

РЕШЕНИЕ

№ 30500

гр. София, 31.07.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 52 състав, в
публично заседание на 27.05.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Силвия Димитрова

при участието на секретаря Албена Илиева, като разгледа дело номер **9665**
по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе
предвид следното:

Производството е по реда на чл.226 АПК, вр. чл.68, ал.1 33Дискр.

Образувано е на основание Решение №8653/10.09.2025 г., постановено по адм.д. №4541/2025 г. на ВАС, с което е отменено Решение №7844 от 07.03.2025 г., постановено по адм. д. №12881/2024 г. по описа на Административен съд София-град и делото е върнато за ново разглеждане от друг състав на същия съд

Предмет на съдебен контрол е Решение №351/25.11.2024г. по преписка №11/2024г., постановено от петчленен разширен заседателен състав на КЗД, с което по сигнал и допълнение към него, подадени от Сдружение „Общност Мостове“, срещу разпоредбите на Наредба №2 от 27 март 2019 г. за медицинските и други услуги по чл.82, ал.1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане /Наредбата/, и разпоредбата на чл.82, ал.3 от Закона за здравето/33/, съдържащ оплаквания за дискриминация по признаци „възраст“ и „увреждане“ по чл.4, ал.1 33Дискр. е установено:

I. по отношение Министъра на здравеопазването на РБ, че разпоредбата на чл.4 и чл.7 от Наредба №2 от 2019 г. за медицинските и други услуги по чл.82, ал.1а и ал.3 от 33 и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане, нарушава забраната за дискриминация и осъществява неравно третиране по см. на чл.4, ал.2 от 33Дискр. на пациентите по признак „възраст“, „увреждане“ по отношение на заплащането с публични средства на лекарствени продукти, медицински изделия и медицински храни.

II. по отношение на Народно събрание на Република България, че разпоредбата на чл.82, ал.3 от 33 нарушава забраната за дискриминация и осъществява неравно третиране по см. на чл.4, ал.3 33Дискр. на пациентите по признак „възраст“, „увреждане“ по отношение на заплащането с

публични средства на лекарствени продукти, медицински изделия и медицински храни.

В жалбата на Министъра на здравеопазването са изложени съображения за недопустимост, респективно за неправилност на решението, поради преформулиране на петитума на сигнала на сдружение "Общност Мостове", а оттам и на заключенията на КЗД. Посочва се, че определената като дискриминационна разпоредба на чл.7, ал. 1, т. 2 от Наредба № 2 от 2019 г. всъщност предоставяла правото на лечение за редки заболявания без ограничение във включваните в това лечение компоненти, в това число и диетични храни. По отношение на твърденията за дискриминация на лицата до и над 18 г. поради липсата на достъп до диетични храни, се посочва че дискриминация не се обосновава, тъй като твърдението било за липса на възможности за приложение на диетични храни по отношение на всички групи лица - до и над 18 г. Сигналодателят не е очертал група пациенти, по отношение на които е налице дискриминация, в сравнение с друга група лица. Акцентира, че в решението се съдържал анализ на разпоредбите на чл. 82, ал. 1а, 3, 5 и 6 от ЗЗдр., който бил правилен по своята същност, но било необяснимо защо КЗД е достигнала до извод за наличие на дискриминация, при положение, че Министъра на здравеопазването е длъжен да издаде наредба, като се съобрази с разпоредбите на закона по отношение на нейния предмет и съдържание. Твърди, че Наредба №2 от 27.03.2019 г. била издадена при стриктно изпълнение на Закона за здравето.

По отношение доводите за неправилност на решението излага съображения, че неправилно КЗД е анализираща в решението действащото международно законодателство, ратифицирано в страната, и европейското законодателство. Посочва, че без основание са противопоставени установените в Конституцията принцип на закрилата на децата на принципа на закрила на лицата с физически и психически увреждания. Посочва, че въведената законова организация на здравната система поставя на първо място медицинското обслужване в рамките на задължителното здравно осигуряване посредством пакет от здравни дейности за всички осигурени лица и свободен достъп до тях. Твърди, че е налице неправилно прилагане на материалния закон по отношение на алтернативите за лечение без заплащане за българските граждани, в областта на лекарствените продукти, медицинските изделия и диетичните храни. Акцентира, че включването на разрешени за употреба лекарствени продукти в системата за реимбурсиране в обхвата на здравното осигуряване, можело да се осъществи единствено по инициатива на притежателя на разрешението за употреба, чиито са патентните и търговските права върху съответния лекарствен продукт. Моли решението на Комисията да бъде обезсилено като недопустимо, евентуално - отменено изцяло като незаконосъобразно, поради противоречие с материалния закон и необоснованост.

Жалбата се поддържа в настоящото производство от процесуалния представител на МЗ гл. юрисконсулт С. З.-Н., която претендира присъждане на разноски за юрисконсултско възнаграждение.

В жалбата на Народно събрание на Република България се твърди, че решението е издадено при съществено нарушение на административнопроизводствените правила, в противоречие с материалноправните разпоредби и в несъответствие с целта на закона. Посочено е, че дори да се приеме, че е налице защитен признак, на база на който две групи лица по чл. 4 и чл. 7 от Наредба № 2 от 2019 г. са третиращи неравно, било необходимо да се установи и причинна връзка между спорното третиране и защитения признак. Излага съображения, че всяка държава е свободна да въвежда в законодателството си права, задължения или ограничения, стига те да не се основават на някой от признаците - пол, раса, народност, етническа принадлежност, човешки геном, гражданство, произход, религия или вяра, образование, убеждения, политическа принадлежност, лично или обществено положение, увреждане, възраст, сексуална ориентация, семейно

положение, имуществено състояние или на всякакви други признаци, установени в закон или в международен договор, по който Република България е страна. Тези ограничения (чрез въвеждането на определени задължителни изисквания) винаги засягали положението на някаква неограничена група лица, но не са пряко свързани с наличието на по-неблагоприятно третиране. Твърди, че в процесния случай даденото ограничение е обусловено от диференциране на различните форми на социална закрила. С разпоредбите на чл. 9, чл. 266а и чл. 266б на ЗЛПХМ се осигурявал достъпът на пациентите, независимо от тяхната възраст и заболяване, до лечение с определени групи лекарствени продукти при спазване на условията и реда, определени в Наредба № 10 от 2011 г. Разграничавало се заплащането им за лица до 18 годишна възраст, предвид уязвимостта на тази възрастова група, преобладаващото при децата начало на редки болести и спецификата на протичане на заболяванията в детска възраст. Пзовава се на разпоредбите на чл. 2, т. 2 и т.5 от Закона за здравето, съгласно които опазването на здравето на гражданите като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие е национален приоритет и се гарантира от държавата чрез прилагане на няколко принципа, сред които осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ, с приоритет за деца и особена здравна закрила на деца, и на база на тези принципи министърът на здравеопазването можел да предприема мерки по целесъобразност. Акцентира, че съгласно разпоредбата на чл. 266б, ал. 7 от ЗЛПХМ, е забранено заплащането с публични средства, освен в случаите по чл. 82, ал. 3 от Закона за здравето. Посочва, че в чл. 7 от ЗЗДискр. са изброени основанията, при които различното третиране не представлява дискриминация, като съгласно чл. 7, ал. 1, т. 14 ЗЗДискр. не представляват дискриминация специалните мерки в полза на лица или групи лица в неравностойно положение на основата на признаците по чл. 4, ал. 1 ЗЗДискр. с цел изравняване на възможностите им, доколкото и докато тези мерки са необходими. Пзовава се на практиката на Конституционния съд на Република България, че принципната възможност да бъдат установени привилегии в полза на една или друга уязвима група на компенсаторни блага с оглед на неизгодното положение, в което съответните лица са изпаднали, не обуславя нарушение на конституционния принцип за равенство пред закона. По тези съображения е поискана отмяна на оспореното решение на Комисията за защита от дискриминация, постановено по преписка № 11/2024 г., както и да се присъдят направените разноски.

Жалбата се поддържа в настоящото производство от процесуалния представител гл. юрисконсулт И. С..

Ответникът, Комисия за защита от дискриминация /КЗД/, чрез процесуалния представител гл. юрисконсулт А. Б. оспорва жалбите с доводи за тяхната неоснователност. Претендира присъждане на разноски за юрисконсултско възнаграждение и прави възражение за прекомерност на адвокатското възнаграждение, над минимално установения размер.

Заинтересованата страна, Сдружение "Общност Мостове", чрез процесуалния си представител адвокат М. Ш. оспорва жалбите. Счита оспореното решение на Комисията за защита от дискриминация за правилно и законосъобразно, поради което моли да бъде оставено в сила. Подробни аргументи във връзка със законосъобразността на решението излага в представени писмени бележки. Претендира присъждане на разноски по чл.38, ал.1 ЗА.

Към настоящото дело са приобщени доказателствата, събрани в хода на адм. д. №12881/2024 г. по описа на Административен съд София-град, включително и Преписка №11/2024 г. на КЗД. В хода на настоящото производство са събрани и други писмени и гласни доказателства. По делото са събрани писмени доказателства. Приложената в заверено копие образувана пред КЗД преписка №121/2022 г.

Административен съд - София-град, в настоящия съдебен състав, като прецени събраните по

делото доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, във връзка с доводите и твърденията на страните, приема за установено следното:

Производството пред КЗД е образувано по сигнал вх. №14-30-6/11.01.2024 г., подаден от Сдружение "Общност Мостове", в което са развити оплаквания за дискриминация по признаците "възраст" и "увреждане" на пациентите с разпоредбите на нормативни актове. Посочено е, че Наредба № 2 от 27 март 2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане на министъра на здравеопазването (Наредба № 2 от 27 март 2019 г.), както и чл. 82, ал. 3 от Закона за здравето (ЗЗдр.), според които се лекуват децата до 18 г. и пълнолетните лица, не са еднакво приложими за всички пациенти и разпоредбите им са дискриминационни. Твърди се, че в ал. 3 на чл. 82 от ЗЗдр. било въведено, че в случаите по ал. 1а лицата до 18-годишна възраст имат право на медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, както и че лечението за онкологични и онкохематологични заболявания, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението. Пълнолетните пациенти били дискриминирани в случаите, когато се лекуват с одобрените официално за един вид заболяване, но приложими за други заболявания по смисъла на Наредба № 10 от 17 ноември 2011 г. („оф лейбъл“ медикаменти), както и когато се лекуват с медикаменти, които не са част от позитивния лекарствен списък и/или потребяват храни за специални медицински цели извън тези, утвърдени в списъка с диетични храни за специални медицински цели на НЗОК. Изложено е, че Наредба №2 от 27 март 2019 г. предвиждала за лицата над 18 години само заплащане на: 1. трансплантация на органи и хемопоеетични стволови клетки в чужбина; 2. лечение в чужбина, извън трансплантацията, което не е включено в обхвата на задължителното здравно осигуряване, чрез необходим за конкретния пациент метод, който не е приложим в Република България, когато същият се прилага в чужбина и е с доказана ефективност на лечението в световната медицинска практика; 3. участие на чуждестранни медицински специалисти в диагностични и лечебни процедури и трансплантации в лечебни заведения на територията на Република България в случаите, когато няма български медицински специалисти и/или такива с опит в съответната област и/или това е необходимо за лечебния процес. В този смисъл пациентите над 18 г. били дискриминирани по признак възраст.

На следващо място е въведено твърдение, че е дискриминационна и разпоредбата чл.7, ал. 1, т. 2 от Наредба № 2 от 27 март 2019 г., с която на пациенти до 18 г. се предоставя „лечение на редки заболявания, в това число с диетични храни за специални медицински цели, което не се заплаща на отделно основание от държавния бюджет и е извън обхвата на задължителното здравно осигуряване“, като по този начин са поставени в неравноправно положение по признак възраст и заболяване пациентите с неуточнена/непоставена още диагноза, както и пациентите с по-чести заболявания (например детска церебрална парализа и сродните ѝ състояния) до и над 18 г. да имат достъп до специални храни за медицински цели.

Обобщено е, че с приемане на посочените разпоредби съответните групи пациенти са дискриминирани, като е направено уточнението, че по отношение на деца, боледуващи от онкологични и онкохематологични заболявания, съгласно чл. 82, ал. 3 от ЗЗдр. и чл. 1, ал. 3 от Наредба № 2 от 27.03.2019г. „лечението за онкологични и онкохематологични заболявания, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението“. В останалите случаи, след като пациентите навършат 18-годишна възраст, заплащането на лечението на редица заболявания се преустановявало, като била налице дискриминация както по признак заболяване (рядка или честа диагноза), така и по признак възраст (под и над 18 години), а в същото време липсвало

алтернативно заплащане, което да се покрива с публични средства. Сдружение „Общност Мостове“ е поискало да се образува производство по чл.50 от ЗЗДискр. и в случай, че е налице дискриминация по признак възраст и увреждане (заболяване/ състояние), КЗД да постанови преустановяване на нарушението до установяване положение на равно третиране, както и да наложи предвидените в закона санкции или принудителни административни мерки.

С разпореждане № 27/23.01.2024 г. на Председателя на КЗД е образувана преписка №11/2024г. за дискриминация по чл.4, ал.1 от ЗЗДискр. по признаци „възраст“ и „увреждане“. Преписката е разпределена на петчленен разширен заседателен състав, състоящ се от поименно посочени, един от които е заменен с друг със заповед № 12-11-1179/18.06.2024 г.

Проведена е процедура по проучване, като е предоставена възможност на страните да се запознаят със събраните по преписката материали и да представят становища /уведомление за образуване № 44-00-432/05.02.2024 г. до сдружение „Общност Мостове“, уведомление № 90-05-14/09.02.2024г. до министъра на здравеопазването и уведомление № 60-00-21/08.05.2024г. до НС на РБ/.

В хода на тази процедура, Министъра на здравеопазването е представил становище вх. №90-05-19/01.03.2024 г., в което е посочил, че разпоредбата на чл.7, ал. 1, т. 2 от Наредба № 2 от 2019 г. не е дискриминационна по отношение на пациентите до 18 г., защото всъщност се предоставяло право на лечение на редки заболявания без ограничение на включените компоненти и не можело да се обоснове дискриминация на посочената група лица. По отношение на твърдението за дискриминация на всички лица без ограничения във възрастта с неуточнена/непоставена диагноза или с по – чести заболявания, поради липса на достъп до диетични храни, се излага че липсвала група лица - сравнители. Аргументира се, че услугите по чл. 82, ал. 1а от ЗЗдр. и условията и редът за предоставянето им са регламентирани в Наредба № 2 от 2019 г., като съгласно чл. 7, ал. 1, т. 2, 2а и 3, лицата до 18- годишна възраст имали право на заплащане за лечение на заболявания с лекарствени продукти и диетични храни: - при лечение на редки заболявания в това число с диетични храни за специални медицински цели, което не се заплащало на отделно основание от държавния бюджет и е извън обхвата на задължителното здравно осигуряване; - разрешени за тях лекарствени продукти, за терапевтични показания, които не се заплащат на отделно основание от НЗОК, от държавния бюджет и са извън обхвата на задължителното здравно осигуряване и лечението е без алтернатива в Република България; - неразрешени за употреба в Република България лекарствени продукти, лекарствени продукти от списъка по чл. 266а, ал. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) и лекарствени продукти, прилагани извън условията разрешението за употреба по реда на чл. 266б от ЗЛПХМ при спазване на условията и реда, определени за тях с Наредба № 10 от 2011 г. за условията и реда за лечение с неразрешени за употреба в Република България лекарствени продукти, лекарствени продукти, прилагани извън условията на разрешението за употреба, и лекарствени продукти за състрадателна употреба, които и за условията и реда за включване, промени, изключване и доставка на лекарствени продукти от списъка по чл. 266а, ал. 2 от ЗЛПХМ, когато лечението на съответното заболяване с тях не се заплаща на отделно основание с публични средства. Акцентирано е, че с чл. 9, чл. 266а и чл. 266б на ЗЛПХМ, е осигурен достъпът на всички пациенти, независимо от тяхната възраст и заболяване, до лечение с горепосочените групи лекарствени продукти при спазване на условията и реда, определени за тях с Наредба № 10 от 2011 г. Съгласно чл.2, т.2 и 5 от ЗЗдр. опазване на здравето на

гражданите било национален приоритет и се гарантирало от държавата чрез прилагане на няколко принципа, сред които осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ, особена здравна закрила на деца, и на база на тези принципи министърът на здравеопазването можел да предприема мерки по целесъобразност. Посочва също и разпоредбата на чл. 266б, ал. 7 от ЗЛПХМ, въвеждаща забрана за заплащане с публични средства, освен в случаите по чл. 82, ал. 3 от ЗЗдр.

Народно събрание на Република България е представило Становище изх. № АД-49-420-00-15/20.05.2024 г. В същото се посочва, че за да е налице дискриминация по чл.4 от ЗЗДискр. предпоставките следвало да са осъществени кумулативно. В случая не бил нарушен принципът за равенство пред закона и не били налице условията на чл. 4, ал. 2 и ал. 3 от ЗЗДискр. По-неблагоприятното третиране следвало да се преценява в сравнение с начина, по който се третира, било е третирано или би било третирано друго лице при сравними сходни обстоятелства, поради което оплаквания, произтичащи само от приложението на разпоредби, предвидени в специалните закони, по същество били неотносими към предмета на спора по ЗЗДискр. В допълнение са представени и мотиви към законопроекта за изменение и допълнение на Закона за здравето.

В допълнително становище вх. № 14-30-107/19.06.2024г. от Сдружение "Общност Мостове" са посочени конкретни случаи по очертаните в сигнала като дискриминационни разпоредби от Закона за здравето и Наредба № 2 от 27 март 2019г.

По преписката са изготвени доклад-заключение и допълнение към него. В тях се излага, че производството е образувано по сигнал на сдружение "Общност Мостове" за наличието на дискриминация по признаците „възраст“ и „увреждане“ на разпоредби от Закона за здравето и Наредба № 2 от 27 март 2019 г., подробно са обсъдени представените от страните становища, приключено е проучването по чл. 59, ал. 3 ЗЗДискр., като е отправено предложение да се насрочи открито заседание, страните да бъдат насочени към помирителна процедура, както и да предоставят доказателства във връзка с изложените от тях твърдения и възражения.

На 19.06.2024г. е проведено открито заседание на петчленния разширен заседателен състав на КЗД, за което подателят на сигнала и ответните страни са уведомени надлежно, изслушани са явилите се страни, даден е ход по същество и преписката е обявена за решаване.

Последвало е издаването на оспорения в настоящото производство административен акт - Решение № 351 от 25.11.2024 г. на Комисията за защита от дискриминация по преписка № 11/2024 г., с който се:

1.УСТАНОВЯВА по отношение на Министъра на здравеопазването на Република България в процесният период проф. Х. Х., че разпоредбите на чл. 4 и чл. 7 от Наредба № 2 от 2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане, нарушават забраната за дискриминация и осъществяват неравно третиране по смисъла на чл.4, ал.3 от ЗЗДискр. на пациентите по признак „възраст“, „увреждане“, по отношение на заплащането с публични средства на лекарствени продукти, медицински изделия и медицински храни.

2.УСТАНОВЯВА по отношение на Народно събрание на Република България, представлявано от председателя, че разпоредбата на чл. 82, ал. 3 от Закона за здравето, нарушава забраната за дискриминация и осъществява неравно третиране по смисъла на чл.4, ал.3 от ЗЗДискр. на пациентите по признак „възраст“, „увреждане“, по отношение на

заплащането с публични средства на лекарствени продукти, медицински изделия и медицински храни.

3.ПРЕПОРЪЧВА на основание чл.47, т.8 от ЗЗДискр. на министъра на здравеопазването на Република България и на Народното събрание на Република България да предприемат мерки по чл.10 и чл.11 от ЗЗДискр. необходими за спазване на равенството в третирането и да не допускат бъдещи нарушения на чл.4, ал.3 от ЗЗДискр.

Решението е получено от Народно събрание на Република България на 04.12.2024 г., жалбата срещу него е депозирана в КЗД на 16.12.2024 г. На 06.12.2024 г. административният акт е получен и от Министъра на здравеопазването, а жалбата срещу него е подадена чрез КЗД до съда на 18.12.2024 г.

В мотивите на решението е прието, че изложените в сигнала оплаквания до Комисия за защита от дискриминация са срещу разпоредбата на чл. 4 и чл. 7 от Наредба №2 от 2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1 а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане и разпоредбата на чл. 82, ал. 3 от Закона за здравето, които разпоредби поставят в по-неблагоприятно положение пациентите предвид тяхната възраст и заболяване (увреждане) и представляват нарушение на чл. 4, ал. 3 от ЗЗДискр. Посочено е, че наведените оплаквания за дискриминация на основата на признаците „възраст” и „увреждане” са във връзка с липсата действия за гарантиране предоставянето на лечение и за предотвратяване на вредоносните последици от неприлагането на нужното лечение за лицата над 18 години страдащи от редки заболявания, онкологични и онкохематологични заболявания, чието лечение е започнало след навършване на 18 г. възраст, както и лицата до и над 18 г. възраст с неуточнена / непоставена диагноза, както и пациенти със заболявания, които не фигурират сред редките заболявания, но са в достатъчна степен тежки заболявания изискващи употреба на медицински изделия и диетични храни и лекарствени продукти с оглед на достъпа до най - добрата здравна грижа за тях .

След като са разгледани посочените в сигнала разпоредби е прието за безспорно, че за пациентите над 18 г. е налице ограничение във връзка с осигуряването на медицински изделия, диетични храни за специални медицински цели и лекарствени продукти с изключение което е предвидено за лицата с редки заболявания, онкологични и онкохематологични заболявания, чието лечение е започнало преди навършване на 18 г. възраст, както и че посочените разпоредби изключват определени групи пациенти от възможността да им бъдат осигурени с публични средства лекарствени продукти, диетични храни за специални медицински цели и медицински изделия, на основата на признак възраст(навършена 18 г. възраст) като лицата с редки заболявания, онкологични и онкохематологични заболявания, започнали лечение след навършване на 18 г. възраст нямат достъп до посочените продукти, храни или изделия. За безспорно е прието също, че за българските граждани до 18 г. също са налице ограничения, тъй като според чл. 7, ал. 1, т. 2 се предоставя само „лечение на редки заболявания, в това число с диетични храни за специални медицински цели, което изключва пациентите (до и над 18 години) с неуточнена/непоставена диагноза, както и пациенти със заболявания, които не са в списъка на редките заболявания, но в достатъчна степен тежки и инвалидизиращи заболявания, изискващи употреба на медицински изделия и диетични храни и лекарствени продукти с оглед на достъпа до най - добрата здравна грижа за тях . Прието е, че несъмнено както подзаконовата нормативна уредба, разпоредбата на чл.4 и чл. 7 от Наредба №2 така и законната уредба в чл. 82, ал. 1а и ал.3 от Закона за

здравето установяват различен режим за лицата навършили 18 г. страдащи от редки заболявания, онкологични и онкохематологични заболявания, чието лечение е започнало след навършване на 18-годишна възраст, в сравнение с лицата до 18 г., и лицата, чието лечение е започнало преди навършване на 18 г., както и лицата които са с неуточнена диагноза и лицата със заболявания, които не са в списъка на редките заболявания, но в достатъчна степен тежки и инвалидизиращи заболявания.

Доколкото ответните страни МЗ и Народно събрание на Република България в производството пред КЗД не доказали обективно и разумно основание за изключване на пациентите над 18 години страдащи от редки, онкологични хематологични заболявания което лечение започнало след навършване на 18 г. възраст и пациентите до и над 18 г. възраст с неуточнена / непоставена диагноза, и със заболявания, които не фигурират сред редките заболявания, но са в достатъчна степен тежки и инвалидизиращи заболявания от правото на заплащане на медицински изделия диетични храни за специални медицински цели, лекарствени продукти и доколкото не се установила законовата цел която се преследва с поставяне на посочените ограничения, спрямо лица с увреждания, които като уязвима обществена група са нуждаещи се от особената държавна и обществена закрила, и доколкото не се доказало, че въведените критерии са пропорционални с оглед на липсата на доказателства за наличие на медицински критерии за въведените ограничения, последицата за здравето им от липсата на достъп до здравна грижа, както и тежестта на заболяването им, съставът на КЗД приел, че разпоредбата на чл. 4 и чл. 7 от Наредба №2 от 2019 г .за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане и разпоредбата на чл. 82, ал. 3 от Закона за здравето които не са еднакво приложими за всички пациенти предвид с оглед на възраст и заболяване (увреждане) се ограничава достъпът на лица над 18 годишна възраст със започнало лечение след 18 г. възраст и лица до и над 18 г. възраст с неуточнена/ непоставена диагноза и със заболявания, които не са в списъка на редките заболявания, но в достатъчна степен тежки заболявания, изискващи употреба на медицински изделия и осъществяват неравно третиране на лицата по смисъла на чл.4, ал.3 от ЗЗДискр. по признак „възраст“, „увреждане“.

В хода на съдебното производство по искане на заинтересованата страна във връзка с мотивите на отменителното решение на ВАС са събрани гласни и писмени доказателства.

От приетите по делото публично достъпни доклади за извършена дейност по реда на Наредба № 2/2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и чл. 3 от ЗЗ и реда и условията за тяхното одобряване за лица до 18 г. и доклад за извършена дейност по реда на Наредба № 2/2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и чл. 3 от ЗЗ и реда и условията за тяхното одобряване за лица над 18 г. за периода от 2019 г. до 2025 г. включително се установява значителна разлика в размера на разходите за пациенти до 18 г. за лечение в България и в чужбина, в сравнение с тези за пълнолетните пациенти, по отношение на които липсват данни за финансиране на лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни.

От изслушаните свидетелски показания и от представените по делото писмени доказателства за конкретни случаи на пациенти, на които е отказано финансиране на лечение с конкретен лекарствен продукт, се установява, че отказите са мотивирани единствено и само с обстоятелството, че пациентите са навършили 18 г. и не е налице

механизъм, по реда на който да бъдат осигурени тези лекарствени продукти.

По делото са представени от НЗОК заповеди, с които се одобрява лечение с лекарствени продукти на лица над 18 г. Първата група заповеди, с които се одобрява лечение с лекарствен продукт, който не може да бъде финансиран в България, се отнася до одобряване на лечението с такъв продукт в чужбина. Изрично в мотивите на тези заповеди за одобрение е посочен чл. 4, т. 2 от Наредба № 2/2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 83, ал. 1а и чл. 3 от 33 и реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане. В заповедите е посочено, че лечението с лекарството не може да се извърши на територията на РБ и не се заплаща от НЗОК. Видно от наличието на тези заповеди, процесиите разпоредби водят до това, че пациентът няма право на финансиране на лечението си конкретни лекарствени продукти в България, но същото това лечение се финансира от НЗОК в чужбина по реда на чл. 4, т. 2 от Наредбата. Втората група заповеди, с които се одобрява лечение с лекарствен продукт за лица над 18 г., се отнася до пациенти с муковисцидоза, които се нуждаят от трансплантация на бял дроб. Лечението се одобрява на основание чл. 5, ал. 3, изр. второ от Наредбата, т.е. в този случай одобряването е обвързано с нуждата от поддържане на живота на пациенти, очакващи трансплантация на бял дроб и за тях е налице специфичен механизъм. Третата група заповеди, с които се одобрява лечение с лекарствен продукт за лица над 18 г. са случаите по чл. 7, ал. 3 вр. с чл. 1, ал. 3 изр. второ, а именно, защото заявителят - пациент над 18 г., е започнал лечение с лекарствен продукт преди навършване на 18 г. възраст.

За да обоснове твърдението си, че не е налице дискриминация в случая, жалбоподателят Министъра на здравеопазването, е представил доказателства, установяващи спецификите на детската възраст, и в тази връзка спецификите при диагностициране и лечение на децата.

При така установената фактическа обстановка съдът прави следните правни изводи:

Жалбите са депозираны от надлежни страни в законоустановения в чл.68, ал.1 33Дискр. срок. Оспореното решение е получено от жалбоподателите съответно от Народно събрание на Република България на 04.12.2024 г., и от и от Министъра на здравеопазването на 06.12.2024 г., при което подадените на срещу него на 16.12.2024 г. и на 18.12.2024 г. Следователно същите са процесуално ДОПУСТИМИ. Разгледани по същество, настоящият съдебен състав ги намира за НЕОСНОВАТЕЛНИ.

Съгласно изричната разпоредба на чл.168, ал.1 АПК съдът не се ограничава само с обсъждане на основанията, посочени от оспорващия, а е длъжен, въз основа на представените от страните доказателства да провери законосъобразността на оспорения административен акт, на всички основания по чл.146 АПК, като съгласно ал.2 на същия член съдът обявява нищожността на акта, дори да липсва искане за това.

Съдът счита, че оспореният административен акт е постановен от компетентен орган, в рамките на предоставените му правомощия, съгласно чл.47 от 33Дискр. Решаващият състав на КЗД е постановил процесното решение в съответствие с чл. 48, ал. 1 и ал. 3, вр. чл. 54 от 33Дискр. Същото е подписано от всички членове на състава, съгласно разпоредбата на чл.64 33Дискр.

Административният акт е издаден и в съответствие със законовите изисквания относно формата и съдържанието му, съгласно разпоредбите на чл. 65 - чл. 66 от 33Дискр. във вр. чл.59, ал. 2 АПК. Решението съдържа необходимите мотиви, обективиращи волята на

органа. Посочени са фактическите и правните основания за неговото постановяване, както и събрания доказателствен материал. Изложените в акта факти съответстват на приложените по делото писмени доказателства. Не е налице порок във формата по см. на чл. 146, т. 2 от АПК, който да обуславя отмяна на акта.

Липсват допуснати нарушения на административнопроизводствените правила, които да водят до незаконосъобразност на административния акт. Производството е образувано по подадена жалба от В. Р.. Спазени са разпоредбите на чл. 51, чл. 52 и чл. 54 ЗЗДискр., проведена е процедура по проучване. Изготвен е доклад-заключение, като със същия страните са запознати и им е дадена възможност да предоставят доказателства за твърденията си, да се запознаят със събраните по преписката материали и да организират защитата си. При проведеното проучване и при събиране на необходимите и относими доказателства органът е извършил пълно, обективно и всестранно изясняване на релевантните за случая факти в съответствие с разпоредбите на чл.35 и чл.36, ал.1 от АПК. Проведено е открито заседание, на което е дадена възможност за помирителна процедура. Предоставена е и възможност за ангажиране на допълнителни доказателства и изразяване на становища. Резултатите от производството са обективирани в оспорваното решение, което е взето по реда на чл.64, ал.1 ЗЗДискр. Изложеното обуславя извод за липсата на съществени процесуални нарушения при изясняване на обективната истина, съответно спазени са основните принципи на процеса, гарантиращи равенството на страните в производството, тяхното активно участие, вкл. и при събирането на доказателства /чл. 8, чл. 34 и следващите от АПК/.

Правилно са определени и ответните страни в производството пред КЗД, по отношение на които са установени тези дискриминационни обстоятелства. Народното събрание е държавният орган, приел разпоредбата на чл. 82, ал.3 ЗЗдр., обнародвана в ДВ, бр. 102 от 2018г., в сила от 01.01.2019 г., доп. ДВ, бр. 99 от 2019 г., в сила от 17.12.2019г., изм. и доп. - ДВ, бр. 35 от 2024 г., в сила от 19.04.2024 г. Министърът на здравеопазването, е държавният орган, оправомощен съгласно чл. 82, ал. 5 и ал. 6 ЗЗдр. да определи с наредба, обхватът на медицинските и други услуги по ал. 1а и 3 от ЗЗдр., включително извършването им в страната или в чужбина, и прилагането на лекарствени продукти, диетични храни за специални медицински цели, медицински изделия и високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба, заболяванията на лицата, както и условията и редът, по които се одобряват и заплащат.

Съдът счита, че оспореното в настоящото производство решение е издадено в съответствие с разпоредбите на материалния закон, при което не е налице основание за отмяната му по чл.146, т.4 АПК.

С процесното решението на КЗД, в частта предмет на оспорване пред АССГ, са установени две отделни хипотези на множествена дискриминация по защитени признаци „възраст“ и „увреждане“:

1.Хипотеза на пряка дискриминация по чл.4, ал.2 вр. §1, т.11 от ДР на ЗЗДискр, осъществена от Министъра на здравеопазването, изразена в осъществено неравно третиране на пациентите по отношение заплащането с публични средства на лекарствени продукти, медицински изделия и медицински храни. Като дискриминационни са определени разпоредбите на чл. 4 и чл. 7 от Наредба № 2 от 27 март 2019 г. Актът е издаден от министъра на здравеопазването на основание чл. 82, ал.5 от ЗЗдр., в който се посочва, че дейностите по ал. 1, 1а, 2, 3 и 4 ЗЗдр. се финансират от държавния бюджет и от общинските бюджети и се ползват при условия и по ред, определени с

наредба. С този подзаконов нормативен акт се уреждат обхватът на медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето, условията и редът за одобряване и ползване на услугите и заплащането им.

Тези две разпоредби на чл.4 и чл.7 от Наредба № 2 от 27 март 2019 г. определят обхватът на медицински дейности, за които лицата имат право на заплащане. В чл.7, ал.1 се посочва, че лицата до 18-годишна възраст имат право на заплащане за: 1. диагностични и лечебни процедури, които не могат да бъдат извършени своевременно, или за които няма условия за извършването им в Република България, както и за провеждане на диагностика чрез генетични изследвания в лечебни заведения в Република България, за които не се заплаща на отделно основание от държавния бюджет и са извън обхвата на задължителното здравно осигуряване; 2. лечение на редки заболявания, в това число с диетични храни за специални медицински цели, което не се заплаща на отделно основание от държавния бюджет и е извън обхвата на задължителното здравно осигуряване; 2а. лечение на заболявания с разрешени за тях лекарствени продукти, за терапевтични показания, които не се заплащат на отделно основание от НЗОК, от държавния бюджет и са извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, и лечението е без алтернатива в Република България; 3. неразрешени за употреба в Република България лекарствени продукти, лекарствени продукти от списъка по чл. 266а, ал. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и лекарствени продукти, прилагани извън условията на разрешението за употреба по реда на чл. 266б от ЗЛПХМ при спазване на условията и реда, определени за тях с Наредба № 10 от 2011 г. за условията и реда за лечение с неразрешени за употреба в Република България лекарствени продукти, лекарствени продукти, прилагани извън условията на разрешението за употреба, и лекарствени продукти за състрадателна употреба, както и за условията и реда за включване, промени, изключване и доставка на лекарствени продукти от списъка по чл. 266а, ал. 2 от ЗЛПХМ, когато лечението на съответното заболяване с тях не се заплаща на отделно основание с публични средства или със средства от бюджета на НЗОК и е без алтернатива в Република България; 4. медицински изделия, които не могат да бъдат осигурени в Република България или които не се финансират от НЗОК в рамките на лечение в страната по клинични пътеки, с изключение на медицински изделия, помощни средства, съоръжения и приспособления, осигурявани по реда на ЗХУ; 5. високоспециализирани медицински апарати и уреди за индивидуална употреба от пациента в случаите, когато тяхната липса е причина за невъзможността да се извършва адекватно лечение на пациента в Република България; 6. трансплантация на органи и хемопоеични стволови клетки в чужбина при малигнени хематологични заболявания, както и при някои тежко протичащи бенигнни заболявания и при утвърдени нехематологични заболявания, когато тя не се извършва или не може да бъде извършена своевременно в Република България; 7. участие на чуждестранни медицински специалисти в диагностични и лечебни процедури и трансплантации в лечебни заведения на територията на Република България в случаите, когато няма български медицински специалисти и/или такива с опит в съответната област и/или това е необходимо за лечебния процес; 8. организационно подпомагане във връзка с получаването на услугите по т. 1 - 7, което включва логистика за осигуряването на транспорт, престой и комуникация с лечебни заведения в чужбина - в случаите на лечение в чужбина, транспорт, престой и комуникация с чуждестранни медицински специалисти и български лечебни заведения и

други подпомагащи дейности.

В ал.3 на чл.7 във връзка с чл.1, ал.3 от Наредбата се посочва, че лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, както и лечението на редки заболявания с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението.

Относно медицинските дейности, за които лицата над 18-годишна възраст имат право на заплащане съгласно чл. 4 са значително по-малко и това са: 1. трансплантация на органи и хемопоеични стволови клетки в чужбина; 2. лечение в чужбина, извън трансплантацията, което не е включено в обхвата на задължителното здравно осигуряване, чрез необходим за конкретния пациент метод, който не е приложим в Република България, когато същият се прилага в чужбина и е с доказана ефективност на лечението в световната медицинска практика; 3. участие на чуждестранни медицински специалисти в диагностични и лечебни процедури и трансплантации в лечебни заведения на територията на Република България в случаите, когато няма български медицински специалисти и/или такива с опит в съответната област и/или това е необходимо за лечебния процес.

В оспореното решение е прието, че определени групи лица основно по признак „възраст“, тоест навършили 18 г., а в някои случаи и по допълнителен признак „увреждане“ (лицата с редки заболявания, онкологични и онкохематологични заболявания, които са започнали лечение след навършване на 18 г., лица с неуточнени диагнози и др.) са лишени от възможността да им бъдат осигурени с публични средства лекарствени продукти, диетични храни за специални медицински цели, медицински изделия и други.

Разпоредбата на чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр съдържа забрана на всяка пряка или непряка дискриминация, основана на посочените в нея дискриминационни признаци. Съгласно чл. 4, ал. 2 от ЗЗДискр. пряка дискриминация е всяко по - неблагоприятно третиране на лице на основата на признаците по чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр. отколкото се третира, било е третирано или би било третирано друго лице при сравними сходни обстоятелства. Легалната дефиниция на понятието „неблагоприятно третиране“ се съдържа в § 1, т. 7 във връзка с §1, т. 8 от ДР на ЗЗДискр. във връзка с чл.4, ал.2 и ал. 3 от ЗЗДискр., това е „всеки акт, действие или бездействие, които водят до по-малко благоприятно третиране на едно лице спрямо друго въз основа на признаците по чл. 4, ал. 1 или могат да поставят лице или лица, носители на признак по чл.4, ал.1 от ЗЗДискр. в особено неблагоприятно положение в сравнение с други лица“. За да е изпълнен фактическият състав на нормата по чл. 4, ал. 2 от ЗЗДискр., следва да е налице по - неблагоприятно третиране на лице, основаващо се на защитен признак, както и наличие на пряка причинно-следствена връзка между неблагоприятното третиране и защитения признак. По – неблагоприятното третиране предполага наличието на лице сравнител в „сходна“ или „сравнима“ ситуация, което е третирано по – благоприятно от лицето, обект на дискриминация.

За да е налице проява на пряка дискриминация по смисъла на ЗЗДискр. е необходимо да са осъществени всички елементи от фактическия състав на приложимата специална правна норма, а относимите факти, свързани с тези елементи трябва да са установени от КЗД в проведеното пред нея производство. Неправомерният диференциран подход към дадено лице или определен кръг лица, трябва да е обвързан от признак по чл.4 от

33Дискр. и тази дискриминация да е пряка съобразно дефиницията на чл.4, ал.1 от същия закон. Необходимо е разликата в третирането да е на основата на защитен признак, в случая „възраст“ и „увреждане“, както и да е налице причинно-следствена връзка между защитения признак и по-неблагоприятното третиране спрямо дискриминираните лица. Необходимо е да бъде доказано, че друго лице (или лица, социална общност) което не е носител на защитения признак, в сравнима ситуация, е третирано по-благоприятно.

В процесната хипотеза на заявена пряка множествена дискриминация по посочените по-горе защитени признаци, КЗД е обсъждала като сравнител групите лица - лицата до 18-годишна възраст, и лицата над 18-годишна възраст (лицата, навършили 18-годишна възраст, страдащи от онкологични и онкохематологични заболявания, както и от редки заболявания, чието лечение е започнало преди навършване на 18 г.; лицата, които страдат от същите заболявания, навършили са 18 г. възраст, но лечението им не е започнало преди да навършат тази възраст).Тези две групи лица се разграничават на първо място по признак „възраст“, доколкото списъкът по чл. 7 от Наредбата на медицинските услуги, които са предвидени за лицата под 18 –годишна възраст е значително по-дълъг, като включва например диагностични и лечебни процедури, които не могат да бъдат извършени своевременно или за които няма условия в Република България, както и за провеждане на диагностика чрез генетични изследвания в лечебни заведения в Република България, за които не се заплаща на отделно основание от държавния бюджет и са извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, диетични храни за специални медицински цели, което не се заплаща на отделно основание от държавния бюджет и е извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, лечение на заболявания с разрешени за тях лекарствени продукти, медицински изделия и други. В някои от хипотезите на чл. 7 от Наредбата е въведен и допълнителен признак „заболяване“, например при лечение на редки такива / чл. 7, ал.1, т.2 от Наредба № 2 от 27 март 2019 г./, също така при някои тежко протичащи бенигнни заболявания, при утвърдени нехематологични заболявания, малигнни хематологични заболявания, се заплаща трансплантацията на органи и хемопоеитични стволови клетки в чужбина, когато тя не се извършва или не може да бъде извършена своевременно в Република България.

Безспорно е, че посочените разпоредби изключват определени групи пациенти от възможността да им бъдат осигурени с публични средства лекарствени продукти, диетични храни за специални медицински цели и медицински изделия, на основата на признак възраст(навършена 18 г. възраст) като лицата с редки заболявания, онкологични и онкохематологични заболявания, започнали лечение след навършване на 18 г. възраст нямат достъп до посочените продукти, храни или изделия.

Безспорно е също, че за българските граждани до 18 г. също са налице ограничения, тъй като според чл.7, ал.1, т.2 се предоставя само „лечение на редки заболявания, в това число с „диетични храни за специални медицински цели, което изключва пациентите (до и над 18 г.) с неуточнена/непоставена диагноза, както и пациенти със заболявания, които не са в списъка на редките заболявания, но в достатъчна степен тежки и инвалидизиращи заболявания, изискващи употреба на медицински изделия и диетични храни и лекарствени продукти с оглед на достъпа до най - добрата здравна грижа за тях . Предвид изложеното настоящият съдебен състав счита, че правилно КЗД е приела, че с посочените разпоредби е осъществена пряка дискриминация по смисъла на чл.4, ал.2,

вр. ал.1 ЗЗДискр. Налице са всички елементи от фактическия състав на тази разпоредба в конкретния случай. Установено е, че с тези разпоредби е налице неблагоприятно третиране на посочените по-горе групи лица в сравнение с други, също описани групи лица, основани на посочените признаци и при сравними и сходни ситуации. Следователно жалбата на Министъра на здравеопазването се явява неоснователна и като такава следва да бъде отхвърлена.

2.Относно установената от КЗД хипотеза на непряка дискриминация по чл.4, ал.3 вр. §1, т.11 от ДР на ЗЗДискр, осъществена от Народно събрание на Република България, изразена в осъществено неравно третиране на пациентите по отношение заплащането с публични средства на лекарствени продукти, медицински изделия и медицински храни, съдът приема следното:

В разпоредбата на чл. 82, ал. 1а от ЗЗдр. в редакцията, обнародвана в ДВ, бр. 102 от 2018 г., в сила от 01.01.2019 г. е предвидено, че извън медицинските услуги по ал. 1, българските граждани имат право на заплащане за медицински и други услуги във връзка с лечението им в страната или в чужбина съобразно тяхното заболяване, за които не са предвидени други механизми за финансиране със средства от държавния бюджет, общинските бюджети и от бюджета на Националната здравноосигурителна каса, или които не могат да бъдат осигурени в страната, след предварително одобрение. Медицински услуги, които са изброени в чл. 82, ал.1 ЗЗдр. се предоставят на българските граждани извън обхвата на задължителното здравно осигуряване и включват медицинска помощ при спешни състояния; интензивно лечение на здравно неосигурени лица; профилактични прегледи и изследвания и акушерската помощ за всички здравно неосигурени жени, независимо от начина на родоразрешение, по обхват и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването; стационарна психиатрична помощ; наблюдение на здравно неосигурени лица с психични заболявания; лечение със субституиращи и поддържащи програми с метадон и дневни психорехабилитационни програми; осигуряване на кръв и кръвни продукти; трансплантация на органи, тъкани и клетки; задължително лечение и/или задължителна изолация; осигуряване на медицински дейности при пациенти с инфекциозни заболявания по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването, включително за предотвратяване на епидемиологичен риск; комплексно диспансерно (амбулаторно) наблюдение на здравно неосигурени лица с кожно-венерически заболявания; медицински дейности при пациенти с неспецифични белодробни заболявания по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването; експертизи за вид и степен на увреждане и трайна неработоспособност; заплащане на лечение за заболявания при условия и по ред, определени от министъра на здравеопазването; осигуряване на устойчивост на медицинските дейности и специализираните грижи, предоставяни на определени лица в изпълнение на проекти и програми, финансирани със средства от Европейските структурни и инвестиционни фондове или от други международни финансови институции и донори, по списък, определен с наредба на министъра на здравеопазването; както и асистирана репродукция.

В определената в решението на КЗД като дискриминационна разпоредба на чл. 82, ал. 3 от ЗЗдр., в приложимата редакция обнародвана в ДВ, бр. 35 от 2024 г., в сила от 19.04.2024 г., се посочва, че в случаите по ал. 1а, лицата до 18-годишна възраст имат право на медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване,

която включва и заплащане със средства от държавния бюджет на медицински изделия, високоспециализирани апарати/ уреди за индивидуална употреба, диетични храни за специални медицински цели, лекарствени продукти, които не са включени в списъка по чл. 262, ал.1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ). Със същата разпоредба е прието, че лечението на онкологични и онкохематологични заболявания, както и лечението на редки заболявания с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението. Нормата съдържа изброяване на видовете медицинска помощ, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, които при наличие на предпоставките по ал. 1а, се заплащат със средства от държавния бюджет и се предоставят на лицата до 18-годишна възраст. По отношение на лица, навършили 18-годишна възраст, страдащи от онкологични и онкохематологични заболявания, както и редки заболявания, и чието лечение е започнало преди навършване на 18 г., е предвидена допълнителната възможност да ползват тези медицински услуги и лечение безплатно. По аргумент на противното лицата над 18-годишна възраст, в случаите по ал. 1а, не могат да ползват медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, която включва и заплащане със средства от държавния бюджет на медицински изделия, високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба, диетични храни за специални медицински цели, лекарствени продукти, които не са включени в списъка по чл. 262, ал. 1 от ЗЛПХМ. Както се изложи, лечението на онкологични и онкохематологични заболявания и на редки заболявания с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели, започнало преди навършване на 18-годишна възраст, продължава да се заплаща и след навършването на тази възраст до приключване на лечението. Също по аргумент на противното лицата, чието лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, както и на редки заболявания с лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели, е започнало при навършване или след навършване на 18 – годишна възраст, не се заплаща.

Съгласно разпоредбата на чл.4, ал.3 ЗЗДискр непряка дискриминация е поставянето на лице или лица, носители на признак по чл.4, ал.1, или на лица, които, без да са носители на такъв признак, съвместно с първите търпят по-малко благоприятно третиране или са поставени в особено неблагоприятно положение, произтичащо от привидно неутрални разпоредба, критерий или практика, освен ако разпоредбата, критерият или практиката са обективно оправдани с оглед на законова цел и средствата за постигане на целта са подходящи и необходими. В разпоредбата на §1, т.7 от ДР на ЗЗДискр е дадено легално определение на "неблагоприятно третиране" - всеки акт, действие или бездействие, които водят до по-малко благоприятно третиране на едно лице спрямо друго въз основа на признаците по чл.4, ал.1 или могат да поставят лице или лица, носители на признак по чл.4, ал.1, в особено неблагоприятно положение в сравнение с други лица. Следователно, за да се приеме наличие на непряка дискриминация по смисъла на чл.4, ал.3 ЗЗДискр е необходимо да се установи, че такава разпоредба/практика не прави разлика между лицата по защитен признак, но еднаквото третиране на всички адресати обективно води като страничен ефект до негативно засягане /поставяне в неблагоприятно положение/ на лица/група, определена според защитен признак, в несъразмерно по-голяма степен, отколкото засяга други лица/групи в сравними ситуации. Цитираната разпоредба на чл. 82, ал.3 ЗЗдр. безспорно съдържа хипотези на

неравнопоставено третиране на няколко групи лица. На първо място, това са лицата навършили 18 – годишна възраст, страдащи от онкологични и онкохематологични заболявания, както и от редки заболявания, чието лечение е започнало преди навършване на 18 г., спрямо лицата, които страдат от същите заболявания, навършили са 18 г. възраст, но лечението им не е започнало преди да навършат тази възраст. Неравенството се изразява в предоставената на първата група възможност да ползват за лечението на тези болести безплатни лекарствени продукти и диетични храни за специални медицински цели. На следващо място, с първата хипотеза на чл. 82, ал.3 от ЗЗдр. в по – неблагоприятно положение са поставени лицата над 18-годишна възраст, доколкото за разлика от лицата до 18 – годишна възраст, не могат да ползват в случаите по чл. 82, ал.1а от ЗЗдр. медицинска помощ извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, която включва и заплащане със средства от държавния бюджет на медицински изделия, високоспециализирани апарати/уреди за индивидуална употреба, диетични храни за специални медицински цели, лекарствени продукти, които не са включени в списъка по чл. 262, ал. 1 от ЗЛПХМ.

Така очертаната неравнопоставеност е или по признак „възраст“ или по признак „възраст“ и „увреждане“, доколкото е налице различно третиране на лицата страдащи от онкологични и онкохематологични заболявания, както и от редки заболявания, в зависимост от това дали са навършили 18 – годишна възраст и лечението им е започнало преди навършване на 18 г., и съпоставени с лицата, чието лечение е започнало след навършване на пълнолетие. Посочените два признака са сред изброените в чл. 4, ал. 1 от ЗЗДискр., по отношение на които е забранено по-неблагоприятно третиране.

Налице е и пряка причинно – следствена връзка между очертаните защитени белези и неравноправното третиране, доколкото възрастта на лицата и вида на заболяването, чието лечение е започнало преди или след настъпване на пълнолетие, е основание за лишаването им от заплащане с публични средства на лекарства, медицински храни и изделия.

От Народното събрание, като орган, приел тази разпоредба и по отношение на който е прието наличие на дискриминация, нито в хода на производството пред КЗД, нито в съдебното производство, не е доказана легитимна цел за приемането ѝ. Наведените от Министъра на здравеопазването доводи в тази насока не следва да бъдат разглеждани по отношение на същата, доколкото той нито я е приел, нито по отношение на него е прието, че същата е дискриминационна.

Предвид изложеното съдът приема, че правилно в оспореното решение КЗД е счела, че с посочената разпоредба е осъществена непряка дискриминация, при което и жалбата на Народното събрание се явява неоснователна и следва да бъде отхвърлена.

Съгласно разпоредбата на чл.9 ЗЗДискр. в производството за защита от дискриминация на първо място подателят на сигнала следва да представи факти, въз основа на които може да се направи предположение, че е налице дискриминация, т.е. че едно лице е по-неблагоприятно третирано (поставено) в сравнение с други лица, че това лице е носител на някой от признаците по чл.4, ал.1 ЗЗДискр., който го отличава от посочените за сравнение лица, както и че е налице връзка между неблагоприятното третиране и защитния белег. При това условие, ответната страна трябва да докаже, че принципът на равно третиране не е нарушен. Това означава, че Народно събрание на Република България и министърът на здравеопазването е следвало да оборят въведената

презумпция, вкл. да докажат, че неравното третиране е обективно оправдано, тъй като са налице законни цели, които се преследват и конкретната мярка е в състояние да постигне тези цели без да надхвърля необходимото за това.

Жалбоподателите не са доказали, че са изпълнени очертаните по – горе принципи и критерии при определяне на правилата за достъп до медицински услуги в нормите на Закона за здравето и Наредба № 2 от 27 март 2019 г. Точно обратното, анализът на разглежданите в производството пред Комисията разпоредби показва, че те не са приети при съблюдаване *inter alia*, на принципите на равнопоставеност, осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ. Не се установи нормативно въведеното различното третиране при определяне на правилата за достъп до медицински услуги, което е довело до ограничаване на правата на групи пациенти, да е основано на реални, ясни, подлежащи на измерване критерии, така, че ограничението да е обективно и разумно оправдано. Не би могъл да се направи извод, че приоритизирането на групите пациенти е извършено въз основа на медицински критерии, като е отчетена тежестта на здравословното им състояние, необходимостта от здравни грижи за справяне с него, очакваната ефективност на лекарствения продукт или медицинското оборудване, специални храни или лечение; възможните терапевтични алтернативи; последиците от липсата им. Жалбоподателите не са установили какъв е целеният резултат с въведените ограничения, липсва и оценка на реалния ефект от съответното ограничение, за да може да се направи извод, че с изследваните разпоредби се гарантира предоставянето на подходяща и достъпна здравна помощ на нуждаещите се граждани. В извършената оценка на въздействие относно изменението на чл. 82, ал. 3 ЗЗдр., изр. второ прието през 2024 г., е направено единствено изчисление за финансовата тежест върху бюджета, което е крайно недостатъчно като обосновка на законовите промени. Напротив, както е възприел ВАС на РБ в решение № 9951 от 04.07.2011 г. по дело № 11729/2010г., финансовите последици от законодателните решения не могат сами по себе си да обосноват ограничаването на грижата за опазване здравето на гражданите. Ето защо, ограничаването на достъпа до медицински услуги на очертаните групи пациенти не би могло да бъде определено като пропорционално, подходящо и необходимо средство за постигането на законови цели.

При този изхода на спора основателни се явяват своевременно направените от процесуалните представители на ответника и на заинтересованата страна искания за присъждане на разноски в хипотезата на чл.143, ал.3 и ал.4 АПК. Ответникът е представляван от юрисконсулт в хода на съдебното производство, при което на ЮЛ, чийто орган е издал процесния акт, а именно КЗД, оспорващите дължат разноски за юрисконсултско възнаграждение, размерът на което, определен по правилата на чл.37 ЗПП, вр. чл.24 от Наредбата на заплащане на правната помощ следва да бъде определен на 200 лева, която превалутирана по правилата на чл.12-13 от ЗВЕРБ съответно възлиза на 102,25 евро. Разноски в същия размер на основание чл.226, ал.3 АПК са дължими от жалбоподателите на ответника и за производството пред ВАС.

От представения договор за правна защита и съдействие се установява, че процесуалното представителство на заинтересованата страна е осъществено безплатно в хипотезата на чл. 38, ал. 1 от ЗАдв. В този случай, когато насрещната страна дължи разноски, адвокатът има самостоятелно право на адвокатско възнаграждение, което се присъжда от съда в негова полза, на основание чл. 38, ал. 2 от ЗАдв. При определяне на размера на това възнаграждение съдът съобразява критериите по чл. 36, ал. 3 и 4 от

ЗАДВ. Доколкото в настоящото производство предмет на делото е законосъобразността на решение на КЗД, приложима е разпоредбата на чл. 8, ал. 2, т. 9 от същата наредба., която предвижда минимално адвокатско възнаграждение в размер на 1500.00 лв. за една инстанция. Тази сума, превалутирана по правилата на чл.12-13 от ЗВЕРБ съответно възлиза на на 766,94 евро. Разноски в същия размер на основание чл.226, ал.3 АПК са дължими на адв. Ш. и за производството пред ВАС. Ето защо в полза на процесуалния представител на заинтересованата страна следва да бъде присъдено адвокатско възнаграждение в размер на 1533,88 евро на основание чл. 38, ал. 2 от ЗАДВ. Водим от гореизложеното и на основание чл.173, ал.2 АПК Административен съд - София-град, II отделение, 52 състав

РЕШИ:

ОТХВЪРЛЯ жалбата на на Министъра на здравеопазването срещу Решение №351/25.11.2024 г. на Комисията за защита от дискриминация, в частта по параграф първи, с който се установява, че разпоредбите на чл.4 и чл.7 от Наредба № 2 от 2019 г. нарушават забраната за дискриминация и осъществяват неравно третиране по смисъла на чл.4, ал.2 от ЗЗДискр. на пациентите по признак „възраст“ и „увреждане“, по отношение заплащането с публични средства на лекарствени продукти, медицински изделия и медицински храни.

ОТХВЪРЛЯ жалбата на Народно събрание на Република България срещу Решение №351/ 25.11.2024 г. на Комисията за защита от дискриминация, в частта по параграф втори, с които се установява, че разпоредбата чл.82, ал.3 от Закона за здравето нарушават забраната за дискриминация и осъществяват неравно третиране по смисъла на чл.4, ал. 3 от ЗЗДискр. на пациентите по признак „възраст“ и „увреждане“, по отношение заплащането с публични средства на лекарствени продукти, медицински изделия и медицински храни.

ОСЪЖДА Министерство на здравеопазването и Народно събрание на Република България да заплатят на Комисия за защита от дискриминация деловодни разноски за юрисконсултско възнаграждение в размер на 400 лева, равностойни на 204,50 евро /двеста и четири евро и 50 евроцента/.

ОСЪЖДА Министерство на здравеопазването и Народно събрание на Република България да заплатят на адвокат М. Г. Ш. адвокатско възнаграждение за процесуално представителство на Сдружение „Общност Мостове“, в размер на 3000 лева, равностойни на 1533,88 евро /хиляда петстотин тридесет и три евро и 88 евроцента/.

Решението подлежи на обжалване пред ВАС в 14-дневен срок от уведомяване на страните, на които на основание чл.138, ал.3 АПК да се изпрати препис от същото.

СЪДИЯ: