

РЕШЕНИЕ

№ 5977

гр. София, 23.12.2011 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 29 състав, в
публично заседание на 16.11.2011 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Красимира Милачкова

при участието на секретаря Петя Кръстева и при участието на
прокурора Поповска, като разгледа дело номер **5232** по описа за **2010**
година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на Глава единадесета от Административнопроцесуалния
кодекс (АПК).

Образувано е по иск с правно основание чл.1, ал.1 от Закона за отговорността на
държавата и общините за вреди (ЗОДОВ), предявен от Н. Т. Х. и поддържан от нейните
наследници по закон Г. С. Х., Р. Г. С. и Т. Г. С., против Министерство на
здравеопазването (МЗ) за обезщетяване на неимуществени вреди, в размер на 50 000лв.
Исковата молба е уточнена в открито съдебно заседание на 17.09.2010г. Претендират се
неимуществени вреди за периода от 14.07.2009г. до 18.08.2010г., настъпили от
незаконосъобразно бездействие на министъра на здравеопазването да подsigури
необходимото лекарство - «С.», за което са били осигурени средства от бюджета;
твърди се, че в резултат за болните и лечебните заведения е липсвал посоченият
лекарствен продукт. Твърденията се основават на задълженията на министъра на
здравеопазването съгласно Наредба № 34/25.11.2005г. за реда за заплащане от
Републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания извън
обхвата на задължителното здравно осигуряване (Наредбата). Посочват се
неимуществени вреди, изразяващи се в следните насоки: нелечение, водещо до
развитие на потенциала на онкологичното заболяване; общо влошаване на
здравословното състояние, обездвижване, рискове от травматични увреждания;
състояние на непълноценност, физически и морални болки и страдания.

Ответникът оспорва иска изцяло; в писмения отговор посочва, че е изпълнил
задълженията си, възложени му по силата на Закона за здравето и Наредбата.

Прокурорът намира иска за неоснователен и недоказан.

След като обсъди доводите на страните и приетите по делото доказателства, съдът в настоящия състав приема следното от фактическа и правна страна. Искът е допустим, а разгледан по същество – отчасти основателен.

Установява се следното от трите заключения на съдебно-медицински експертизи, които съдът възприема като обективни, компетентни (по-специално следва да се отбележи, че две от вещите лица са включени в авторския колектив на представените Медицински стандарти (МС) за системно лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори) и безпротиворечиви както помежду си, така и спрямо останалите обстоятелства по делото. На 21.05.2009г. при направена компютърна томография (КТ) на Н. Х. е било открито образуване, за което след направен на 27.05.2009г. ядрено-магнитен резонанс е потвърдено, че представлява тумор. Двата документа от проведените изследвания са представени по делото, както и епикризи, видно от които и от заключенията, на 28.09.2009г. е отстранен десният бъбрек на пациентката, а на 07.04.2010г. е установена метастаза на левия бъбрек. Видно от представения акт за смърт, Н. Х. е починала на 18.08.2010г. по причина – злокачествено новообразуване на бъбрека.

Представен е лист от онкологично досие (приложен на л.10 от делото), в което по т.4 от необходимите действия е отбелязана заявка за С. под въпрос. Съгласно свидетелските показания на д-р Н. Г. И., направила бележките, с тях е предписала необходими изследвания и медикаменти, като случаят да бъде представен на вниманието на началника на отделението и пациентката да бъде включена в заявка за С..

В открито съдебно заседание на 20.07.2011г. са изслушани свидетелските показания на Д. Н. Д., заемал длъжността началник отделение «Химиотерапия» в УМБАЛ «Г. С.» - [населено място], в процесния период. Същият заявява, че не е лекувал пациентката, но по данни от документацията и от нейните близки я е включил в заявките за «С.». Тези заявки той предавал на болничната аптека, откъдето не знае точно по какъв ред се изпращат до МЗ. Копие от заявки, подписани от свидетеля, е представено по делото (л.136-143); видно от тях, Н. Х. е посочена в частта «Предложение за включване на нови болни». Тези заявки са за периода от м. юли 2009г. до м. февруари 2010г. включително. Независимо от посочения в тях адресат, няма данни да са постъпвали при ответника; обратно, свидетелят твърди, че ги е предавал в аптеката на болницата.

Установява се от приетите заключения и, че болната е диагностицирана в метастатичен стадий на заболяването, с метастази в костта. Предписването на „С.“ е показание за провеждане на лечение за тази болест – светлоклетъчен бъбречен карцином, като в този стадий (IV) възможното лечение е оперативно и такова е проведено. След операцията възможното лечение е медикаментозна терапия и в случая правилно е предписан „С.“. С това лекарствено лечение се цели до известна степен спиране на процеса, подобряване на общото състояние на болната и качеството на живот. В кратката характеристика на посоченото лекарство изрично е посочено лечение на метастазирало заболяване на рак на бъбрека. Наличието на костни метастази не е противопоказание за прилагане на „С.“. Не може да се каже, дали появата на метастази в другия бъбрек е можело да бъде предотвратена след прилагането на приложения медикамент, защото заболяването е било в напреднал стадий. Заболяването в този период е прогресирало – появили са се метастази в другия бъбрек и нарастване на костната метастаза. По никакъв начин не може да се предвиди риска от поява на нови метастази. Прави се оценка на ефекта от проведеното лечение 3-4 месеца след проведената терапия. При всяко едно лекарствено лечение в онкокологията, очакваният отговор е, спиране на

метастатичния процес, забавяне на неговото развитие, за което може да се даде правилен отговор няколко месеца след провежданото лечение и в случая, след като се касае за едно метастатирало заболяване, ефектът от лечението би бил много по-малък. Костната метастаза може да доведе до силно нарушение на двигателните функции, както и на болковия синдром. Няма съобщения наличието на костна метастаза да води до резистентност към „С.“. В медицинската документация не съществуват противопоказания за прилагането на „С.“. Такива се правят допълнително, но в случая не са налице в документацията.

При върната заявка от МЗ, рутинна практика е да се дадат предписания, какви други изследвания трябва да се представят. Съответно, ако пациентът не отговаря на критериите или липсва някаква допълнителна документация, следва да се върне заявката в болничното заведение и там да се упомене, отговаря или не отговаря на критериите и ако е необходимо, да се направят някакви допълнителни изследвания, които на следващия етап и на следващата заявка да се добавят.

Преживяемостта на болните е около една година, която започва да се брои от момента на доказване на метастазиралото заболяване. Не може да се отговори, дали има разлика, при лечение или нелечение, защото са правени проучвания, в които се доказва, че при приложението на един медикамент, качеството на живот се подобрява, за разлика от проучвания, при които липсва такъв медикамент. По кратката характеристика на продукта няма такова изискване, да се използва „С.“ само за висцерални метастази.

„Р.“ е друг медикамент за лечение на карцином на бъбрека с доказан сравнително добър ефект; няма такива проучвания, при които да се сравняват двата медикамента „Р.“ и „С.“. Различни са и токсичните ефекти. Лечението с „Р.“ в случая не е в нарушение на медицинските стандарти; то е спряно след 2 месеца, поради странични ефекти.

При пациентката е било доказано метастазирало заболяване след ангажиране на сакралната кост и метастази, което е ограничило нейната подвижност, със силно изразен болков синдром, в резултат на което са прилагани опиати.

В документа, приложен на 29 лист от делото, е препоръчан „С.“ от комисия, в която участва химиотерапевт - д-р А., отбелязана на ред 3. Като първа линия на лечение може да бъде или С., или комбинацията Интерферон-А.. Понятието „метастатичен стадий“ означава наличието на далечни метастази в други органи или тъкани, намиращи се далеч от първичния тумор. При този стадий не може да се говори за излекуване при рак на бъбрека, с изключение на единични болни, при които е намерена една и само една белодробна метастаза, или една и само една чернодробна метастаза, които би могло да се отстранят оперативно и някои от тези болни биха могли да не развият други метастази, макар и рядко. Това е съвсем различно от конкретния случай, тъй като става въпрос за множествени метастази в скелета, което естествено не подлежи на оперативно лечение. Такъв болен, в такъв стадий, с такова разпространение, който да се излекува, няма описан в световната литература. Инфилтрацията от метастази /прорастване/ при пациентката са в областта на тазовите кости. Това в нейния случай би могло да води до болка, би могло да се блокира двигателната функция от прорастването, а множествените костни метастази биха могли да ангажират костния мозък, който е кръвотворния орган при човека. Множественото костно метастазирание е животозастрашаващо. Не може да се определи със сигурност, как С. би подействал върху метастазата в левия бъбрек и инфилтрацията от метастази. Основно

множествените костни метастази определят конкретното заболяване като тежко, тъй като предопределят фаталния изход. Множественото развитие на костни метастази и при хипотезата, че инфилтрират и костния мозък, би могло да доведе до смърт, ако не се извършва кръвопреливане. Няма статистика, какъв процент метастатични промени се оперират при рак на бъбрека, тъй като става въпрос за единични болни. Акцентът върху малките възможности за повлияване на костни метастази от бъбречно-клетъчен карцином е неправилно тълкуване, защото именно множественото ангажиране на скелета предопределя както лошото протичане, така и минималната възможност за противотуморно повлияване.

Лекарството „С.“ би могло да даде лечебен ефект основно при пациенти с органични метастази – чернодробни, белодробни и в известна степен тъканни, т. е., с по-малък ефект, почти липсва обаче при костните. Комбинираните режими или монотерапията с интерферон, в случая под търговско име „Р.“, са определени като първа линия включително от правилата за лечение на Европейската асоциация по медицинска онкология и на Националната противоракова мрежа на САЩ. В първа линия се намира и С., а сега могат да се намерят още два аналогични лекарствени продукта. Не може да се каже, дали Р. има по-добро повлияване на костните метастази в сравнение със С., тъй като няма проучвания, включващи болни само с костни метастази, които проучвания да сравняват двете лекарства. На база на общото състояние, съпътстващите заболявания, конкретният лекар, отговорен за живота, здравето и проследяването на болния, на базата стандартите преценява, коя от възможностите за първа линия да приложи. Липсата на лечебен ефект от дадено лекарство се преценява по прогресията на заболяването, без да е имало макар и кратко задържане, или обратно развитие. Така или иначе, то е неизлечимо и за успех се смята включително и неговото забавяне.

Токсичността представлява нежелани лекарствени реакции. Те са характерни за всяко противотуморно лекарство. Една част от тях са чести, друга част са относително чести и трета част крайно редки. И двете лекарства, Р. и С., имат нежелани лекарствени реакции. Те са различни по своя механизъм, по своята проява и състоянието на пациента, защото са от различни химични и фармакологични класове.

Установява се от показанията на свидетелите И. П. Н. и В. И. Ж., че Н. Х. е била лице с медицинско образование, и е имала обективна представа за състоянието си и тежестта на заболяването. Също така, тя е очаквала получаването на «С.» и е разчитала на него за подобряване на общото състояние и удължаване на живота. Близките ѝ неколkokратно са разговаряли по телефона със служители на ответника, при което са получавали уверения, че заявка за «С.» е получена и е необходимо да се изчака доставката. Н. Х. е изпитвала голямо разочарование всеки път при известието, че лекарството все още не е налице; също така, болестта ѝ е протичала със значителни болки, впоследствие – с невъзможност да се движи, наред с тревогата, ще получи ли необходимото лечение.

Представени са договори за възлагане на обществена поръчка от 19.01.2009г. и от 18.06.2010г., сключени за доставка съответно на до 567 000 мг и 867 000 мг С.. Видно от представените заявки до МЗ, заявки-разпределение до доставчик и приемно-предавателни протоколи, в процесния период са били изпълнявани заявките (изцяло или отчасти) за посочения лекарствен продукт, направени от различни здравни заведения в страната. Такива заявки са били направени и от УМБАЛ «Д-р Г. С.» в рамките на процесния период на: 01.12.2009г. за периода януари-февруари 2010г. (л.64-65 и 541-542); 30.09.2009г. за периода ноември-декември същата година (л.62-63

и 492-497) и на 03.09.2009г. за периода септември-октомври 2009г. (л.626), като е отбелязан 1 брой болен за този продукт. От представените заявки-разпределения само в една е посочен УОЦ П. – утвърдена на 19.07.2010г., приложена на л.568 от делото; представен е и приемо-предавателен протокол от 26.07.2010г. за получаване на С. в УМБАЛ «Д-р Г. С.» (л.577).

В представените МС в частта относно рак на бъбрек С. е посочен на второ място сред общо четири възможности в първа линия на лечение, както и във втора – след прогресия при лечение от първа линия. В частта за поведение при метастатична костна болест е отбелязано, че водещо е лечението на първичния тумор.

В производството по чл.1 ЗОДОВ ищецът носи доказателствената тежест да установи съществуването на обстоятелствата, посочени в исковата молба, от които черпи благоприятни за себе си правни последици, като следва да установи: 1) съществуването на твърдените вреди, 2) наличието на незаконосъобразни актове, действия и бездействия на служители на Министерство на здравеопазването; 3) наличието на пряка причинно-следствена връзка между първите две.

При установените факти по делото, съдът в настоящия състав намира, че описаните предпоставки за основателността на иска са налице. Съгласно § 2 от Преходните и заключителни разпоредби (ПЗР) на Наредбата, контролът по изпълнението на наредбата се осъществява от министъра на здравеопазването, Р. и ръководителите на съответните лечебни заведения. Действително, не се установява в случая по несъмнен начин на пациентката да е бил предписан С. по предвидения за това ред както в редакцията на Наредбата от ДВ бр.24/31.03.2009г., действаща към момента на установяване на диагнозата (първа редакция), така и в редакцията от ДВ бр.24/26.01.2010г. (втора редакция). Не се доказва в частност както безусловно предписване на този лекарствен продукт от лекар с необходимата специалност по профила на заболяването, съгласно чл.13 от Наредбата, така и да е вземано решение на комисията по чл.14, ал.1 от Наредбата (във втората редакция, а в първата – ал.2), нито се представят писмени доказателства за извършени вписвания в документацията, изисквани от следващите разпоредби. В представеното копие от онкологично досие на л.10 от делото) заявката за С. е под въпрос, а в решение на клинична конференция от 09.10.2009г. (л.18) преценката за лечение със С. е отложена за бъдещ момент, като в тази връзка причините за това отлагане са ирелевантни. Обстоятелство от значение за спора е, че няма предписване на С. за пациентката по нормативноустановения за това ред. По-специално относно представения протокол на онкологичен комитет по урология от 14.07.2009г. (л.229) е необходимо да се отбележи, че същият няма белезите на решение на комисията по чл.14 от Наредбата, в т. ч. не се и твърди подписалите го лица да съставляват комисията, определена със заповед на ръководителя на лечебното заведение, и известна на регионалния център по здравеопазване (Р.), предвид чл.14, ал.4 (съответно 3 във втората редакция) от Наредбата. Ето защо, не се доказва твърдяната липса на доставка на предписан лекарствен продукт за пациентката; също така, не се доказва твърдението за липса и недостиг въобще за други лечебни заведения на същия лекарствен продукт. Обратно, установява се от представените приемо-предавателни протоколи, че доставки на С. са били извършвани за различни лечебни заведения в страната, както и, че през 2009-2010г. министърът на здравеопазването е имал договор за доставката на същия продукт. Доколкото вредите, изразяващи се във влошаване на общото състояние на пациентката и претърпяни болки, се сочат като произтичащи от липсата на лекарство, то поради оборване на твърденията

за тази липса, както и недоказването С. да е бил надлежно предписан, съдът в настоящия състав приема, че не е налице причинна връзка между недоставянето на посочения лекарствен продукт и така описаните неимуществени вреди.

Установява се обаче липсата на надлежен контрол, твърдян от страна на ишците и дължим съгласно § 2 от ПЗР на Наредбата, което представлява незаконосъобразно бездействие да изпълни свое задължение, произтичащо от нормативен акт. След като е приел, че за пациентката е необходим С. (без надлежно обективизирано предписание на лекуващия я лекар), началникът на отделението е направил заявка в болничната аптека. Няма данни в болницата да е била определена комисия с изискуемата от чл.14 от Наредбата нарочна заповед на ръководителя, за чиито състав да е бил уведомен Р. – П.. Съответно, няма данни за движението на така направената заявка по-нататък до крайния адресат – министъра на здравеопазването, нито последният действително да е получил такава заявка в изискуемата форма. Наред с това, близките на пациентката са получавали уверения от служители на министерството, че заявка е получена и ще бъде направена доставка. Такава информация е била невярна и подвеждаща и сама по себе си обективира липсата на контрол от страна на министъра на здравеопазването върху всички субекти, ангажирани в процедурата по предоставяне на лекарства, предмет на Наредбата. Неспазването на правилата й осуетява прозрачността в работата на служителите, осъществяващи дейността, и пречатства достъпа на пациентите до гарантираното здравеопазване. Доколкото в случая се претендират неимуществени вреди, от значение са субективните усещания на първоначалната ищца. След като на нея ѝ е било съобщено, че ѝ е необходим С., и впоследствие е получила уверения, че такъв е поръчан и ще бъде доставен, то без значение за нейните субективни възприятия е обстоятелството, че вътрешнослужебните процедури не са били спазени от ангажираните с тях лица. Предоставяната на ищцата информация е била невярна и в резултат е имала за последица твърдяните неимуществени вреди, изразяващи се в тревога и разочарование със значителна степен. Неспазването на установените процедури е видно от обстоятелствата по делото, и доколкото те са предмет на контрол от страна на министъра, липсата на този контрол представлява негово незаконосъобразно бездействие.

Не може да се приеме, че задълженията на министъра на здравеопазването се изчерпват със сключването на договор за възлагане на обществена поръчка с предмет – доставка на лекарства. Целта на уредбата е нуждаещите се лица да получат необходимото лечение, и поради това не може да се приеме, че задължението за контрол от страна на министъра се ограничава до проследяването на движението на отделните количества продукти. Този контрол изисква действителното прилагане на такива механизми, които освен да осигурят наличността и проследяването на продуктите, да гарантират достъпността им до пациентите, заедно с възможността всеки от последните да получи достоверна информация за развитието на административните процедури, необходими за неговия личен достъп до лечение. В тази връзка следва да се отбележи и, че незаконосъобразно бездействие на министъра като ръководител на учреждението представлява и простия факт на липса на механизъм за известяване при получен сигнал за направена заявка, по която

няма произнасяне. Този извод се налага от обстоятелството, че независимо от неколkokратните обаждания на близките на Н. Х. в министерството, от тях очевидно не е последвала проверка, дали заявка е подадена по установения ред и в изискуемата форма, нито са предприети каквито и да било мерки; не се установява по делото и да е съществувало основание за предоставяните уверения, че лекарство ще бъде доставено, с оглед липсата на доказателства за предписването на С. по изискуемия ред. Обстоятелствата по делото налагат и извода, че на пациентката и нейните близки не е била предоставяна достоверна информация за предприеманите от администрацията действия, което с оглед продължителността на периода означава, че не е осъществяван надлежен контрол върху системата за доставка на лекарства по Наредбата, дължим съгласно § 2 от ПЗР на същата. По-специално следва да се отбележи и, че ако изпращаните от началника на отделението заявки (озаглавени „Сведение“ и адресирани до „Лекарствоснабдяване“ в МЗ) са били действително получавани в министерството, то няма данни да са давани указания за отстраняване на нередовността им (л.136-141), което отново налага извода за липса на контрол. Бездействието е незаконосъобразно и съществено, с оглед значимостта на обществените отношения, които са предмет на приложимата уредба. Преценени в съвкупност, обстоятелствата по делото налагат извода, че не е осъществяван контрол, дали процедурите постигат целта си – осигуряване на подходящото лечение за отделния пациент. По изложените съображения съдът в настоящия състав приема, че искът е частично основателен, тъй като отчасти се установява незаконосъобразно бездействие на министъра, от което са произтекли част от твърдените неимуществени вреди, описани по-горе; съответно, искът за обезщетение следва да бъде уважен до половината от претендираното обезщетение и отхвърлен за остатъка. С оглед изхода на делото и на основание чл.10, ал.3 ЗОДОВ, ответникът дължи възстановяване на половината от платеното възнаграждение за един адвокат, както и на другите разноски по делото. В представения договор за правна защита и съдействие е отбелязана платена сума за възнаграждение на адвокат в размер на 1500 лв., от които на възстановяване подлежат половината. Ответникът следва да възстанови и платените от бюджета на съда възнаграждения за вещи лица в общ размер на 425 лв. Предвид изложеното, съдът

РЕШИ:

ОСЪЖДА на основание чл.1, ал.1 от Закона за отговорността на държавата и общините за вреди Министерството на здравеопазването да заплати на Г. С. Х., с ЕГН [ЕГН], Р. Г. С., с ЕГН [ЕГН], и Т. Г. С., с ЕГН [ЕГН], сумата 25 000 (двадесет и пет хиляди) лева – обезщетение за неимуществени вреди, претърпени от тяхната наследодателка Н. Т. Х. в периода от 14.07.2009г. до 18.08.2010г. в резултат на незаконосъобразно бездействие на министъра на здравеопазването, да изпълни свои задължения по Наредба № 34/25.11.2005г. за реда за заплащане от Републиканския бюджет на лечението на българските граждани за заболявания извън обхвата на задължителното здравно осигуряване.

ОТХВЪРЛЯ иска в останалата му част до пълния предявен размер от 50 000

(петдесет хиляди) лева.

ОСЪЖДА Министерството на здравеопазването да заплати на Г. С. Х., с ЕГН [ЕГН], Р. Г. С., с ЕГН [ЕГН], и Т. Г. С., с ЕГН [ЕГН], общо сумата 750 (седемстотин и петдесет) лева – разноси по делото.

ОСЪЖДА Министерството на здравеопазването да заплати на Административен съд София град сумата 425 (четиристотин двадесет и пет) лева – разноси по делото.

Решението подлежи на касационно оспорване в 14-дневен срок от съобщаването му, пред Върховния административен съд.

Съдия: