

РЕШЕНИЕ

№ 3764

гр. София, 29.05.2015 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 36 състав,
в публично заседание на 30.04.2015 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Весела Андонова

при участието на секретаря Виктория Вълчанова, като разгледа дело номер **9816** по описа за **2014** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.126 - чл.178 от Административно-процесуалния кодекс (АПК) във връзка с чл. 43, ал.4 от Правилника за дейността и организацията на работа на Център „Фонд за лечение на деца“.

Образувано е по жалба на малолетния Х. С. К. от [населено място], обл. П., подадена чрез законните му представители В. Г. С. – К. (майка) и С. Х. К. (баща), срещу Решение № 1100 от 30.09.2014 г. на директора на Център „Фонд за лечение на деца“, с което е постановено, че фондът не може да подпомогне лечение в Очна клиника Елексир – К., [населено място] сад, Република Сръбска на Х. С. кестенов, [дата на раждане], с диагноза „Д. ретине тапето ретиналис на двете очи“, тъй като съгласно полученото по случая медицинско становище не са известни данни в научната литература, които доказват ефективността на прилаганото в тази клиника лечение.

Жалбоподателят навежда доводи за незаконосъобразност на оспорвания акт, поради нарушение на материалния закон и административнопроизводствените правила. Твърди, че изложените в отказа мотиви не съответстват на нито една законова норма. Пред административния орган не са представени доказателства от които да може да се установи, че провежданото лечение е експериментално. В резултата на проведеното лечение на детето в К., зрението му е запазило остротата си и се е подобрило. Искане за отмяна на оспорваната решение. Претендират се разноси. В съдебно заседание жалбата се поддържа от бащата на жалбоподателя С. К. който моли да се уважи същата по съображения подробно изложени в депозираните по делото писмени бележки. Претендират се разноси, за които е представен списък на разноските.

Ответникът – директор на Център „Фонд за лечение на деца“ (ЦФЛД), чрез пълномощниците си адв. Д. и адв. М., изразяват становище за неоснователност на жалбата, тъй като оспореният акт е издаден от компетентен орган в рамките на неговите правомощия в предвидената от закона форма и при спазване на материалния и процесуалния закон. Претендира направените по делото разноски по списък. Подробни съображения са изложени в депозираните по делото писмени бележки.

Софийска градска прокуратура не изпраща представител, който да даде заключение по основателността на жалбата.

Административен съд София-град, като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл.168 ал.1 АПК събраните и приети по делото писмени доказателства и законосъобразността на оспорвания административен акт като цяло, приема за установено от фактическа и правна страна следното:

Жалбоподателят страда от наследствено дегенеративно заболяване „Д. ретине тапето ретиналис (кон род дистрофи), астигматизмус микстус ок утр.“. Заболяванията са установени в епикриза от Университетска многопрофилна болница за активно лечение [фирма], [населено място] от 14.10.2011 г. и ЕР № 3482/22.11.2012 г. на ТЕЛК „Очни болести“ – П..

Административното производство е образувано по заявление вх. № 4113/25.08.2014 г. за организирано подпомагане на български гражданин до 18 години, подадено от бащата на Х. С. К. до директора на Център „Фонд за лечение на деца“, [населено място], с искане за организационно и финансово подпомагане за поддържащо лечение необходимо за лечението на детето в Очна клиника „Елексир“ – Нови С. – С. в размер на около 12000 лева на година. С писмо изх. № 4145/26.08.2014 г. на Директора на ЦФЛД, С. К. е уведомен, че постъпилото заявление с прилежащата документация е насочено за медицинско становище към съответен профилиран външен медицински експерт към фонда и се очаква отговор в срок от 14 работни дни. С писмо изх. № 4144/26.08.2014 г. на директора на ЦФЛД, постъпилото заявление е изпратено на националния консултант по очни болести, за представяне на медицинско становище относно лечението на детето. В отговор на това писмо, националния консултант по очни болест е изразил становище, че не е представена документация проследяваща състоянието на детето от лекар в Б.. Не са известни данни в научната литература които доказват ефективността на прилаганото лечение. Националния консултант е препоръчал извършването на електроретинограма и по преценка други необходими изследвания в Детска очна клиника на А. болница, като е изразил становище, че не подкрепя искането за отпускане на средства за провеждане на стимулация в К. филиал, [населено място].

По т.1 от протокол № 33 от 30.09.2014г. от заседание на Обществения съвет към ЦФЛД е взето решение да се постанови отказ по подаденото заявление, тъй като съгласно полученото медицинско становище вх. № 4471/01.09.2014 г. от Националния консултант по очни болести проф. д-р И. П., не са известни данни в научната литература, които доказват ефективността на прилаганото в Очната клиника Елексир – К., [населено място], Република С. лечение. На заседанието са присъствали 14 члена на ОС, като решението е прието единодушно от присъствалите членове.

Въз основа на този протокол е взето процесното решение. Решението е получено на 02.10.2014 г. от бащата на жалбоподателя, видно от отбелязването върху същото, като жалбата е подадена на 09.10.2014 г.

По делото е представена справка за Х. С. К. от Д. МНТК Очна микрохирургия А. С.Н.

Ф., Русия, от която се установява, че пациента е претърпял на 18.06.2013 г. следните операции: Магнитна стимулация на ретината, зрит. нерв; вазореконструктивна операция; електростимулация на ретината, зрит. нерв; конс. леч. Тапеторетинална абитрофия и лазерна рефлексотерапия. Препоръчана е консултация с лекар през 6 месеца. От същото лечебно заведение е представена и епикриза от 24.06.2013 г.

Представени са извадки от официалния сайт на „Микрохирургия“, А. Ю., информация за институцията и предлаганите услуги, стандарт за специализирана помощ за деца с вродени аномалии и заболявания на задния сегмент на окото в профил „Офталмология“, одобрен от МЗ на Русия, както и научни статии.

По делото е изслушана съдебно-медицинска експертиза от вещо лице –офталмолог, неоспорена от страните, която настоящия съдебен състав кредитира като обективно и компетентно изготвена. От заключението на вещото лице се установява, че жалбоподателят е момче на 13 г. възраст, което боледува от наследствено дегенеративно заболяване на фоторецепторите на ретината. Диагнозата се поставя по типичните анатомична и функционална триада, а именно: вид на очното дъно: блед нерв, тесни съдове и разместване на пигмента в периферията тип „костни клетки" и смутена адаптация на тъмно, концентрично стеснен периметър и намалени до липсващи биопотенциали на ретината, установени чрез Е.. Детето има епикриза от Детско очно отделение-„А." с поставена диагноза „ретинитис пигментоза" по типичната клинична картина, като не е могла да се осъществи Е.. Детето има зрение 0,05 и значителна рефракционна аномалия-далекогледство и астигматизъм, за които е изписана корекция. Последващи прегледи показват зрителна острота 0,08, а след многократни стимулации-магнитна, електростимулации, лазерна акупунктура, вазореконструктивна хирургия и стимулация с консервативни средства-вазодилатори и витамини, в документите се отбелязва зрителна острота до 0,2.

Според вещото лице възможностите на съвременната медицина по отношение на дегенеративните заболявания са най-ограничени. Няма установено съвременно лечение в Б.. Преди години, когато влиянието на руската школа в нашата медицина е било по-голямо, и в Б. са се провеждали курсове стимулираща терапия-инжекции с Е., магнитотерапия, лазерна акупунктура. В посочените две статии в делото вещото лице не е видяло референции на автори от клиниката на Ф., а е намерила една на български колектив, цитирана в заключението на вещото лице. Д-р И. от горепосочения колектив е провеждала лазерна акупунктура на пациенти с пигментна дегенерация и все още е действащ лекар. Проф.Н. е завеждала дълги години сектора по електрофизиология в Катедрата по Очни болести и през нея са минали стотици пациенти (всичките в Б.) с тази диагноза, проследени с години. Някои от пациентите са лекувани в Русия с тези интензивни стимулации. Някои пациенти действително дават подобрене непосредствено след стимулацията, но за кратък период, други са се влошавали. Но според проф. Н. (с която вещото лице се е консултирало) това е заболяване, което е по-добре „да не се пипа". Тъй като става дума за дефицит във фоторецепторите, такава интензивна стимулация може да доведе до по-бързо изчерпване в дългосрочен период (все едно да биеш с камшик уморен кон). Опитвани са много методи на лечение -с витамин А и Е, цилиарен невротрофичен фактор (без особен ефект), генна терапия (все още се разработва), а за слепите пациенти-оперативно поставяне на чипове в ретината. Важна е и зрителната рехабилитация с помощни оптични и неоптични средства. Никъде по света няма

сигурен алгоритъм на дадено лечение, което да гарантира излекуване. Заболяването има свой индивидуален ход при различните пациенти, а дори неправилното третиране може да го ускори. Според вещото лице от приложените статии се вижда, че и в 3. Европа и САЩ научно анализират електростимулиращата терапия и лазерната акупунктура, като установяват положителен ефект върху някои показатели (адаптацията към тъмно), но отрицателен ефект към други- цветоусещането. И в двете статии се споменава като недостатък малкият брой пациенти и недостатъчният период на проследяване, за да се дадат съответни заключения на съвременна медицина, основаваща се на доказателства. Но авторите са отворени за по-нататъчни изследвания в тази насока.

Според вещото лице, лечението в клиниката на Ф. се провежда по техният стандарт на лечение, който до голяма степен е повлиявал българската медицина преди десетилетия. Няма данни за влошаване на зрението на жалбоподателя, а напротив. От 0,05 в епикризата от Детско очно отделение, до 0,2 след множеството стимулации. Подобриенето на зрението може да се обясни донякъде и с носене на адекватната корекция на далекогледството и астигматизма, които веднага след поставяне на очилата не коригират зрението, а това се случва след известно време от носенето им. Остава под въпрос дългосрочният ефект от стимулациите.

В съдебно заседание вещото лице пояснява, че заболяването е изключително тежко и към настоящия момент няма точен алгоритъм за лечение, уточнен от медицината който да се основава на доказателства. Този метод на лечение е бил спрян в Б., тъй като в дългосрочен план има противоречиви резултати. Някои пациенти се подобряват, други не, трети в началото се подобряват, после настъпва срив. Има сложни научни разработки по темата. В приложените по делото статии става въпрос за генно инженерство, но това все още е експериментално лечение и все още не е навлязло в практиката, тъй като няма какво да се предложи на практика на пациентите с подобно заболяване, на запад са пристъпили към тези стимулации. От двете статии се вижда, че в единия случай е правена само лазерна терапия, а в другия случай магнитна терапия на малък брой пациенти с противоречиви резултати. Самият екип от К. не е приложил статистика във връзка с твърденията си за мащабен опит. Това лечение няма да доведе до пълно излекуване, а евентуално до подобряване на зрителното поле и периметъра. За да се приеме, че един метод на лечение е утвърден, следва да има доказателства от проведеното лечение. Следва да има голяма група пациенти, проследени достатъчно дълго време, каквато може би те имат, защото работят дълги години, но липсват такива доказателства по делото. Тези методи са утвърдени от руския стандарт. Те не са утвърдени от националния стандарт по офталмология. Няма много възможности в Б. за повлияване на такива пациенти. Не се знае кое е по-добро да се проведе подобно лечение или не. Тези стимулации може да вредят на здравето, но може и да са полезни. Със сигурност към настоящият момент има положителен ефект стимулацията върху жалбоподателя, но е възможно в дългосрочен план да няма такъв. Подобриенето на зрението може да се обясни донякъде с корекцията на далекогледството и астигматизма. В 4-ти въпрос стойностите 0,05 и 0,2 са стойностите на зрителната острота. Според вещото лице безнадеждните случаи, за които няма лечение, веднага се изпращат в К.. Има от К. колеги в Б., в бизнес център, където им се предлага лечение с големи обещания, които не винаги са адекватни. Вещото лице има впечатления от тяхната дейност, тъй като после пациентите им идват при нея. Понякога безнадеждни пациенти се зарибяват,

така да се каже, според вещото лице с напразни надежди.

Жалбата е процесуално допустима. Подадена е срещу индивидуален административен акт по смисъла на чл.21 от АПК, който подлежи на съдебен контрол за законосъобразност. Жалбата е подадена от надлежна страна – адресат на акта, за който е налице и пряк и непосредствен интерес от обжалването, в законоустановения срок за оспорване.

Разгледана по същество, жалбата се явява НЕОСНОВАТЕЛНА.

Съгласно чл. 168, ал.1 от АПК, при преценката на законосъобразността на оспорван административен акт съдът не се ограничава само с обсъждане на основанията, посочени от оспорващия, а е длъжен въз основа на представените по делото доказателства да провери законосъобразността на оспорвания административен акт на всички основания, посочени в чл. 146 от АПК. Съдът преценява законосъобразността на административния акт, като проверява дали е издаден от компетентен за това орган и в съответната форма, спазени ли са процесуалноправните и материалноправните разпоредби по издаването му и съобразен ли е с целта, която преследва законът.

Оспорвания административен акт е издаден от компетентен административен орган и в предвидената от закона форма. Директорът на Център "Фонд за лечение на деца" се произнася с решения за организационно и финансово подпомагане на български граждани на възраст до 18 години, които се нуждаят от диагностични и лечебни процедури, които не могат да бъдат извършени своевременно или за които няма условия за извършването им в Република Б. или прави мотивиран отказ, съгласно чл.7, ал.1, т.3 ПДОРЦФЛД. Съгласно чл. 43, ал. 1 от ПДОРЦФЛД, въз основа на предложението на Обществения съвет, директорът на фонда в 3-дневен срок от заседанието, на което е обсъждано заявлението, се произнася с решение за организационно и финансово подпомагане на пациента или прави мотивиран отказ.

При издаването на административния акт не са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила. Спазена е процедурата в Раздел VI „Подаване и разглеждане на заявления“ от Правилника. Събрани са необходимите писмени доказателства, включително медицинско становище от националния консултант по очни болести проф. д-р И. П..В изпълнение на чл. 43, ал. 1 ПДОРЦФЛД решението е постановено въз основа на предложение на Обществения съвет от проведено на 30.09.2014г. заседание. При свикването на заседанието са спазени реда и сроковете по чл. 39, ал. 2 и ал. 3 ПДОРЦФЛД. Заседанието е проведено при наличие на изискуемия кворум по чл. 40, ал. 1 от Правилника. Решението на Обществения съвет е взето с единодушие на присъстващите членове, т.е. с мнозинство в изпълнение на чл. 40, ал. 2 ПДРОЦФЛД. В изпълнение на чл. 42, ал. 1 и ал. 2 ПДОРЦФЛД за заседанието на Обществения съвет е изготвен протокол, който съдържа информация за разгледаните заявления, проведените обсъждания и резултатите от гласуването, както и за взетите решения и предложенията, които съветът е отправил към директора на фонда по всяко заявление, съобразно с чл. 27, ал. 1, т. 2 ПДОРЦФЛД. Протоколът е подписан от присъстващите членове.

Съдебната практика и теорията са константни, че процесуалните нарушения в административното производство, са съществени само ако са се отразили на правилността на крайните фактически и правни изводи на административния орган. Действително в съответствие с чл. 15, ал.1 от Закона за закрила на детето, във всяко административно или съдебно производство, по което се засягат права или интереси на дете, то задължително се изслушва, ако е навършило 10-годишна възраст, освен ако

това би навредило на неговите интереси. В случая обаче, от представения в настоящото производство социален доклад се установява, че изслушването на детето не е в негов интерес, поради което липсват основания да се приеме, че това положение би било различно във фазата на административното производство.

Съгласно чл.4, предл. първо от Правилника за дейността и организацията на работа на Център "Фонд за лечение на деца", фондът не финансира експериментални методи на лечение. Действително в оспорваното решение не е посочено изрично, че лечението чието заплащане се иска е експериментално, но волята на административния орган в тази насока може да се изведе от записаното, че „не са известни данни в научната литература, които доказват ефективността на прилаганото в тази клиника лечение“ и от посоченото правно основание в акта – чл. 4, предложение първо от Правилника. Основният спорен въпрос по делото е дали прилаганите по отношение на пациента методи на лечение в Очна клиника „Еликсир“ са експериментални по смисъла на чл. 4 от Правилника.

В Правилника за дейността и организацията на работа на Център „Фонд за лечение на деца“ и в действащото българско законодателство липсва легално определение на понятието „експериментален метод на лечение“. Това обаче не означава, че обективното право не дава основните насоки относно значението на това понятие. Чл. 79 от Закона за здравето предвижда, че медицинската помощ в Република Б. се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии, а чл. 80 от същия закон определя, че качеството на медицинската помощ се основава на медицински стандарти, утвърдени по реда на чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, и Правилата за добра медицинска практика, приети и утвърдени по реда на чл. 5, т. 4 от Закона за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина. При тази законодателна празнота по аргумент за противното следва да се приеме, че метод, който не е утвърден от медицинската наука и практика, е експериментален.

Всъщност забраната в чл. 4 от Правилника фондът да финансира експериментални методи на лечение е продължение на установеното с чл. 79 ЗЗдр. правило, според което медицинската помощ в Република Б. се осъществява чрез прилагане на утвърдени от медицинската наука и практика методи и технологии. След като пациентите се ползват от така установената законова гаранция, че оказваната им в страната медицинска помощ ще бъде обоснована на утвърдени методи, а това означава изпробвани, проучени и резултатни от гледна точка на науката и практиката, а не на все още експериментални такива, то в продължение на тази гаранция държавата може да финансира лечението на гражданите си в чужбина отново само за утвърдени в световен мащаб методи (в този смисъл Решение № 7843 от 06.06.2013 г. по адм. дело № 3570/2013г. но описа на ВАС; Решение № 480 от 11.01.2013 г. по адм. дело № 6773/2012г., VI отд. на ВАС и Решение № 2908 от 28.02.2014 г. по адм. дело № 16227/2013г., VI отд. на ВАС). В този смисъл следва да се приеме, че експериментален е метод на лечение, който не е утвърден от медицинската наука и практика.

От изслушаната СМЕ от офталмолог и приетото заключение на вещото лице безспорно се установи, че за да се приеме, че един метод на лечение е

утвърден, следва да има доказателства от проведеното лечение. Следва да има голяма група пациенти, проследени достатъчно дълго време, за което, въпреки многогодишния опит с тези стимулиращи терапии, липсват доказателства като резултати, публикувани в научни статии или цитирани от други автори. Двете статии по делото свидетелстват за малък брой пациенти с противоречиви резултати. Самият екип от специалисти, използващи процесиите методи, не е приложил статистика във връзка с твърденията си за мащабен опит. В научната литературата липсват достатъчно публикации, които да дават необходимите сведения за прилаганите методи. Вещото лице заяви, че има лични и непосредствени впечатления от пациенти на Очна клиника „Еликсир“, тъй като такива я посещавали след лечение с процесиите методи. Вещото лице посочи, че при някои пациенти действително има подобрение непосредствено след стимулациите, но за кратък период, а други са се влошавали. Подобрението на зрението на жалбоподателя според вещото лице може донякъде да се обясни и с корекцията на далекогледството и астигматизма с носене на адекватна корекционни средства, които веднага след поставянето на очилата не коригират зрението, но това се случва след известно време. Според вещото лице в 3. Европа и САЩ научно анализират електростимулиращата терапия и лазерната акупунктура, като установяват положителен ефект върху някои показатели (адаптация към тъмно), но отрицателен ефект към други - цветоусещането. Последното доказва, че към настоящия момент методите са в процес на анализ, изследване и проучване. В двете статии се споменава като недостатък малкият брой пациенти и недостатъчният период на проследяване, за да се дадат съответни заключения на съвременната медицина, основаваща се на доказателства. Вещото лице изрази притеснение от мащабите на стимулациите, тъй като при заболяването на пациента се касае за дефицит на фоторецепторите и такава интензивна стимулация може да доведе до по-бързо изчерпване в дългосрочен период. Оспорвания административен акт не е в противоречие с принципите за осигуряване най-добрия интерес на детето и на специална закрила на дете в риск в чл. 3, т. 3 и т. 4 от Закона за закрила на детето, а напротив - посочената законова гаранция е в унисон и представлява логично продължение на тези основни начала. Отказът за организационно и финансово подпомагане на пациента в Очна клиника „Еликсир“ не означава отказ за лечение въобще. Постановеното решение е в съответствие със законовата гаранция медицинската помощ да бъде обоснована на утвърдени методи - изпробвани, проучени и резултатни от гледна точка на науката и практиката, а не на все още експериментални такива с неясни последици за здравето на малкия пациент. Последните съображения доказват и съответствието на административния акт с целта на закона, която е българските граждани да се ползват от утвърдени медицински методи и технологии и от гарантирано качество на медицинската помощ, а не от методи, които не са все още напълно изяснени. Последното в по-голяма степен важи в конкретния случай, тъй като се касае за дете, ползващо се от установената от закона засилена грижа. Същностна разлика между утвърдените лечебни методи и технологии и експерименталните такива е, че макар и при едните, и при другите да е възможно да се получи неблагоприятно въздействие върху здравословното

състояние на пациента и да възникнат нежелани странични ефекти, при утвърдените посредством доказателствената медицината методи и технологии възможните въздействия и ефекти са известни и предварително може да се направи оценка на съотношението на вреди с ползи, докато при експерименталните - не само липсва сигурност относно позитивния резултат, но съществува неизвестност и по отношение на евентуалните странични реакции. Затова едно лечение се приема за утвърден метод, когато същото е обосновано от медицината, основана на доказателствата, чрез дългосрочно проучване, обсъждане в научните среди, постигане на консенсуси от изтъкнати медицински специалисти, дискусии на научни форуми и мероприятия и тяхното оповестяване в авторитетни европейски и световни издания.

Вещото лице заявява, че не е ясно кое е по-добро, да се проведе подобно лечение или не. Според вещото лице е възможно тези стимулации да вредят на здравето, може и да са полезни. Следователно липсват убедителни данни и доказателства за ефективността, резултатността и най-вече безопасността на провежданото лечение, преценени в съотношение на ползи и рискове. Вещото лице заяви, че методите не са утвърдени от националния медицински стандарт по офталмология, респективно не потвърди съответствие на прилаганите методи с правилата за добрата медицинска практика. Самото отсъствие на тези методи от медицинския стандарт по очни болести показва, че методите не са утвърдени, поради което и не се прилагат на територията на Република Б.. Съгласно експертизата в миналото тези методи са били прилагани у нас, но са спрени, тъй като в дългосрочен план има противоречиви резултати, т.е. същите не могат да бъдат приети като утвърдени.

Предвид изложеното оспореното решение на директора на Център „Фонд за лечение на деца“ не противоречи на цитираните материалноправни разпоредби и е в съответствие с целта на закона. Ето защо подадената жалба като неоснователна следва да се отхвърли.

С оглед изхода на спора и на основание чл. 143, ал. 4 от АПК, жалбоподателят следва да заплати направените от ответника разноски в процеса в размер на 450 лева платено адвокатско възнаграждение по представените договори за правна защита и съдействие от 03.12.2014 г. и 31.03.2015 г.

Воден от горното и на основание чл. 172, ал. 2 от АПК, Административен съд – София-град Административен съд София – град, II отделение, 36 състав

Р Е Ш И :

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Х. С. К. от [населено място], обл. П., подадена чрез законните му представители В. Г. С. – К. (майка) и С. Х. К. (баща), срещу Решение № 1100 от 30.09.2014 г. на директора на Център „Фонд за лечение на деца“.

ОСЪЖДА Х. С. К. от [населено място], обл. П., подадена чрез законните му представители В. Г. С. – К. (майка) и С. Х. К. (баща) да заплати Център „Фонд за лечение на деца“ сумата от 450 (четиристотин и петдесет) лева

представляваща разноси по делото.

Решението подлежи на обжалване пред Върховния административен съд на Република Б. в 14-дневен срок от съобщаването му.

СЪДИЯ: