността да получават допълнително трудово възнаграждение за срока на извънредната епидемична обстановка.

ПРЕПОРЪЧВА на основание чл.47, т.8 от ЗЗДискр. на Народно събрание на Република България и Национална Здравноосигурителна каса, Министъра на здравеопазването и Министерски съвет на Република България да предприемат мерки по чл.10 и чл.11 от ЗЗДискр. за необходими за спазване на равенството в третирането и да не допуска бъдещи нарушения на чл.4, ал.2 от ЗЗДискр. и чл.6 от ЗЗДискр.

Решението подлежи на обжалване в 14-дневен срок от съобщаването му на страните пред административния съд по седалището на териториалната структура на КЗД, в чийто район се намира постоянния или настоящия адрес (седалището) на жалбоподателя.

ПРЕДСЕДАТЕЛ :

Орлин Колев

ЧЛЕНОВЕ:

Петър Киришки

Баки Хюсеинов