

РЕШЕНИЕ
№ 3000
София, 03/17/2016

В ИМЕТО НА НАРОДА

Върховният административен съд на Република България - Петчленен състав - II колегия, в съдебно заседание на двадесет и осми януари в състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: БОЯН МАГДАЛИНЧЕВ

ЧЛЕНОВЕ: НАТАЛИЯ МАРЧЕВА
РУМЯНА ПАПАЗОВА
ТОДОР ТОДОРОВ
НИКОЛАЙ ГУНЧЕВ

при секретар	Григоринка Любенова	и с участието
на прокурора	Мария Бегъмова	изслуша докладваното
от съдията	НАТАЛИЯ МАРЧЕВА	

по адм. дело № 13703/2015. 📄

Производството е по чл. 208 и сл. АПК.

Образувано е по касационна жалба на Министерския съвет на Република България срещу решение № 10749 от 15.10.2015 г. по адм. д. № 5463/2015 г. по описа на Върховния административен съд, VI отделение. Релевирани са оплаквания за нарушение на материалния закон и необоснованост. Твърди се, че постановлението за изменение и допълнение на ППЗИХУ няма отношение към правото на Европейския съюз, което изрично било посочено в доклада на министъра на труда и социалната политика. В тази връзка, изводът на решаващия състав за нарушение на чл. 28, ал. 2, т. 5 ЗНА, бил неправилен и необоснован. Казаното се отнасяло и до констатациите на съда за материална незаконосъобразност на разпоредбата на чл. 28, ал. 4 ППЗИХУ, в каквато насока в касационната жалба са изложени подробни съображения. Изискването, добавката по [чл. 42, ал. 2, т. 4 от Закона за интеграция на хората с увреждания](#) да се изплаща при извършено балнеолечение или рехабилитационни услуги, в обекти, отговарящи на стандартите по [Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина"](#), не била извън законовата делегация на чл. 42, ал. 13 ЗИХУ и гарантирала получаването на качествени услуги. Искане се отмяна на съдебния акт и отхвърляне на протеста, подаден срещу нормата на чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ.

Ответникът - Национална асоциация на децата и младите хора с диабет, със седалище и адрес на управление в гр. Пловдив, не е взела отношение.

Ответникът - Върховна административна прокуратура, чрез прокурор Бегъмова, в съдебно заседание подробно обоснова теза за неоснователност на касационната жалба. Моли решението да бъде оставено в сила.

Касационната жалба е постъпила в предвидения в чл. 211, ал. 1 АПК 14-дневен преклузивен срок, подадена е от надлежна страна, за която решението е неблагоприятно и процесуално е допустима. Разгледана по същество е неоснователна по следните съображения:

С обжалваното решение, тричленният състав на Върховния административен съд ВАС е отменил разпоредбата на чл. 28, ал. 1 от Правилника за прилагане на Закона за интеграция на хората с увреждания изм. ДВ [бр. 54](#) от 04.07.2006 г.; изм. с [решение](#) 10.07.2006 г. на ВАС на РБ – ДВ, [бр. 58](#) от 18.07.2006 г., в сила от 18.07.2006 г.; изм. и доп., ДВ, [бр. 1](#) от 5.01.2007 г., в сила от 5.01.2007 г., изм. ДВ, [бр. 55](#) от 04.07.2014 г., в сила от 04.07.2014 г., в частта й „в обекти отговарящи на стандартите по [Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна](#)

[медицина](#)”.

Настоящият петчленен състав на Върховния административен съд намира, че оспореното решение е правилно по следните съображения:

В чл. 28, ал. 2, т. 5 от Закона за нормативните актове изрично е посочено, че при проект на нормативен акт мотивите, съответно докладът, трябва да съдържат анализ за съответствие с правото на Европейския съюз. Този състав на Върховния административен съд съобразява, че нормата на чл. 28, ал. 4 ППЗИХУ, в частта ѝ „в обекти отговарящи на стандартите по [Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина"](#) урежда изисквания към обектите, в които трябва да се осъществява балнеолечение или рехабилитационни услуги, за бъде отпусната добавката по чл. 42, ал. 2, т. 4 ЗИХУ. Този въпрос по принцип има отношение към правото на Европейския съюз, доколкото ограничава/контролира извършването на посочените дейности и поставя определени субекти на правото в по-благоприятно положение, спрямо други, които също осъществяват тази дейност. Ето защо административният орган, издал разпоредбата, е следвало да изложи мотиви защо посочените ограничения са абсолютно необходими за постигането на целите на Закона за интеграция на хората с увреждания, респ. за тези на подзаконовия нормативен акт. Вместо това, в доклада на министъра на труда и социалната политика, във връзка с всички текстове на предложените изменения и допълнения, предмет на административния акт, без мотиви е посочено, че предложеното постановление няма отношение към правото на Европейския съюз.

Освен това в протокол № 25 от заседанието на Министерския съвет от 25.06.2014 г., в което проекта е приет, също няма мотиви. Ето защо, изводът на тричленния състав на Върховния административен съд, че заключението в доклада, че с проекта не се уреждат въпроси от правото на Европейския съюз, е формално и не се основава на анализ, е правилен.

В чл. 51, ал. 3 от Конституцията е прогласено, че лицата с физически и психически увреждания, се намират под особена закрила на държавата и обществото.

Според чл. 4, т. 1 ЗИХУ интеграцията на хората с увреждания се осъществява чрез медицинска и социална рехабилитация.

В разпоредбата на чл. 15, ал. 1 ЗИХУ е регламентирано правото на хората с трайни увреждания на медицинска и социална рехабилитация. В чл. 15, ал. 2 ЗИХУ е посочено, че медицинската рехабилитация е лечебна дейност, осъществявана от мултидисциплинарни екипи при условията и по реда на Закона за лечебните заведения и на Закона за здравното осигуряване, както и какви терапии включва медицинската рехабилитация. Към социалната рехабилитация не са поставени такива законови изисквания. Съгласно алинея 4 от същия текст, социалната рехабилитация е създаване на умения за водене на самостоятелен живот чрез рехабилитация на зрението, слуха и говора, двигателна рехабилитация, психологична помощ, предоставяне на социални услуги и други дейности.

От съдържанието на цитираните текстове се налагат следните изводи:

Признато е правото на хората с увреждания, както на медицинска, така и на социална рехабилитация. В противен случай между тези две форми на рехабилитация не би бил поставен съюза „и”, чието предназначение е да свърже две еднородни части в изречението, сочещи две отделни възможности.

Вече признал ги, законодателят разграничава медицинската от социалната рехабилитация. Той определя медицинската рехабилитация като лечебна дейност, осъществявана от мултидисциплинарни екипи при условията и по реда на Закона за лечебните заведения и на Закона за здравното осигуряване, като изброява и какви терапии включва медицинската рехабилитация, а именно: поддържаща медикаментозна терапия; физикална терапия; говорна и зрителна терапия; кинезитерапия; ерготерапия; психотерапия; трудово лечение. Други са изискванията към социалната рехабилитация и целите ѝ, а именно: създаване на умения за водене на самостоятелен живот чрез рехабилитация на зрението, слуха и говора, двигателна рехабилитация, психологична помощ, предоставяне на социални услуги и други дейности. Очевидно тя е насочена към хора с увреждания, които вече не се нуждаят или към даден момент не се нуждаят от медицинска рехабилитация, но продължават да имат потребност от рехабилитация според легалното законово определение, дадено в § 1, т. 5 ДР ЗИХУ. Това е така

защото, според цитирания текст, рехабилитацията е последователен и непрекъснат възстановителен процес, който подпомага човека с увреждане да достигне оптимално физическо, интелектуално, психическо и социално равнище на дейност, като му се осигуряват възможности за промяна на живота към по-висока степен на независимост. Според чл. 42, ал. 1 ЗИХУ, хората с трайни увреждания имат право на месечна добавка за социална интеграция според индивидуалните им потребности съобразно степента на намалена работоспособност или вида и степента на увреждането, като в т. 4. на алинея втора изрично са посочени балнеолечението и рехабилитационните услуги. От този текст се налагат следните изводи:

Законодателят признава правата, както на балнеолечение, така и на рехабилитационни услуги, поставяйки между тях съюза „и“. По отношение на рехабилитационните услуги този текст следва да се тълкува съвместно с тези на чл. 15, ал. 2 и 4 ЗИХУ, които го предхождат. Балнеолечението е разграничено от рехабилитационните услуги, независимо че и при него се извършва рехабилитация по смисъла на § 1, т. 5 ДР ЗИХУ. В противен случай правото следваше да бъде определено само като такова на ползване на рехабилитационни услуги.

Съгласно чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ, в редакцията му изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г., в сила от 04.07.2014 г., добавката по чл. 42, ал. 2, т. 4 от Закона за интеграция на хората с увреждания се изплаща при извършено балнеолечение или рехабилитационни услуги в обекти, отговарящи на стандартите по Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина" (обн., ДВ, бр. 85 от 2004 г.; изм. и доп., бр. 102 от 2009 г. и бр. 67 и 92 от 2010 г.). В тази норма отново се съдържа разграничаване между балнеолечението и рехабилитационните услуги, като за разлика от текста на чл. 42, ал. 2, т. 4 ЗИХУ, възможностите са посочени алтернативно. Въпросът относно съответствието на разпоредбата на чл. 28, ал. 1, т. 4 ППЗИХУ с тази на чл. 42, ал. 2, т. 4 ЗИХУ, в частта относно съюза „или“, свързващ извършено балнеолечение и рехабилитационни услуги, не се коментира в тези мотиви, тъй като предмет на спора по първоначалното дело е бил само текста „в обекти отговарящи на стандартите по Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина"“.

С член единствен на Наредба № 30 от 19.07.2004 г., към която препраща изменената разпоредба на чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ (изр. първо), е утвърден медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина", а самият стандарт представлява приложение към този член. В Раздел I, т. 1 от стандарта е дадена обща характеристика на медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина", като е посочено, че тя представлява клинична медицинска специалност с преобладаваща терапевтична насоченост, която изучава биологичното въздействие на естествените и преформираниите физикални фактори върху човешкия организъм и ги прилага за нуждите на профилактиката, диагностиката, терапията, медицинската рехабилитация, цялостното психо-соматично възстановяване и/или стабилизиране на пациента. В т. 6 от раздел VII "Медицинска/лечебна дейност" от стандарта е предвидено, че медицинската дейност в областта на медицинска специалност "Физикална и рехабилитационна медицина" може да бъде упражнявана само в лечебни заведения, разкрити и акредитирани по съответния законов ред, от правоспособен, професионално компетентен персонал и по реда на субординация съгласно раздел V; в т. 6.2 е предвидено, че самостоятелни обекти независимо от начина им на финансиране (балнео- и спацентрове, почивни станции или др.), презентирани в дейността си използване на фактори с цел повлияване на здравето (лечение), причислени в медицинските дейности на физикалната и рехабилитационната медицина, следва да разкрият на територията си лечебно заведение за ФРМ по реда на ЗЛЗ или да имат сключен договор с редовно регистрирано такова, което да ги осъществява съгласно т. 6. Пред вид изложеното настоящият състав приема, че на **предвидените в чл. 42, ал. 2, т. 4 ЗИХУ рехабилитационни услуги могат да се извършват, както в обекти отговарящи на стандартите по Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "изисквания, но осигуряват условия за рехабилитация, насочена към създаване на умения за водене Физикална и рехабилитационна медицина", така и в такива които не отговарят на тези на самостоятелен живот чрез рехабилитация на зрението, слуха и говора, двигателна рехабилитация,**

психологична помощ, предоставяне на социални услуги и други дейности. В тази връзка въведеното с разпоредбата на чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ изискване рехабилитационните услуги да се извършват само в обекти отговарящи на стандартите по Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина", противоречи на чл. 42, ал. 2, т. 4 ЗИХУ във връзка с чл. 4, т. 1 чл. 15, ал. 2 и 4 и § 1, т. 5 ДР ЗИХУ и въвежда ограничение на права, нерегламентирано от закона.

Що се касае до балнеолечението, което изрично е разграничено от законодателя от другите рехабилитационни услуги, макар че и при него несъмнено се цели рехабилитация по смисъла на § 1, т. 5 ДР ЗИХУ, следва да се има предвид, че самата дума включва лечение. Това го отличава от ползването на минерални води и други природни фактори за отдих и развлечение.

При балнеолечението се извършва биологично въздействие на естествените и преформирани физикални фактори върху човешкия организъм и те се прилагат за нуждите на терапията, което означава, че същността на това лечение попада в приложното поле на Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина".

Разпоредбата на т. 6.2 от стандарта дава възможност балнеолечението да се извършва и в самостоятелни обекти независимо от начина им на финансиране (балнео- и спацентрове, почивни станции или др.), презентиращи в дейността си използване на фактори с цел повлияване на здравето (лечение), причислени в медицинските дейности на физикалната и рехабилитационната медицина, които са разкрили на територията си лечебно заведение за ФРМ по реда на ЗЛЗ или да имат сключен договор с редовно регистрирано такова, което да ги осъществява съгласно т. 6. Това означава, че балнеолечението може да се осъществява не само в болници за рехабилитация, регламентирани в чл. 22 от Закона за лечебните заведения, но също така и в балнео- и спацентрове, почивни станции или др., които имат сключен съответен договор.

В тази връзка се съобразява, че както с всяко медицинско лечение, балнеолечението трябва да се обсъжда с лекар, тъй като при неправилното му приложение могат да настъпят вредни последици за човешкия организъм. Ето защо въведеното с разпоредбата на чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ изискване балнеолечението да се извършва при условията на Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина" е в полза на гражданите с увреждания.

В разпоредбата на чл. 42, ал. 2, т. 4 от Закона за интеграция на хората с увреждания е посочено, че добавка се изплаща при извършено балнеолечение и рехабилитационни услуги. Нито в цитирания закон, нито в правилника за прилагането му, като специални нормативни актове по отношение на хората с увреждания, се съдържа легална дефиниция на понятието „балнеолечение“. Такава няма и в Закона за лечебните заведения, в Закона за здравето и в Закона за здравното осигуряване.

При това положение не става ясно защо законодателят разграничава балнеолечението от другите рехабилитационни услуги, какви са изискванията към балнеолечението, за да бъде заплатено от държавния бюджет, като добавка за интеграция. Този въпрос е от важно обществено значение, тъй като броят на ползващите балнеолечение хора с увреждания е твърде голям.

Но дори е да бъде прието, че балнеолечението трябва да се извършва при условията на Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина", в какъвто смисъл този състав е изложил мотиви, то разпоредбата на чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ е незаконосъобразна и в тази й част, по следните съображения:

С текста на чл. 15, ал. 1 ЗНА е въведено императивното изискване нормативният акт да съответствува на нормативните актове от по-висока степен. Според третата алинея на същия текст, ако постановление, правилник, наредба или инструкция противоречат на нормативен акт от по-висока степен, правораздавателните органи прилагат по-високия по степен акт.

След като в разпоредбата на чл. 42, ал. 2, т. 4 от Закона за интеграция на хората с увреждания е регламентирано правото на добавка за балнеолечение и за рехабилитационни услуги, то тези права не може да се ограничават с подзаконов нормативен акт, в какъвто смисъл е и окончателния правен извод на тричленния състав

на Върховния административен съд.

Страните по спора не са поискали присъждане на разноски, поради което съдът не се произнася по този въпрос.

Водим от горното и на основание чл. 221, ал. 1 и 2 АПК, Върховният административен съд, петчленен състав, втора колегия,

РЕШИ:

ОСТАВЯ В СИЛА решение № 10749 от 15.10.2015 г. по адм. д. № 5463/2015 г. по описа на Върховния административен съд, VI отделение.

РЕШЕНИЕТО не подлежи на обжалване.

Вярно с оригинала,

секретар:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: /п/ Боян Магдалинчев

ЧЛЕНОВЕ: /п/ Наталия Марчева
/п/ Румяна Папазова
/п/ Тодор Тодоров
/п/ Николай Гунчев

РЕШЕНИЕ

№ 10749

София, 10/15/2015

В ИМЕТО НА НАРОДА

Върховният административен съд на Република България - Шесто отделение, в съдебно заседание на шестнадесети септември в състав:

ПРЕДСЕДАТЕЛ: МИЛКА ПАНЧЕВА

ЧЛЕНОВЕ: ГЕОРГИ ГЕОРГИЕВ
РОСЕН ВАСИЛЕВ

при секретар Мариана Салджиева и с участието
на прокурора Маруся Миндилева изслуша докладваното
от председателя МИЛКА ПАНЧЕВА
по адм. дело № 5463/2015. 📄

Производството е по чл. 185 - чл. 196 от Административнопроцесуалния кодекс. Образувано е по протест от Динка Коларска – прокурор при Върховната административна прокуратура, срещу чл. 28, ал. 1 от Правилника за прилагане на закона за интеграция на хората с увреждания (ППЗИХУ), (Изм. - ДВ, бр. 54 от 2006 г.; Решение № 7623 на ВАС на РБ, бр. 58 от 2006 г., бр. 1 от 2007 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г., в сила от 4.07.2014 г.), в частта: „**в обекти, отговарящи на стандартите по Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина”**” (обн., ДВ, бр. 85 от 2004 г.; изм. И доп., бр. 102 от 2009 г. и бр. 67 и 92 от 2010 г.), с искане за отмяна на основание чл. 186, ал. 2 АПК.

С протеста са наведени доводи за незаконосъобразност на оспорената разпоредба поради противоречие на нейния текст с чл. 15, ал. 4 от Закона за интеграция на хората с увреждания, който е нормативен текст от по-висок порядък. Прави се искане да бъде отменен като незаконосъобразен оспорения текст от подзаконовия нормативен акт. Ответникът – Министерският съвет на РБ, чрез процесуалния си представител и в писмено становище оспорва протеста с доводи за неоснователност на оспорването, с искане да бъде отхвърлен.

Представителят на Върховната административна прокуратура в съдебно заседание, поддържа протеста и изразява становище, че подзаконовият нормативен акт в оспорената част е незаконосъобразен и следва да бъде отменен.

Протестът на ВАП е допустим, а разгледан по същество и **основателен**.

С протеста е оспорен текст от ППЗИХУ, издаден от Министерския съвет, който е подзаконов нормативен акт акт по смисъла на чл. чл. 7, ал. 1 ЗНА и попада в дефиницията на чл. 75 ал.1 АПК

С действащата разпоредба на чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ се предвижда - добавката по чл. 42, ал. 2, т. 4 вр. с ал. 1 ЗИХУ да се изплаща при извършено балнеолечение или рехабилитационни услуги в обекти, отговарящи на стандартите по Наредба № 30/2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина“.

Разходооправдателният документ за извършеното балнеолечение или рехабилитационни услуги се представя в едномесечен срок от крайната дата на ползването им в дирекция „Социално подпомагане“ по постоянен адрес. Нормативният административен акт е валиден - издаден от компетентен орган при изрично предвидена законова делегация, в рамките на материалната му компетентности и в предписаната писмена форма.

Правният интерес на Върховната административна прокуратура е нормативно определен от чл. 186, ал. 2 АПК.

Възраженията за незаконосъобразност на оспорения текст от правилника са основателни, предвид следното:

Оспореният нормативен акт е издаден при спазване на процедурата по приемането му, съгласно разпоредбата на чл. 26 ЗНА. В чл. 27 от ЗНА е предвидено задължението да

се изпрати за съгласуване на органите, чието правомощия са свързани с предмета на регулиране на предлагания акт или задължения да го прилагат и те също имат възможност в 14-дневен срок да ги изготвят. Проектът, заедно с мотивите, съответно доклада към него, се внася за обсъждане и приемане от компетентния орган, като съгласно чл. 28, ал. 2 ЗНА мотивите следва да съдържат определени реквизити - от т. 1 до т. 5 по посочения текст. Настоящият състав счита, че изменението на Правилника за прилагане на закона за интеграция на хората с увреждания / ДВ, бр. 55/14г./, чиято разпоредба на чл. 28, ал. 1 е предмет на настоящия протест, е прието при съществено нарушение на процедурата по чл. 28, ал. 2 от ЗНА. В доклада на министъра на труда и социалната политика - вносител на проекта за изменение и допълнение на ППЗИХУ, не се съдържа анализ за съответствие с правото на Европейския съюз, съобразно т. 5 на чл. 28, ал. 2 от ЗНА. Заключение в доклада, че с проекта не се уреждат въпроси, които са предмет на приложимото вторично право, е формално и не се основава на такъв анализ.

В чл. 15, ал. 1 ЗИХУ е предвидено, че хората с трайни увреждания имат право на медицинска и социална рехабилитация. Наред с това, в случая следва да бъдат съобразени легалните определения на понятията "рехабилитация", "медицинска рехабилитация" и "социална рехабилитация". Според определенията, дадени в чл. 1, т. 5 ДР ЗИХУ, "рехабилитация" е последователен и непрекъснат възстановителен процес, който подпомага човека с увреждане да достигне оптимално физическо, интелектуално, психическо и социално равнище на дейност, като му се осигуряват възможности за промяна на живота към по-висока степен на независимост; според определенията в чл. 15, ал. 2 ЗИХУ "медицинска рехабилитация" е лечебна дейност, осъществявана от мултидисциплинарни екипи при условията и по реда на Закона за лечебните заведения и Закона за здравното осигуряване, която включва: а) поддържаща медикаментозна терапия; б) физикална терапия; в) говорна и зрителна терапия; г) кинезитерапия; д) ерготерапия; е) психотерапия; ж) трудово лечение; з) назначаване на помощни средства, приспособления и съоръжения и медицински изделия за хората с увреждания; а според чл. 15, ал. 4 ЗИХУ, "социална рехабилитация" е създаване на умения за водене на самостоятелен живот чрез рехабилитация на зрението, слуха и говора, двигателна рехабилитация, психологична помощ, предоставяне на социални услуги и други дейности.

Добавката за интеграция по чл. 42, ал. 2, т. 4 ЗИХУ може да се предоставя както за медицинска рехабилитация, така и за социална рехабилитация, според смисъла на тези понятия, посочен, съответно в чл. 15, ал. 2 и 4 ЗИХУ, тъй като на първо място социалната рехабилитация представлява вид рехабилитационна дейност, а на следващо - социалната рехабилитация не е изключена нито изрично, нито по подразбиране от дейностите, за които се предоставя интеграционна добавка. Нещо повече - в чл. 15, ал. 1 ЗИХУ изрично е посочено, че хората с трайни увреждания имат право на медицинска и социална рехабилитация. Несъмнено е, че съдържанието на двата вида рехабилитация – медицинска и социална, не е идентично, различни са и методите на въздействие върху човешкия организъм в рамките на цялостния възстановителен процес, насочен към промяна на живота на лицето с увреждания към по-висока степен на независимост. Поради това, не може да бъде поставен знак на равенство между дейностите, които се включват в двете понятия и които могат да бъдат осъществени за постигане на целите на съответния вид рехабилитация.

С член единствен на Наредба № 30 от 19.07.2004г., към която препраща изменената разпоредба на чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ (изр. първо), е утвърден медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина", а самият стандарт представлява приложение към тази норма. В Раздел I, т. 1 от стандарта е дадена обща характеристика на медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина", като е посочено, че тя представлява клинична медицинска специалност с преобладаваща терапевтична насоченост, която изучава биологичното въздействие на естествените и преформираниите физикални фактори върху човешкия организъм и ги прилага за нуждите на профилактиката, диагностиката, терапията, медицинската рехабилитация, цялостното психо-соматично възстановяване и/или стабилизиране на пациента. В т. 6 от раздел VII "Медицинска/лечебна дейност" от стандарта е предвидено, че медицинската дейност в областта на медицинска специалност "Физикална и рехабилитационна

медицина" може да бъде упражнявана само в лечебни заведения, разкрити и акредитирани по съответния законов ред, от правоспособен, професионално компетентен персонал и по реда на субординация съгласно раздел V. С т. 6.2 се предвижда - самостоятелни обекти независимо от начина им на финансиране (балнео- и спацентрове, почивни станции или др.), презентиращи в дейността си използване на фактори с цел повлияване на здравето (лечение), причислени в медицинските дейности на физикалната и рехабилитационната медицина, следва да разкрият на територията си лечебно заведение за ФРМ по реда на Закона за лечебните заведения или да имат сключен договор с редовно регистрирано такова, което да ги осъществява съгласно т. 6. От съдържанието на т. 6 и т. 6.2. от медицинския стандарт се налага извода, че изискването за провеждане в лечебни заведения (разкрити и акредитирани по съответния ред) или в центрове, които имат разкрито лечебно заведение или договор с такова заведение, се отнася само за медицинските дейности в областта на медицински стандарт "Физикална и рехабилитационна медицина", включително за дейностите, в които се включва използване на фактори с цел повлияване на здравето (лечение) и които се причисляват в медицинските дейности по тази специалност. Дейностите, които се включват в социалната рехабилитация не представляват медицинска дейност по принцип и в частност - такава, която да попада в обхвата на медицинската специалност "Физикална и рехабилитационна медицина". Затова механичното пренасяне на изискването дейностите за социална рехабилитация да са извършени (предоставени) в лечебни заведения или в центрове, в които има разкрити лечебни заведения за физикална и рехабилитационна медицина или които имат сключени договори с такива заведения, не отговаря на същността на социалната рехабилитация и на нейното предназначение. Налага се извода, че условието, което е предвидено в чл. 28, ал. 1, изречение първо ППЗИХУ с изменението, което е в сила от 04.07.2014 г., се отнася само за медицинската рехабилитация. Макар това да не е посочено изрично в разпоредбата, то следва от различието в естеството на медицинската и на социалната рехабилитация и различните способности за въздействие и подпомагане в цялостния възстановителен процес и повишаване независимостта на живота на човека с увреждания. Този извод се налага и от общото правило, че с подзаконов нормативен акт, който се издава по прилагането на закона, не може да се стеснява приложното поле на предоставено от закона право.

С оглед изложеното, съдът намира, че чл. 28, ал. 1 ППЗИХУ противоречи на чл.15, ал. 4 ЗИХУ, тъй като в последния не са въведени изисквания социалната рехабилитация да се провежда само в заведения, регистрирани по реда на ЗЛЗ, за разлика от хипотезата по чл. 15, ал. 2 ЗИХУ, касаеща медицинската рехабилитация. Както се посочи по-горе, в Наредба № 30/2004 г., както и в медицинския стандарт, утвърден с нея, не са регламентирани редът и начинът за определяне кои заведения отговарят на наредбата. Такива не се съдържат и в ЗЛЗ. В чл. 39 и сл. от ЗЛЗ е регламентиран редът за регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ и хосписите. В тях липсват изисквания към обектите за балнеолечение и рехабилитационни услуги за регистрацията им да отговаря на изискванията на Наредба № 30/2004 г., нито наредбата, препраща към реда по ЗЛЗ. С оспорената подзаконова разпоредба, в противоречие със ЗИХУ, се въвеждат условия, ограничаващи упражняването на предоставени със закон права на определени категории лица, които отговарят на предвидените в закона условия, каквито условия ЗИХУ не предвижда и които не се обхващат от законовата делегация по чл. 42, ал. 13 вр. с ал. 1 ЗИХУ.

Налага се извод за материална незаконосъобразност на оспорената разпоредба и твърденията на ответника за противното не намират опора в закона. Налице са основанията по чл. 146, т. 3 и т. 4 АПК за отмяна на чл. 28, ал. 1 от ППЗИХУ.

При този анализ, след извършената цялостна проверка по чл. 168 ал.1 АПК на отменителните основания по чл. 146 АПК, и извод за наличие на това по чл. 146, т.3 и т. 4 АПК, ВАС преценява разпоредбата чл. 28, ал. 1 от оспорения нормативен акт за незаконосъобразна, а жалбата срещу нея за основателна .

По изложените съображения разпоредбата на чл. 28, ал. 1 от Правилника за прилагане на закона за интеграция на хората с увреждания следва да бъде отменена като противоречаща на нормативен акт от по - висока степен.

Водим от горното и на основание чл. 193, ал. 1, пр.2 АПК Върховният административен съд, шесто отделение

РЕШИ:

ОТМЕНЯ разпоредбата на чл. 28, ал. 1 от Правилника за прилагане на закона за интеграция на хората с увреждания, (Изм. - ДВ, бр. 54 от 2006 г.; Решение № 7623 на ВАС на РБ, бр. 58 от 2006 г., бр. 1 от 2007 г.) (1) (Изм. – ДВ, бр. 55 от 2014 г., в сила от 4.07.2014 г.), в частта: „в обекти, отговарящи на стандартите по Наредба № 30 от 2004 г. за утвърждаване на медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина” (обн., ДВ, бр. 85 от 2004 г.; изм. И доп., бр. 102 от 2009 г. и бр. 67 и 92 от 2010 г.).

Решението може да се обжалва с касационна жалба в 14- дневен срок от съобщаването му пред 5- членен състав на Върховния административен съд.

**Вярно с оригинала,
секретар:**

ПРЕДСЕДАТЕЛ: /п/ Милка Панчева

ЧЛЕНОВЕ: /п/ Георги Георгиев
/п/ Росен Василев