

РЕШЕНИЕ

№ 3239

гр. София, 18.06.2012 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 34 състав, в
публично заседание на 10.04.2012 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Мартин Аврамов

при участието на секретаря Ася Атанасова, като разгледа дело номер **8872** по описа за **2011** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството по реда на чл. 145-178 от АПК е образувано по жалба на В. Г. В. срещу Решение № РД-21-316/19.09.2011 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса.

Ответникът отрича основателността на оспорването.

От фактическа страна.

Жалбоподателят е с диагноза „Множествена склероза – дефинитивна, церебро-спинална форма, с пристъпно-ремитентен ход“. Административното производство е образувано по заявление от 04.08.2011 г., подадено в РЗОК – С., с което е поискано отпускането на скъпоструващия лекарствен продукт “В. – 9.6 MIU”. Молбата е разгледана от комисията за извършване на експертизи по чл. 78, т. 2 от Закона за здравното осигуряване в Централното управление на НЗОК, която на свое заседание, проведено на 14.09.2011 г. и удостоверено с Протокол № 441, е взела отрицателно решение по молбата на В.. Предмет на оспореното решение, издадено на основание чл. 61, т. 2 от Правилника за устройството и дейността на НЗОК и във връзка със становището на комисията, е отказът на управителя на НЗОК за отпускането на скъпоструващия лекарствен продукт. Решението е мотивирано с наличието на изключващ критерий по т. Д/4 от Приложение № 1 от „Изисквания на НЗОК за провеждане на лечение на болни с пристъпно-ремитентна множествена склероза с лекарствени продукти, модифициращи хода на болестта, в извънболничната помощ” поради параноидна шизофрения като придружаващо

заболяване, както и с неизпълнението на задължителен критерий А на Приложение № 1, т. 5 към посочените изисквания относно степента на функционалния неврологичен дефицит по К. – тя следва да бъде до 3,5 т., а направената с експертно становище от специализирана комисия към УМБАЛ [фирма] оценка на жалбоподателя е 3,5 т.

Според съдебно-медицинската експертиза шизофренията е отделна нозологична единица и не е отнесена към изключващите критерии за започване на лечение с Б. при пристъпно-ремитентната форма на множествена склероза, но въпреки това с оглед полиморфната клинична изява на болестта (разстройства във възприятно-представната сфера, мисловния процес с халюцинации и параноидни налудности, емоционално-волевата сфера и в поведението) не може категорично да се предвиди и изключи нов пристъп с параноидно-депресивен облик и суицидни тенденции. След анализ на възможните клинични изяви на придружаващото заболяване при евентуален пристъп и МРТ находка за дифузна увреда на мозъчния паренхим, вещото лице д-р Б. С. (специалист по нервни болести) е приела риска от прилагането на лекарствения продукт при извънболнични условия за по-голям от ползата и безспорно противопоказан. Експертът е на мнение, че функционалният неврологичен дефицит далеч надвишава 3,5 т. по разширената скала за оценка степента на инвалидност при болестта по К. и не отговаря на задължителните критерии за започване на лечение с Б..

От правна страна.

Жалбата е допустима, но неоснователна.

Оспореното решение не е засегнато от изтъкнатите в жалбата пороци, относими към отменителното основание по чл. 146, т. 4 от АПК.

Правомощието на НЗОК да отпуска при необходимост скъпоструващи лекарствени продукти произтича от чл. 78, т. 2 от Закона за здравето осигуряване. Експертизата се извършва по предвиден в Правилника за устройството и дейността на НЗОК ред от комисия в централното управление (чл. 79 от ЗЗО). Компетентен да постанови отказ да се отпусне скъпоструващ лекарствен продукт е управителят на НЗОК, който се произнася с мотивирано решение при наличието на хипотезите по чл. 60, ал. 1, т. 1-4 от Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2011 г. (отм., в сила към датата на издаване на решението). Основание за отказ представлява и несъответствието на назначената терапия в протокола с разработените изисквания при издаване на протоколи за провеждане на лечение – чл. 60, ал. 1, т. 1 във връзка с чл. 54 от НРД 2011 г.

Изискванията на НЗОК при издаване на протоколи за провеждане на лечение на болни с пристъпно-ремитентна множествена склероза с лекарствени продукти, модифициращи хода на болестта, в извънболничната помощ, са разработени на основание т. 387 от Решение № РД-УС-04-44/27.04.2009 г. на УС на НЗОК. В т. Д.4. от Приложение № 1 на Изискванията като изключващ критерий при лечението е предвидена тежка ендогенна депресия и/или суицидизм преди и по време на лечението. Задължителна предпоставка за започване на първи курс на лечение е степента на функционален неврологичен дефицит да бъде до 3,5 т. по К. – критерий А, т. 5 от приложението. При разглеждането на молбата за отпускане на лекарствения продукт комисията по чл. 78 от ЗЗО извършва преценка единствено на обстоятелството дали лицето отговаря на положителните условия за извършване на

лечението, респ. констатира липсата на установените изключващи критерии. Поради това и тя действа при обвързана компетентност – критериите имат задължителен характер и очертават възможните предели на експертизата.

В конкретния случай, оспорващият страда от придружаващо заболяване – параноидна шизофрения, възможните проявни форми на което не са категорично предвидими, за да изключат пристъп с параноидно-депресивен облик и суицидни тенденции. Това дава основание заболяването да бъде отнесено към изключващия критерий по т. Д.4. Допълнителен аргумент за възприемането на посоченото съображение за отказа може да се почерпи и от констатацията на съдебния експерт за завишения риск от прилагането на лекарството, съпоставен с възможните ползи от употребата му. От правна и смислова гледна точка формулираното условие по критерий А, т. 5 от приложението функционалният неврологичен дефицит да бъде до 3,5 т. по К. би следвало да се счита изпълнено и при констатираната степен от 3,5 – в тази част мотивите на решението са противоречиви. Неяснотата, обаче, може да бъде преодоляна с помощта на експертното заключение, установяващо факта на изразено надвишаване на степента на дефицита по скалата за оценка.

Оправомощаването на НЗОК да определя условия за провеждането на лечение с медикамент от групата, към която принадлежи и „В.”, ограничава и обхваща на съдебната проверка на отказа само до въпроса дали жалбоподателят отговаря на критериите за лечение с лекарствения продукт. Преценката за характеристиките на медикамента и необходимостта от използването му в случая е от експертно медицинско естество и е направена при приемането на Изискванията на НЗОК за провеждане на лечението на болните с пристъпно-ремитентна множествена склероза. Съществуването на изключващ критерий и отсъствието на задължителна предпоставка за отпускането на лекарствения продукт, потвърдени и от медицинското експертно изследване, обуславят и съответствието на решението със закона.

Извършената в изпълнение на чл. 168 във връзка с чл. 146 от АПК служебна проверка не констатира други основания за отмяна на административния акт.

Изложените съображения мотивират съда да отхвърли оспорването.

Воден от горното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд – София-град, 34 състав

Р Е Ш И :

ОТХВЪРЛЯ жалбата на В. Г. В. срещу Решение № РД-21-316/19.09.2011 г. на управителя на Националната здравноосигурителна каса.

Решението подлежи на обжалване пред Върховния административен съд с касационна жалба в 14-дневен срок от съобщението до страните, че е постановено.

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: