

# РЕШЕНИЕ

№ 3302

гр. София, 16.05.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 38 състав,**  
в публично заседание на 13.04.2022 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Татяна Жилова**

при участието на секретаря Елена Георгиева, като разгледа дело номер **4488** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Съдебното производство е по реда на чл.145 – чл.178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК) във връзка с чл. 266, ал. 3 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ).

Образувано е по жалба на „Н. Ю. Л.“, дружество учредено по законите на Република И., със седалище в [населено място], И., подадена от пълномощница адвокат А. Ц., уточнена с допълнителна молба, срещу Решение №Н.-20934/28.02.2020г. на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти (НСЦРЛП) в частта му относно вписаните терапевтични показания на лекарствения продукт R. capsule, soft 25 mg x 112, I. M..

Жалбоподателят „Н. Ю. Л.“ обжалва решението като незаконосъобразно. Сочи, че оспореното решение е постановено след повторно разглеждане на преписката, която е върната от Комисията по прозрачност (КП) с Решение №КП-3/10.02.2020г. Счита, че при постановяване на решението са допуснати съществени процесуални нарушения, изразяващи се в несъобразяване с указанията на КП и постановяване на повторен отказ да се променят терапевтичните показания на лекарствения продукт при абсолютно същата фактическа обстановка и на базата на същите доказателства по административната преписка. Жалбоподателят твърди, че заявените за вписване в Позитивния лекарствен списък (П.) терапевтичните показания на продукта са съобразени с разрешението за неговата употреба и утвърденото от НСЦРЛП фармакотерапевтично ръководство по клинична хематология. Сочи, че лекарственият продукт е за тежко хематологично заболяване и няма друга

алтернатива. Навежда аргументи за нарушаване на принципа за пропорционалност и съразмерност и за несъответствие с целта на закона, тъй като на практика държавата, отказвайки да заплаща от бюджета на НЗОК лекарството, ограничава достъпа на болните до единствено възможното лечение. Не се претендират разноски по делото.

Ответникът – Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти, чрез процесуалния си представител юрисконсулт А. К., оспорва жалбата. На първо място, оспорва допустимостта на жалбата, считайки я за просрочена. Евантуално, оспорва я и като неоснователна. Твърди, че терапевтичните указания за лекарствения продукт, вписани в П., са съобразени единствено с разрешението за употреба. Счита, че искането на жалбоподателя терапевтичните показания да се съобразят и с ръководството по клинична хематология, означава на практика да се разреши „off - label“ употреба (извън разрешението за употреба), заплащането на която е недопустимо да бъде извършвано с публични средства поради недоказаната ефективност на терапията. Твърди, че НСЦРЛП няма правомощия да разширява признатия от Европейската агенция по лекарствата (Е.) терапевтичен ефект и включването на други терапевтични показания в П. води до заобикаляне на европейската регулация. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

Съдът, след преценка на доводите на страните и събраните по делото доказателства, установи следното:

Жалбата е процесуално допустима. Разгледана по същество, жалбата е основателна.

Установени факти:

#### По отношение на лекарствения продукт

Притежател на разрешението за употреба на лекарствения продукт R. capsule, soft 25 mg x 112, I. M. e „Н. Ю. Л.“, И., а производител е „Н. Фарма Г.“, Германия.

Л. продукт R. – М. е разрешен за пускане на пазара като лекарствен продукт-сирак за хуманна употреба с Решение за изпълнение на Европейската комисия от 18.09.2017г. съгласно Регламент №726/2004г. за установяване на процедури на Общността за разрешаване и контрол на лекарствени продукти за хуманна и ветеринарна употреба и за създаване на Европейска агенция по лекарствата.

Уредбата на лекарствените продукти-сираци се съдържа в Регламент № 141/2000 за лекарствата сираци. Както се сочи в преамбюла на регламента, рецитал (1), някои заболявания са толкова редки, че разходите по разработката и пускането на пазара на лекарствен продукт, предназначен за тяхната диагностика, превенция или лечение, не могат да бъдат покрити от очакваните продажби на лекарствения продукт и фармацевтичната промишленост не е склонна да разработва тези лекарствени продукти при нормални условия на пазара, поради което тези лекарствени продукти са наречени „лекарствени продукти сираци“.

Кумулативните критерии за определяне на едно лекарство като сирак са посочени в чл.3 от Регламент №141/2000г.: 1)лекарството да е предназначено за диагностика, предпазване или лечение на заболяване, което е животозастрашаващо или с риск от хронично инвалидизиране на не повече от пет души на десет хиляди души; и 2) да не съществува задоволителен метод за диагностика, предпазване или лечение на това заболяване, разрешен в Общността, или ако съществува такъв, въпросният лекарствен

продукт да бъде от съществена полза за засегнатите от това заболяване.

С разрешението на ЕК за пускането на R. – M. на пазара са признати качествата на лекарствения продукт и съответствието му с изискванията за определяне като лекарство-сирак.

Кратката характеристика на лекарствения продукт се съдържа в Приложение №1 към Решение за изпълнение на Европейската комисия от 18.09.2017г.

L. продукт е предназначен за лечение на пациенти с раковото заболяване остра миелоидна левкемия (ОМЛ) с потвърдена FLT3 мутация. В т.4.1 „Терапевтични показания“ е записано: „R. е показан: в комбинация със стандартна индукция с даунорубицин и цитарабин и консолидираща химиотерапия с висока доза цитабарин, и при пациенти с пълен отговор, последвани от поддържаща терапия само с R., при възрастни пациенти с новодиагностицирана остра миелоидна левкемия с потвърдена FLT3 мутация. В т.4.3 е посочен начинът на приложение: Прилага се на 8-21 ден от циклите а индукционна и консолидираща терапия, след което при пациенти с пълен отговор, всеки ден като единствено средство за поддържаща терапия до възникване на рецидив в продължение на 12 цикъла по 28 дни всеки.

Механизмът на действие на лекарствения продукт е описан в т.5.1 „Ф. свойства“, където е посочено следното: „M. в комбинация с други химиотерапевтици (цитарабин, доксорубицин, идарубицин и даунорубицин) води до синергично инхибиране на растежа на FLT3-ITD експресиращите клетъчни линии при ОМЛ.“ Независимо, че в терапевтичните показания са посочени само стандартните антрациклини даунорубицин и цитарабин, производителят и регулаторът посочват чрез механизма на действие на лекарството, че целеният терапевтичен ефект – засиленото потискане на растежа на злокачествените клетки – може да се постигне и в комбинации с другите антрациклини доксорубицин и идарубицин.

Клиничната ефикасност на продукта, описана в разрешението за употреба, е понижаване на риска от настъпване на смърт (с 23%) и увеличаване на общата преживяемост (средно 75 месеца).

Безспорно е, че лекарственият продукт няма алтернатива и е единственото средство за лечение на ОМЛ с потвърдена FLT3 мутация. Този извод следва от разрешението за употреба и определянето на продукта като лекарство-сирак, както и се потвърждава от експертното становище, изготвено в административното производство, което ще бъде подробно обсъдени по-долу.

НСЦРЛП, в изпълнение на правомощията си по чл.259, ал.1, т.4 от ЗЛПХМ, е издал Наредба № 3 от 19 септември 2019 г. за приемане на фармако-терапевтично ръководство по клинична хематология (обн. в ДВ, брой 79 от 8.10.2019г.) Ръководството определя протоколите за лечение на хематологичните заболявания. В раздел 5.2.1.1. „Алгоритъм на терапевтично поведение при пациенти с новодиагностицирана или рецидивирала остра миелоидна левкемия, които подлежат на интензивна терапия“, е утвърден протокол „7+3+M.“, където мидостауринът се комбинира със стандартна индукционна и консолидираща терапия с интравенозни антрациклини: даунорубицин, идарубицин, цитарабин или митоксантрон.

Съдът приема за безспорен фактът, че антрациклинът даунорубицин не е включен в П. и не присъства на пазара. По този факт страните не спорят, той се потвърждава и от Комисията по прозрачност в мотивите на Решение №КП-3 от 10.02.2020г. В Позитивния лекарствен списък е включен антрациклинът идарубицин с търговско наименование Z., предназначен също за лечение на ОМЛ.

В Становището на Експертния съвет по клинична хематология с вх.рег.№ГК-ЕС-КХ-33/06.01.2020г. се сочи, че предписването на лечение с R. съвместно с идарубицин е допустимо, в съответствие с утвърденото фармако-терапевтично ръководство и европейските препоръки за лечение на ОМЛ и не противоречи на правилата за добра клинична практика. Цитирани са научни публикации и клинични данни. Поради липса на лекарствения продукт даунорубицин на пазара като индукционен режим може да се използва комбинацията R. + идарубицин + цитарабин.

#### По отношение на административното производство

Административното производство пред НЦСРЛП е започнало по Заявление с рег.№111-7298/12.10.2018г., с което дружеството „Н. Ю. Л.“ е поискало да бъде заличена пределната цена на лекарствения продукт от Регистъра на лекарствените продукти, отпускани по лекарско предписание, и същият да бъде включен в Приложение №2 към П. „Лекарствени продукти, заплащани от бюджета на лечебните заведения по чл.5 от Закона за лечебните заведения и от бюджета на лечебните заведения с държавно и/или общинско участие по чл.9 и чл.10 от Закона за лечебните заведения“.

Във връзка със заявленото е изготвен Експертен доклад от проф.А. С., дф, от 26.09.2019г.

С Решение №Н.-19892/27.09.2019г. НСЦРЛП е утвърдил цена по чл.216а, ал.1 от ЗЛПХМ и е включил лекарствения продукт в Приложение №2 към П..

В съответствие с предложението в експертния доклад в колона „Терапевтични показания/Ограничения в начина на предписване при различни индикации“ на П. са вписани следните обстоятелства: в комбинация със стандартна индукция с даунорубицин и цитарабин и консолидираща химиотерапия с висока доза цитарабин, и при пациенти с пълен отговор, последвани от поддържаща терапия само с R., при възрастни пациенти с новодиагностицирана остра миелоидна левкемия с потвърдена FLT3 мутация; Проследяването на ефекта от терапията да се извършва в следните лечебни заведения: СБАЛХЗ ЕАД –С.; УМБАЛ „С. Г.“ – П.; УМБАЛ „Света М.“ – В.; УМБАЛ „Г. С.“ – П.; УМБАЛ „А.“ – С.; УМБАЛ „С. И. Р.“ – С..

Решението е обжалвано от „Н. Ю. Л.“ пред Комисията по прозрачност, като са направени две искания: 1)да бъде добавена В. академия – [населено място] като лечебно заведение, проследяващо ефекта от терапията с лекарствения продукт и 2) към вече включените терапевтични показания след текста “стандартна индукция с даунорубицин и цитарабин“ да бъде добавено уточнението „или съгласно утвърденото Ф.-терапевтично ръководство по клинична хематология“. Второто искане е мотивирано с фактическата невъзможност процесният лекарствен продукт да бъде прилаган, като е изписван съвместно с даунорубицин, който липсва на българския пазар и не е включен в П..

Упражнявайки правото си на отзив, НСЦРЛП е уважил първото искане на „Н. Ю. Л.“ и с Решение №Н.-20088/31.10.2018г. е добавил ВМА – С. към лечебните заведения, проследяващи ефекта от терапията. По отношение на второто искане жалбата е изпратена за разглеждане от КП.

КП е изисквала мнение от Експертния съвет по клинична хематология, който е представил Становище с вх.рег.№ГК-ЕС-КХ-33/06.01.2020г. взето с единодушие от седемте члена на съвета, подписано от проф.д-р Ж. Г., дм. В становището е

обоснована допустимостта и ползата от предписване на R. съвместно с идарубицин.

С Решение №КП-3 от 10.02.2020г. КП е отменила решението на НСЦРЛП в частта на съдържанието в колона „Терапевтични показания/Ограничения в начина на предписване при различни индикации“ на П. и е върнала преписката за ново произнасяне с оглед на изложеното от КП мотиви. В решението си КП изрично е указала, че предписването на R. съвместно с идарубицин не представлява „off-label“ употреба, тъй като този антрациклин е подобен на даунорубицин, прониква в клетъчните мембрани по-ефективно от другите антибиотични съединения и е посочен в механизма на действие на лекарствения продукт, описан в КХЛП. Посочено е, че с решението си НСЦРЛП застрашава или директно осуетява възможността за лечение на пациенти с новодиагностицирана ОЛЛ с доказана FLT3 мутация, с което се нарушава принципът за съразмерност на действията на административния орган - въпреки че по данни на ЕС по клинична хематология болните с това заболяване са не повече от 30 души, органът е длъжен да вземе най-благоприятното решение.

При новото разглеждане на преписката НСЦРЛП е изискал ново становище от проф.А. С.. Изготвеният от нея Експертен доклад от 25.02.2020г. повтаря буквално предходния доклад, като в допълнение са изложени мотиви, че предписването на R. съвместно с идарубицин е „в хипотезата на „off-label“ употреба, което е в разрез с националното законодателство към момента и не може да се заплаща с публичен ресурс“. Изказано е следното становище: „След като компетентния орган по разрешаването за употреба изрично е ограничил в терапевтичните си показания R. capsule, soft 25 mg x 112 да се прилага в комбинация само с даунорубицин, всяко други приложение на продукта поставя на риск здравето и безопасността на пациентите“.

С Решение №Н.-20934 от 28.02.2020г. НСЦРЛП е приел отново същото съдържание на колона „Терапевтични показания/Ограничения в начина на предписване при различни индикации“, като на практика е отхвърлил искането на „Н. Ю. Л.“ да се допълни с уточнението „или съгласно утвърденото Ф.-терапевтично ръководство по клинична хематология“.

Това решение на НСЦРЛП е обжалвано отново по административен ред пред КП, която с Решение №КП-19 от 22.04.2021г. го е потвърдила, приемайки че предписването на лекарствения продукт в съответствие с утвърдения протокол по Ф.-терапевтичното ръководство по клинична хематология представлява „off-label“ употреба, тъй като е извън определените от регулатора терапевтични показания на продукта.

Правни изводи:

#### По допустимостта на жалбата

На основание чл.98, ал.2 от АПК във връзка с чл.266, ал.3 от ЗЛПХМ в случаите, когато административният акт е обжалван първо по административен ред и потвърден от горестоящия административен орган, на оспорване подлежи първоначалният административен акт, а не решението на горестоящия административен орган. В този случай мотивите, изложени от горестоящия орган, се смятат за част от мотивите на административния акт – чл.97, ал.1 от АПК.

В Решение №КП-19 от 22.04.2021г. КП е дала незаконосъобразно указание на жалбоподателя, че на съдебен контрол подлежи нейното решение, а не

първоначалният административен акт, с което го е въвела в заблуждение. Съобразявайки това указание, жалбоподателят е посочил като предмет на жалбата до съда Решение №КП-19 от 22.04.2021г. на КП, като е изложил аргументи включително относно незаконосъобразността на Решение №Н.-20934 от 28.02.2020г. По тези съображения съдът приема жалбата за процесуално допустима като подадена в законоустановения 14-дневен срок, въпреки че допълнението към жалбата, уточняващо предмета ѝ, е извън този срок.

#### По основателността на жалбата

Решението на НСЦРЛП е взето от компетентен орган в предвидената от закона писмена форма, при спазване на изискванията за кворум и мнозинство, съгласно чл.258, ал.3 и чл.259а, ал.1 и ал.2 от ЗЛРХМ.

В административното производство е допуснато съществено нарушение на производствените правила, което е довело и до противоречие с материално-правните разпоредби, и до несъответствие с целта на закона .

На първо място, производството пред КП като горестоящ административен орган е контролно-отменително по своя характер както по отношение на законосъобразността, така и по отношение на целесъобразността на административния акт по аргумент от чл.97, ал.1 и чл.83, ал.2 от АПК. Тъй като въпросът е от изключителната компетентност на НСЦРЛП, контролно-отменителната инстанция няма правомощието да го разреши по същество и в случаите, когато отменя акта независимо дали като незаконосъобразен или като нецелесъобразен, следва да върне обратно преписката на НСЦРЛП за ново разглеждане. В АПК и в ЗЛПХМ не е изрично регламентирано, че при новото разглеждане на преписката НСЦРЛП е обвързан от указанията на КП, но това следва логично от характера на оспорването по административен ред. Като не се е съобразил с Решение №КП-3 от 10.02.2020г. на КП и е постановил отново административен акт, идентичен като съдържание на отменения акт, НСЦРЛП е допуснал съществено нарушение на административнопроизводствените правила. В нарушение на принципа за последователност и предвидимост (чл.13 от АПК) КП е потвърдила второто решение на НСЦРЛП, излагайки мотиви в обратния смисъл на вече изложените от нея в предходното решение.

На второ място, НСЦРЛП не е изпълнил служебното си задължение по чл.9, ал.2 и чл.36, ал.1 от АПК да събере служебно всички необходими доказателства и да ги обсъди. Такова задължение му е вменено и с разпоредбата на чл.262, ал.4 от ЗЛПХМ, съгласно която лекарствените продукти в П. се подбират съобразно доказателства за ефикасност, терапевтична ефективност, безопасност и анализ на фармако-икономически показатели. Не само че сам не е изискал становище от практикуващи лекари хематолози, но при повторното разглеждане на преписката НСЦРЛП напълно е игнорирал представеното пред КП становище на Експертния съвет по клинична хематология, в което се съдържат доказателства именно за ефикасността, терапевтичната ефективност и безопасността на прилагането на R. съвместно с идарубицин, както и фармакодинамичните свойства и механизма на действие, описани от регулатора в КХЛП към разрешението за

употреба. Вместо това НСЦРЛП е основал решението си само на част от КХЛП – терапевтичните показания, и на експертния доклад на проф.А. С., която е фармацевт и е изготвила доклада само въз основа на теоретичната си подготовка. Съдът цени становището на Експертния съвет по клинична хематология като добросъвестно и компетентно, изготвено от практикуващи лекари със специалност клинична хематология, обосновано не само на научните им и теоретични знания, но и на техния клиничен опит.

Съдът не приема извода на проф.А. С. относно това, че всяка употреба на лекарствения продукт с друг антрациклин, различен от даунорубицина, поставя в риск живота и безопасността на пациентите. Този извод не почива на клинични данни и собствен опит, за разлика от становището на Експертния съвет по клинична хематология, а е основан на формална логика, която при съвременната медицина, основана на доказателствата, е неприложима. Освен това, както стана ясно, ОМЛ с потвърдена FLT3 мутация е животозастрашаващо заболяване с висока смъртност, следователно рискът за пациентите, които не получават никакво лечение, е много по-голям от риска за пациентите, които получават лечение в комбинация с идарубицин.

Съдът не приема доклада на проф.А. С. и относно т.нар. „off-label“ употреба, като доказателство по делото, тъй като в тази част докладът не дава специално знание, с което съдът не разполага, а обосновава правни изводи, които не са от компетентността на фармацевта. Не съществува законова разпоредба, която да ограничава съдържанието на колона „Терапевтични показания/Ограничения в начина на предписване при различни индикации“ от П. само до вписаните в КХЛП терапевтични показания. Напротив, от текста на чл.262, ал.4 от ЗЛПХМ следва, че за преценката за включването на лекарствен продукт в П. и съответно разходването на публични средства за него са релевантни и други обстоятелства, за които органът трябва да събере доказателства. Този аргумент се подкрепя и от обстоятелството, че ефикасността на терапията продължава да бъде оценявана и след включването на продукта в П. – ако преценката се изчерпваше само с това да се препишат буквално терапевтичните показания от КХЛП, допълнителната оценка на терапията нямаше да бъде нужна. По отношение на лекарствата–сираци, които по силата на Регламент 141/2000 се ползват с търговска изключителност за определен брой години като насърчителна мярка, през който период вложените инвестиции могат да се върнат, терапевтичните показания за продуктите, вписани в КХЛП, имат значение само за ограничаване на тази търговска изключителност с цел да не се увреждат конкурентните пазарни отношения – преамбюл, рецитал (8). П. е административен акт, с който държавата изразява своята воля да заплаща с публични средства определени лекарствени продукти, които счита за ефикасни и необходими, за живота и здравето на нейните граждани. В този смисъл П. не е обвързан с КХЛП – нито КХЛП може да ограничи преценката на държавата кои лекарства да заплаща, нито включването на едно лекарство в П. може да разшири терапевтичните показания, които са установени от европейския регулатор.

На трето място, сам НСЦРЛП е утвърдил протоколите за лечение на ОМЛ, като е включил комбинацията R. + идарубицин + цитарабин.

Ф.-терапевтичното ръководство е прието с наредба, издадена от НСЦРЛП, която е подзаконов нормативен акт и е задължителна за прилагане от лекуващите лекари. Разпоредбата на чл.56, ал.1 от Закона за здравното осигуряване (ЗЗО) изрично задължава предписването на лекарства да се извършва при спазване на утвърдените фармако-терапевтични ръководства по чл. 259, ал. 1, т. 4 от ЗЛПХМ. Това задължение е въведено и в чл.23, ал.5 и чл.23а, ал.2, т.2 от Наредбата за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти. Включвайки комбинацията R. + идарубицин + цитарабин в алгоритъма за лечение на ОМЛ и задължавайки лекарите да спазват този алгоритъм, НСЦРЛП е признал ефикасността на терапията и няма нито житейска, нито научна логика да отказва вписване на тези терапевтични показания в П..

В решението на НСЦРЛП има само икономическа логика – държавата да не разходва публични средства за малък брой пациенти за скъпо струваща терапия с неблагоприятна прогноза. Тази логика е цинична. Тя е в противоречие с целта на Регламент 141/2000 за лекарствата-сираци, дефинирана в Преамбюла, рецитал (2): *Важно е пациентите, които страдат от редки заболявания, да се ползват от същото качество на лечение, от което се ползват всички останали.*

Резултатът, който се постига с оспореното решение, е, че лекарите, спазвайки алгоритъма за лечение, ще предписват лекарството, за което няма друга алтернатива, но то ще се заплаща от пациентите. В заключение се налага изводът, че постановявайки оспореното решение, НСЦРЛП е нарушил основният принцип за съразмерност и пропорционалност в административното производство, който задължава административният орган да упражнява правомощията си по разумен начин, добросъвестно и справедливо – чл.6, ал.1 от АПК, както и да се въздържа от актове и действия, които могат да причинят вреди, явно несъизмерими с преследваната цел – чл.6, ал.5 от АПК.

По тези съображения административният акт се отменя като незаконосъобразен на основание чл.146, т.3, т.4 и т.5 от АПК.

На основание чл.173, ал.2 във връзка с чл.172, ал.2 от АПК преписката се връща на НСЦРЛП за ново разглеждане при спазване на задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона: посочените обстоятелства в колона „Терапевтични показания/Ограничения в начина на предписване при различни индикации“ от П. не се ограничават само до вписаните терапевтичните показания от КХЛП, няма пречка да се опишат предписанията в утвърдения алгоритъм за лечение във Ф.-терапевтичното ръководство по клинична хематология. При новото разглеждане на преписката да бъде обсъдено становището на Експертния съвет по клинична хематология.

В изпълнение на правомощието си по чл.174 от АПК и като взе предвид, че не се налага събиране на други доказателства, съдът определя 14-дневен срок на НСЦРЛП да разгледа отново заявлението на жалбоподателя в съответствие с дадените задължителни указания от съда.



**Разноски:**

При този изход на спора разноските са в тежест на ответника – чл.143, ал.1 от АПК, а претенцията на ответника за заплащане на юрисконсултско възнаграждение е неоснователна. Тъй като жалбоподателят не прави искане за присъждане на разноски, съдът не се произнася в тази връзка.

Така мотивиран и на основание чл.173, ал.2 от АПК Административен съд София-град, Второ отделение, 38-и състав,

**Р Е Ш И:**

**ОТМЕНЯ** Решение №Н.-20934/28.02.2020г. на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти в частта му относно вписаните терапевтични показания на лекарствения продукт R. capsule, soft 25 mg x 112, I. M..

**ИЗПРАЩА** административната преписка на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти за ново разглеждане при спазване на указанията по тълкуването и прилагането на закона в 14-дневен срок от влизане в сила на съдебното решение.

Решението подлежи на обжалване пред Върховния административен съд с касационна жалба, подадена чрез АССГ в 14-дневен срок от съобщаването му.

**СЪДИЯ:**