

кохолизъм, наркомания, хулиганска постъпка и др. Дори НОИ да не му изплати обезщетение, такъв човек ще има болничен лист и ако е подсъдим, ще блокира делото. Логичен е въпросът – длъжен ли е съдът да признае такива болнични листове? И законът за здравето, и наредбата предвиждат контрол и обжалване на болничните листове, но забележете, съдът и органите на досъдебното производство не са страни по такива спорове – логиката е, че все пак документът обслужва отношенията работодател-работник. Всички останали органи и институции, пред които се представя болничен лист, не могат да го оспорят, могат само да искат от оторизираните да упражнят контрол

Промяна в НМЕР от 2007 г. (ДВ, бр. 23/2007 г.) предвиди изрично в болничния лист да се впише дали състоянието на болния позволява да се яви пред органите на съдебната власт. Това обаче не реши проблема, защото ако един здрав човек успее да „мотивира“ даден лекар да му издаде болничен лист, едва ли ще има затруднение да го „мотивира“ и за добавката.

Основният проблем е дали изобщо въпросният човек е болен, или издаденият му документ е резултат от „сделка“. Такива съмнения се появяват често. Дори преди години съдия отиде в дома на подсъдим, за да провери дали наистина е болен. Пресата писа за това, но това явно не е впечатлило нито парламента, нито други органи, от които зависи промяната в нормативната база.

Отлагането на делото е

БЕЗСПОРНА ЦЕЛ НА ПОДСЪДИМИ И ЗАЩИТНИЦИ

по очевидна причина – изтичане на давността. Правната теория нарича това „злоупотреба с права“. Тя действа особено успешно по делата от частен характер, където давността е кратка. Чрез системата „болничен лист на подсъдим – отлагане – болничен лист на защитник – отлагане“ и заради натовареността на съдилищата много дела се прекратяват поради изтекла давност. После подсъдимият и защитата му – доволни,



пострадалият – разочарован и готов да критикува бавната и мудна съдебна система.

Вярно, европейските институции не ни критикуват за делата от частен характер, а затова, че няма осъдена „знакова“ фигура от организираната престъпност. Но съдебната практика по т.нар. „знакови“, „наблюдавани“ и т.н. обществено значими дела показва, че и там болничният лист играе твърде важна роля, дори има амбиция да се превърне в „господар на процеса“ (двама известни братя от подземния свят са болни за делата срещу тях, но това не пречи на единия да се картотекира като футболист в селски отбор и дори да участва в мач). Ако има нещо знаково тук, това е арогантността. По делата с 10–20 и повече подсъдими, нещата са още по-сериозни. Такива дела много често въобще не могат да започнат, тъй като там подсъдимите и ангажираните защитници се редуват с болнични листове години наред. До изтичане на давността.

Не бих се учудил, ако след време подсъдими започнат да влизат в частни клиники за липосукции и други пластични операции, когато тече дело срещу тях, и така да бягат от правосъдието като „хоспитализирани“.

Ако имаше

СПЕЦИАЛЕН РЕД

за установяване на здравословното състояние на участващи в процеса, скоростта на решаване на делата ще се увеличи. Затова критиките, които периодично институциите на ЕС отправят към българската съдебна система за мудност на правораздаването, трябва да се отправят към законодателя, който не е създал ефективни механизми, за да се спре злоупотребата с болнични листове. Това е чисто български „съдебен“ проблем – на мен не ми е известно други страни от ЕС да имат такива затруднения. Здравето на подсъдимия не е задължителна предпоставка за осъществяването на наказателна отговорност. Пречка за процеса е „тежко заболяване“ на подсъдим – тогава производството срещу него се спира. В Софийския затвор има дори и болница за лишени от свобода, следователно няма пречка и болен престъпник да изтърпи наказанието си. Затова няма причина подсъдим, спекулирайки със здравословното си състояние, да може да отлага или направо да избегне наказателна отговорност.

Ако нещата останат постарому, остава ни единствено да се молим Господ да даде здраве на всички подсъдими и защитници. **ПС**