Р Е Ш Е Н И Е
№ 3533

гр. София, 26.05.2014 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, **Второ отделение 33 състав,** в публично заседание на 25.02.2014 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Галин Несторов

при участието на секретаря Антонина Бикова, като разгледа дело номер **6272** по описа за **2013** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Съдебното производство е по реда на раздел първи на глава десета от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/, във вр. с чл. 34, ал. 6 от Наредба № 12 от 22.12.2011 г. за условията и реда за заплащане на лечение на българските граждани в чужбина по чл. 82, ал. 1, т. 8 от Закона за здравето.

Образувано е по жалба на К. М. Д. т [населено място], против заповед № РД-22-41/08.03.2013 г., с която директорът на Дирекция „Медицински дейности и електронно здравеопазване" при МЗ д-р И. Г., съгласно заповед № РД-15-29/09.01.2013 г., на основание чл. 34, ал. 2, 4 и 6 от Наредба № 12 от 22.12.2011 г. за условията и реда за заплащане на лечение на български граждани в чужбина по чл. 82, ал. 1, т. 8 от Закона за здравето /Наредба № 12/, във връзка с протоколи №№ 67 от 26.11.2012 г., 2/07.01.2013 г., 5/21.01.2013 г., 6/28.01.2013 г. и 14/04.03.2013 г. от заседание на Комисията за лечение в чужбина, е отказала на жалбоподателката поисканото от нея заплащане за сметка на бюджета на Министерството на здравеопазването за извършване на лечение в чужбина /бъбречна трансплантация/.

Жалбоподателката излага съображения за наличие на съществени нарушения на административно-производствените правила и противоречие с материалния закон и иска отмяна на оспорената заповед като незаконосъобразна и връщане на преписката на министерството на здравеопазването за уважаване на заявлението й.

Ответникът - директорът на Дирекция „Медицински дейности и електронно

здравеопазване” при МЗ оспорва жалбата като неоснователна.

Съдът като прецени доказателствата по делото и становищата на страните, прие за установено следното:

Жалбата е процесуално допустима като подадена от лице с правен интерес в срока по чл. 149, ал. 1 от АПК.

Разгледана по същество е основателна.

Със заявление вх. № 95-00-91-07 от 18.01.2012 г., към което са били приложени изискуемите документи, съгласно чл. 21, ал. 1 от Наредба № 12, жалбоподателката е отравила искане да й бъдат отпуснати от бюджета на Министерството на здравеопазването средства за трансплантация на бъбрек в чужбина. В заявлението не е посочена конкретно лечебно заведение, в което пациентката иска да бъде осъществена трансплантацията. Посочила е, че ориентировъчната цена на такова лечение в чужбина е около 105 000 евро, съгласно данни в интернет.

На 13.03.2012 г. Профилната комисия по трансплантология е разгледала документите на Д. и е посочила, че става въпрос за пациент за с диагноза – хронична бъбречна недостатъчност-4 ст., терминален стадий, съгласно ЕР по ТЕЛК, с подковообразен бъбрек, П.ХР. Започнато е хемодиализно лечение през 2006 г., продължаващо и към момента. Взето е решение Д. да представи становище от личния лекар за това, в какво се изразявала „трудна диализа.” Този протокол е единствения представен по делото документ, издаден от Профилната комисия, въпреки многобройните писма, изпратени впоследствие до същата от Комисията за лечение в чужбина с подробни указания какво становище да бъде изпратено, по отношение както на критерия „своевременност” на лечението на това заболяване в Б., списък на лечебните заведения, провеждащи такова лечение и по отношение на възможностите за извършване на лечение в чужбина. Изричен доклад по чл. 25, ал. 1 и със съдържанието по чл. 25, ал. 2 от Наредба № 12 от 22.12.2011 г. не е представен от профилната комисия на комисията за лечение в чужбина, въпреки наличието на нормативно уредено задължение. В единствения протокол, приет по делото от заседанието на профилната комисия от 13.03.2012 г. /л. 54/, не е отразено обсъждане на обстоятелствата по чл. 25, ал. 3 от Наредба № 12. В този протокол липсват задължителните реквизити по чл. 25, ал. 2, т. 7, т. 8 и т. 9 от Наредба № 12 като не са конкретизирани възможностите за лечение в Б., няма списък на лечебните заведения в страната, в които може да се осъществи налагащата се трансплантация на бъбрек, липсва становище за ефекта от лечението, липсва списък на конкретни лечебни заведение /държава, град, лечебно заведение/ и/или медицинските специалисти от други държави, при които може да се изпрати пациентът или съответно последните да се поканят в страната и възможните алтернативи в тази връзка, и не е взето предвид необходимото време за достъп до съответното лечебно заведение.

По делото е приет доклад от председателя на комисията за лечение в чужбина /л. 39/ от 28.11.2012 г., в който се излага, че е взето отрицателно становище по заявлението на Д.. В протокол от заседание на комисията от 13.12.2012 г. се излага, че следвало да

се представи становище от профилната комисията по отношение критерия „своевременност” на лечението в ЕС. Никакви допълнителни протоколи от заседания на профилната комисия не са представени.

Със заповед № РД-22-41/08.03.2013 г., директорът на Дирекция „Медицински дейности и електронно здравеопазване” при МЗ д-р И. Г. е приела, че К. Д. страда от хронична бъбречна недостатъчност – терминален стадий, като е отказала да бъде заплатена от бюджета на Министерството на здравеопазването желаната бъбречна трансплантация в чужбина, като е изложила следните мотиви: „В лечебните заведения в страната е възможно да се извърши трансплантация на бъбрек от жив или от трупен донор като до провеждането й, при пациентката се провежда хрониохемодиализно речение, което гарантира продължително подпомагане на компенсаторните възможности на организма. Обичайно необходимото време заполучаване на навременно лечение в страната може да се реализира по – бързо при наличие на предпоставките, отколкото в чужбина. Комисията достигнала до заключението след отправяне на многократни запитвания до страни – членки на ЕС и към днешна дата липсва информация за и изразяване на готовност от лечебните заведения да осъществяват трансплантация на нуждаещите се български граждани. Трансплантация на бъбрек се извършва в РБ, а именно: в УМБАЛ „А.” и в МБАЛ „Св. М.”, [населено място]. Посочва се, че съгласно чл. 3, т. 1 от Наредба № 12 от 22.12.2011 г. за условията и реда за заплащане на лечение на български граждани в чужбина по чл. 82, ал. 1, т. 8 от Закона за здравето, лечението на пациента в чужбина, лечение на заболявания и дейности, свързани с трансплантация на органи, тъкани и клетки, които могат да бъдат извършени своевременно в Република Б. не се заплаща за сметка на Министерството на здравеопазването. "

Процесната заповед е издадена от компетентен орган, съгласно приложената заповед № РД-15-29/09.01.2013 г., но е в противоречие с разпоредбата на чл. 2, ал. 1, т. 1, предложение второ от Наредба № 12, съгласно която заплащането на трансплантация на органи в чужбина се извършва при условие, че трансплантацията на съответните органи не може да се извърши своевременно в страната. Това е критерия, при наличието на който заплащане по реда на Наредба № 12 се оторизира. Нормата на § 1 от ДР на Наредба № 12, дава легална дефиниция на термина "своевременно", според която това е обичайно необходимото време за получаване на съответно необходимо лечение в страната като се има предвид текущото здравословно състояние на пациента и вероятното развитие на заболяването. В този смисъл следва да са изложените мотиви в заповедта какво е обичайно необходимото време за исканата от жалбоподателката и необходима трансплантация на бъбрек в Б., като се има предвид текущото му здравословно състояние и вероятното развитие на неговото заболяване.

По делото е представено писмо от И. към МЗ /л. 101/, съгласно което в списъка на чакащи трансплантация на бъбрек към 03.12.2013 г. са 978 пациенти. Същевременно в Б. са извършени през 2010 г. - 48 трансплантации на бъбрек при 34 донори (общо за годината), през 2011 г. броят на извършените трансплантации на бъбрек в Б. рязко спада на 17, през 2012 г. са 13, а през 2013 г. 126 бр.

При това съотношение на брой извършени трансплантации на бъбрек и брой на

лицата, чакащи трансплантация, следва да се посочи след какъв период от време е вероятно в Б. да бъде извършена необходимата на жалбоподателката бъбречна трансплантация и в какво е обичайно необходимото време за получаване на такова лечение в страната, респ. дали трансплантацията ще бъде извършена своевременно в страната. В същото време следва да се извърши съпоставка с възможността за осъществяване на трансплантацията на бъбрек в други държави от ЕС. Представената справка и становище на И. е последващо процесната заповед и не може да се вземе предвид като заместващо мотивите, които следва да бъдат изложени в процесния акт или поне да се съдържа в документите по адм. преписка. Изложените мотиви в заповедта са формални, недостатъчни и неподкрепени с никакви документи и доказателства. Сочи се, че били правени запитвания до страни от ЕС, но такива документи не са представени по делото. Липсва какъвто и да било анализ на ситуацията с бъбречните трансплантации в РБ и в страните от ЕС по отношение на брой пациенти, очакващи такива и броя осъществени такива в държавите-членки и в какви срокове това е извършено, за да се извърши точна преценка на критерия „своевременност" за лечение у нас, съпоставимо с това в чужбина. Точни данни, цифри липсват и съпоставка по тези въпроси не е извършван по адм. преписка както от органа – издател на заповедта, така и от помощните комисии. Абсолютното право на живот е гарантирано от чл. 28 от Конституцията на Република Б. и от чл. 2 от ЕКЗЧОС като пълноценното здраве и свързаното с него адекватно лечение на гражданите е основна предпоставка за осигуряването му. Държавата осигурява здравето на гражданите, съгласно чл. 52, ал. 3 от Конституцията) и финансира от държавния бюджет здравеопазването – чл. 52, ал. 2 от Конституцията, а лицата с физически увреждания /"увреждане" е всяка загуба или нарушаване в анатомичната структура или във физиологията на даден индивид - § 1, т. 1 от ДР на ЗИХУ/, се намират под особена закрила на държавата и обществото, съгласно чл. 51, ал. 3 от Конституцията.

Заповедите по чл. 34, ал. 2 от Наредба № 12 следва да отговарят на посочените норми. Разпоредбите на Закона за здравето и издадената въз основа на същия наредба са задължителни за администрацията и нейните органи при разглеждане на случаите, в които се налага заплащане на лечение със средства от бюджета на Министерството на здравеопазването като критериите са изчерпателно уредени в Наредбата. Излагането на подробни и изчерпателни мотиви във връзка с основанията във връзка със заявено искане за лечение е задължително условие за законосъобразност на издавания индивидуален административен акт. Нарушаването на правилото е съществено нарушение на административнопроизводствените правила. Липсата на мотиви се допълва от грубото нарушение на чл. 25 от Наредбата от профилната комисия по трансплантация като това е довело в крайна сметка и до невъзможността за мотивиране на процесната заповед. Относимите по случая факти и обстоятелства не са установени по съответния ред. Същите са от съществено значение за отказаното с акта субективно право на жалбоподателката. При недопускането на тези нарушения безспорно би могло да се стигне до постановяване на акт с различен от процесния краен резултат. Това обуславя наличието на допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, съгласно чл. 34, ал. 4 от Наредба № 12 и чл. 59, ал. 1 и ал. 2, т. 4 от АПК - отменително основание по чл. 146, т. 3 АПК, По изложените съображения заповедта следва да бъде отменена и на основание чл. 173,

ал. 2 АПК делото следва да се изпрати на директора на Дирекция „Медицински дейности и електронно здравеопазване” при МЗ за решаване на въпроса по същество в предвидените в Наредба № 12 срокове.

Предвид гореизложеното, АССГ, 33 състав,

РЕШИ:

ОТМЕНЯ заповед № РД-22-41/08.03.2013 г. на директора на Дирекция „Медицински дейности и електронно здравеопазване” при МЗ;

ИЗПРАЩА делото като преписка на директора на Дирекция „Медицински дейности и електронно здравеопазване” при МЗ, който да реши по същество въпроса следва ли да бъде разрешено плащане от държавния бюджет за трансплантация на бъбрек в чужбина на К. М. Д. т [населено място], при съобразяване на дадените задължителни указания по прилагане на закона, в мотивите на настоящото решение.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба пред Върховния административен съд в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: