

# РЕШЕНИЕ

№ 1340

гр. София, 01.03.2023 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 53 състав,**  
в публично заседание на 21.02.2023 г. в следния състав:

**СЪДИЯ: Стефан Станчев**

при участието на секретаря Валентина Христова, като разгледа дело номер **11369** по описа за **2022** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Р. Р. Р., като майка и законна представителка на малолетната Р. С. М., р. 2019 г., чрез процесуален представител по пълномощие, адв. М. П. обжалва заповед № РД- Е 113-01-1775/ 21.10.2022г. на Управителя на НЗОК. С оспорваната заповед е постановен отказ за одобряване на заплащането на заявени медицински услуги, във връзка с поискано от жалбоподателката финансиране на лечение на малолетното ѝ дете в чужбина. В жалбата се сочи, че заповедта е незаконосъобразна поради противоречие с материалните норми, несъответствие с целта на закона и поради съществени нарушения на административнопроизводствените правила, което е основание за отмяната ѝ. Претендира се присъждане на разноски за адв. възнаграждение по реда на чл. 38 от ЗАДв.

Ответник по жалбата, управител на НЗОК, чрез процесуални представители оспорва основателността на жалбата. Възразява правните основания, развити от оспорващата. Претендира се юрк. възнаграждение.

Съдът, като взе предвид становищата на страните във връзка с доказателствата по делото прие следното.

Жалбата е процесуално допустима – подадена от страна участник в административното производство и с пряко засегнати правни интереси и е в срока за оспорване.

Жалбата е основателна.

Процесната заповед е издадена от компетентен орган – от управителя на НЗОК, с

оглед разпоредбите на чл. 39, ал. 1 от Наредба № 2, в писмената форма.

Детето Р. С. М. е родено на 11.10.2019г. непосредствено след раждането ѝ е поставена диагноза „детска церебрална парализа - дисплегия“.

Началото на административното производство е поставено с подаването на заявление по реда на чл. 23, ал.1 във вр. с чл. 7, ал. 1, т.1 от Наредба № 2 от 27 март 2019г. за медицинските услуги и други услуги по чл. 82, ал. 1А и ал. 3 от Закона за здравето и за реда и условията на тяхното одобряване, ползване и плащане с вх. № Е 113-01-915/21.06.2022г. оспорващата Р. Р. Р., в качеството ѝ на майка и законен представител на малолетната ѝ дъщеря Р. С. М.. Заявление по реда на чл. 82, ал. 1 а във връзка с ал. 3 от Закона за здравето т.е, за медицински услуги, 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. Към заявлението са подадени всички изискуеми по чл. 23, ал. 1 документи вкл. чл. 25, ал. 1, т. 1, като преписката е била пълна и подадена за разглеждане към съответната комисия. Това обстоятелство е отразено в оспорваната заповед и не се опровергава от представителите на ответника. Като се има предвид компетентността на ответника и това, че заявлението отговаря на изискванията, безспорно е, че последното е допустимо и се дължи издаване на акт по искането.

На основание чл. 29, ал. 3 от Наредбата комисията с протокол № Е 113-06-2288/23.06.2022г. изисква протокол от ЛКК по неврохирургия от УМБАЛЦМ „Пирогов“ и протокол от ЛКК по детска ортопедия и травматология от Изпълнителния директор на УСБАЛО „проф. Б. Б.“. Видно от административната преписка, представена и неоспорена от страните е, че ползваното основание по чл. 29, ал. 3 следва да се възприема в контекста на чл. 28, ал.1 от наредбата. Два дни по-късно в протокол № Е 113-06-2342/27.06.2022г. въпреки постъпилите протоколи от ЛКК по неврохирургия от УМБАЛЦМ „Пирогов“ и протокол от ЛКК по детска ортопедия и травматология от Изпълнителния директор на УСБАЛО „проф. Б. Б.“, комисията взема решение и предлага на основание чл. 29, ал. 3 от наредбата да се изиска от изпълнителния директор на УМБАЛ „св. Иван Рилски“ ЕАД и от началник клиника по неврохирургия, протокол от ЛКК.

Представено е становище на ЛКК № 372/27.06.2022г., според което лечението на детето не може да се проведе в България, може да се проведе в САЩ, според офертата или би могло да се направи опит същото да се проведе на територията на ЕС, напр. болницата в Шпайзинг, А., след предварителна консултация. Това становище се сочи като част от кореспонденцията от ответник, без да е взето под внимание, а производството е продължило с повторно изискване на протокол от ЛКК от изпълнителния директор на УМБАЛ „св. Иван Рилски“.

С протокол № Е113-2929/ 09.08.2022г. Комисията установява, че вече има две „положителни“ становища от ЛКК, сочещи в посока, че детето не може да се лекува в страната, но отново на основание чл. 29, ал. 3 от Наредбата изискват личен преглед на детето, тъй като са „получили такъв отговор“ от ЛКК в УМБАЛ „Св. Иван Рилски“. Ако лекарите в ЛКК не са запознати с правомощията си, които се свеждат само до произнасяне по основния въпрос: Може ли лечението да се проведе в България при разумен от медицинска гледна точка риск и в срок, то е следвало членовете на Комисията да обърнат внимание на това, вместо да забавят излишно лечението на детето. След постъпване на становището то ЛКК от УМБАЛ „Св. Иван Рилски“,

видно от което „ на този етап в България няма комбиниран интердисциплинарен подход при лечение на такъв тип заболявания. Според изпращащото лечебно заведение в него, като тясно специализирано не се разполага с информация за подобни специализирани центрове (като този в САЩ) в Европа и Конфедерация Швейцария“, комисията отново извън всякакви процесуални правила, срокове и житейски разум решава, че ще иска още „становища“. Така с протокол № ЕО 113-06/3244/ 08.09.2022г. са изискани „експертни доклади“ от проф. Н. Г. и доц. Н. В. (Пирогов), Проф. Б. В. (УБАЛОТ проф. Б. Б.), доц. С. Т. (П.), проф. Елена И. (УМБАЛ Св. Г. П.), проф. Иван Ч. (ЦБРДЦП „Света С.“).

Постъпват доклад от д-р Иван Ч. вх. № Е113-06-915/ 14.09.2022г., видно от който - такова лечение не се практикува в България, не може да се направи, а лекарят няма информация за друг специализиран център (различен от този в САЩ) за провеждане на операцията. Насочва детето към Детска болница „Сейнт Луис“ САЩ.

Постъпва доклад вх. № Е 113-01-915/ 27.09.2022г. от проф. Б. В. - „детето е подходящо за оперативно лечение - дорзалнаризомия, която не се извършва в България, но в рамките на ЕС може да се извърши консултация по преценка на колегите“. Насочва към професор М. Г. във Франция, Л., с който може детето да бъде потенциално консултирано.

Въпреки докладите и факта, че всички специалисти са единодушни, че подобно лечение не може да се проведе в България, а консултации в Европа биха могли да се направят, но единствения център, където може да се проведе лечението ( комплексно, интердисциплинарно, оперативно е Детската болница Сейнт Луис, САЩ), Комисията отново решава (протокол № Е 113-06-3574/03.10.2022 г.), че на основание чл. 29, ал. 3 от Наредбата са нужни още „становища“. Предложено е на ответника изискването на още експертни становища, този път от други специалисти. Постъпва доклад от проф. д-р В. С. – недвусмислено, че с оглед спецификата на заболяването е уместно се проведе лечение в САЩ, с очакван позитивен резултат от лечението, ако се проведе там. Следващ доклад – становище от проф. Х. Ж. – в условие на хипотетичност – лечение може да се проведе и в България, НО се практикува твърде рядко. Опитът в страната е силно ограничен. Приложен е доклад от професорите М. и Б., че искането е основателно, в България няма такива лечебни заведения, които да осъществят необходимото лечение и ако се проведе правилното лечение и на правилно място, за детето се очаква подобрение на състоянието. За съдът се наложи извод, че преимуществено експертните заключения са: ако се провежда лечение, то да не е в България. От ответник тези становища не се ценят и споделят. Изисква се доклад от Експертен съвет по Неврохирургия (вх. № Е 113-01-915/ 28.10.2022г.) в състав: проф. Н. Габровки, проф. Я. Е., проф. Т. Е., проф. В. К., проф. Хр. Ж., който изненадващо на вече дадените от самите тях или техни колеги, от болниците, в които работят становища стигат до заключение, че лечението на детето може да се проведе в България - в Клиниката по неврохирургия „Св. Иван Рилски“ или в УМБАЛ „Св. Марина“ Варна. От страна на жалбоподател се прави възражение по доказателствената сила на този доклад от 28.10.2022 г. л. 151 – 153 от делото – подписан само от един от петимата експерти. Противно на предходни становища от не по-малко известни експерти, този експертен съвет по неврохирургия изразява становище, че в България не са изчерпани наличните адекватни възможности за оптимизиране мускулния тонус в долните крайници на тригодишната дете, като за съда не е ясно как и на какво основание тези специалисти обективират становище, че

исканото организационно и финансово подпомагане за детето не е уместно и не може да се подкрепи молбата за финансово подпомагане. В крайна сметка, съдът не намира че становище на специалисти по медицина в тесния смисъл на думата следва да се цени като обосновка за финансово подпомагане, а както се спомена съдът не приема това да е колективно становище на петимата медици. Назначената от ответника комисия приема доклада, като изисква информация от главен координатор на експертния съвет по неврохирургия да посочи по коя клинична пътека е възможно да се осъществи лечението на детето в България. Следва доклад Е 113-01-915/18.11.2022 г. от проф. Н. Г., независимо, че на бланката са изписани още четири имена на специалисти в споменатия смисъл.

Производството е приключило с оспорваната заповед № РД- Е 113- 01-1775/24.11.2022 г. на Управителя на НЗОК, с която административният орган е издал отказ позовавайки се на „две основания“, но по същество отказът е обективиран с пречки по чл. 9, т. 1 във ар. чл. 6, т. 1 и т 4 от Наредбата – не се заплаща за лечение на заболявания, които могат да бъдат извършени в България, както и за лечение на заболявания, които са в обхвата на ЗЗО или се заплащат от НЗОК на отделно основание.

Константната съдебна практика приема, че основание за отмяна на административния акт може да е всяко от посочените в чл. 146 от АПК нарушения: липса на компетентност, неспазване на установената форма, съществено нарушение на административнопроизводствени правила, противоречие с материалноправни разпоредби и несъответствие с целта на закона.

Издадената заповед противоречи на Закона за здравето и частност на чл. 82, ал. 1а във връзка с ал. 3, тъй като е иницирано производство за финансиране на лечение, 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. Административното производство, като всяко производство, е динамичен фактически състав, съвкупност от обвързани и обусловени, визирани в правната норма действия на решаващия орган и на страните, които, осъществявани при спазване на установените в кодекса принципи и условия, следва да обезпечат постигането на управленските цели на органа, т.е. да доведат до издаването на законосъобразен акт.

В конкретния случай е подадено Заявление № Е 113-01-915/21.06.2022г., по смисъла на чл. 23, ал. 1 от Наредбата (Наредба № 2/2019г) към което са приложени изискуемите по чл. 23, ал. 1 т. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8 документи. Всички документи са представени съгласно изискването на чл. 23, ал. 2 Наредбата.

Съгласно чл. 25, ал. 1 т. 2 от Наредбата към медицинската документация депозирана по чл. 23, ал. 1, т.2 се прилага и протокол от лечебно консултативна комисия към лечебното заведение , провеждащо лечението или наблюдението на пациента до момента. Такъв протокол от ЛКК № 327/27.06.2022 е представен от заявителя на 28.06.2022г. с писмо вх. № Е 113-01-915/28.06.2022г. от УМБАЛСМ „Н.И. Пирогов“ АД. Видно от специалистите прегледали детето констатираат нужда и дават препоръка за оперативно лечение в планов порядък, като стигат до извода, че нужната оперативна интервенция може да бъде извършена в болницата по оферта т.е. в САЩ или в болницата в Шпайзинг, А., но след консултация. Въпреки че е налице протокол

от ЛКК, който е достатъчен според изискванията на Наредбата, за да се получи одобрение за лечението на детето, неясно въз основа на какво и защо детето е насочено за втора комисия. Производството, развило се пред НЗОК и приключило с обжалваната заповед е протекло за периода юни – ноември, 2022 г., проведени 9 заседания на комисията, за да се стигне до решението ѝ да не подпомага организационно и финансово жлбоподателката по заявлението ѝ от 21.06.2022 г.

По заявлението са депозираны практически две заключения - протоколи на ЛКК, които независимо едни от други констатираат нужда от операция, като посочват, че такава, каквато е най-оптимална за детето е най-добре да се осъществи в САЩ.

Съгласно чл. 28, ал. 1 от Наредбата, ако не са налице отрицателни предпоставки по чл. 13, ал. 1 от Наредбата, в хипотезата на чл. 27, ал. 5 ( каквато в случая не е налице, виж чл. 27, ал. 2 и ал. 3 от Наредбата във връзка с чл. 28, ал. 1 във връзка с чл. 27, ал.5) управителя на НЗОК или оправомощено от него лице НЕЗАБАВНО изисква становище от най-малко двама външни експерти от списъка по чл. 14, ал. 1 от Наредбата. Така - два месеца и половина по-късно, без да е налице предпоставка за изискването му, по преписката е приложен доклад вх. № Е 113-01- 915/28.10.2022г. от Експертен съвет по Неврохирургия. Видно от Заповед на Министъра на здравеопазването експертния съвет включва: проф. д-р Н. Г., проф. д-р Я. Е., проф. Т. Е., доц. В. К., проф. Х. Ж.. От публично достъпна информация е видно, че: проф. Габровски е Началник на Клиника в Неврохирургия в Пирогов, проф. Я. Е. е началник на Клиника по неврохирургия в УМБАЛ „Св. Марина“ Варна, проф. Е. е началник на Клиника по Неврохирургия към ВМА, Доц.К. е началник на Клиника по Неврохирургия към УМБАЛ „Св. Иван Рилски“, а проф. Ж. в началник на Клиника по неврохирургия към МУ - П.. Според заключението на експертния съвет; „ не са изчерпани наличните в РБ адекватни възможности за оптимизиране на мускулния тонус на долните крайници, поради което не подкрепяме решение за осъществяване на селективна дорзална ризотомия, в страната и чужбина. по заявлението дало начало на административното производство има депозираны два протокола на Л. от УМБАЛ „св. Иван Рилски“ и „Пирогов“, които дават „положително становище“ за необходимостта от оперативно лечение, което следва да се извърши в САЩ. По настоятелно искане на комисията в административното производство са ангажирани с мнение водещи ортопеди, хирурзи и неврохирурзи за някои от които в крайна сметка не може да се разбере и приеме /двата последни доклада от експертен съвет, подписани само от ръководителя на екипа/, дали се ангажират с мнение, различно от становищата на ЛКК към болнични институции (клиники), които тези специалисти ръководят.

Разпоредбата на чл. 35 от АПК задължава административния орган да обсъди обясненията и разясненията, но не и да ги възприеме. Нарушението на тази процесуална норма по принцип води до невъзможност да се установят юридическите факти и с оглед на това - до невъзможност да се приложи материалноправната норма. От съдебната практика става ясно, че фактите и обстоятелствата от значение за издаването на индивидуален административен акт подлежат на изясняване към датата на откриване на административното производство по издаването му. Липсата на дължимо обсъждане на обясненията и възражението, дадени от страната, е съществено нарушение на административнопроизводственото правило по чл. 35 от АПК и съставлява отменително основание по АПК. Безспорно е, че органът е длъжен да постанови акта си след като изясни фактите и обстоятелствата от значение за случая по аргумент от чл. 35 АПК. Това изискване е проявление на основен принцип в

административното производство - принципа на истинността, чл. 7 АПК, и безспорно нарушаването му е съществено нарушение на административнопроизводствените правила.

Производствените правила са тези, които гарантират законосъобразното развитие на производството и обезпечават завършването му със законосъобразен акт. Нормата на АПК задължава органа преди да издаде акта си да изясни фактите и обстоятелствата от значение за случая и да обсъди обясненията и възраженията на страните - това категорично не е сторено, а крайният акт почива на предположение и недоразвити възможни хипотези. По този начин е нарушени правила, които следва да са гаранция за истинността на фактическите констатации на органа и изпълнението му създава една обективно следваща от функцията на самата разпоредба вероятност за неистинност на фактическите констатации на органа.

Нормата на чл. 82, ал.1А във вр. с ал. 3 ЗЗдр е предвидена от законодателя правна възможност, с която се създава едно изключение от правилата за трансгранично здравно обслужване, вкл. на деца, които са здравноосигурени по 330. Целта на закона не е постигната, с крайния акт, тъй като неговото издаване първо е забавило лечението на детето, второ не му дава възможност да се лекува в пълен обем според нуждите си, а го ограничава и допълнително забавя предвиждайки консултативни прегледи и евентуална операция, за която няма яснота - дали, кога и от кого, при какъв успех може да се извърши в т. нар. „референтни клиники“, но според ответник единствено в България. В преписката липсват каквито й да е доказателства, които да „оправдават“ крайната цел на едно такова решение, за сметка на това без никакви мотиви е отхвърлена реалната, аргументирана възможност детето да бъде лекувано в САЩ, никъде в административното производство не е повдиган въпроса при такова диагностициране колко успешни операции са проведени в България и къде, както и от кои от давалите мнение и обвързващо становище експерти е провеждано лечението. Ползването на „изключението“ по чл. 82, ал.1А във вр. с ал. 3 ЗЗдр не дерогира възможностите пациента да може да избира своевременно, адекватно и качествено лечение, ако това може да бъде гарантирано. С издадения акт Заповед РД- Е 113-01-1775/14.11.2022 г. на Управителя на НЗОК, не е само не издал правилния, искан акт, но е забавил лечението на детето, поради което не е постигнал целта на Закона.

При постановяване на заповедта обаче са допуснати съществени нарушения на административно-производствените правила. Съгласно чл. 46, ал. 3 от Наредба № 2 комисиите могат да предложат медицинските услуги да се предоставят от лечебно заведение в чужбина по оферта на заявителя, на външния експерт/профилната комисия или друга в зависимост от нейната медицинска целесъобразност, ефективност и ефикасност. Националната здравноосигурителна каса може да заплати за най-разходоефективната услуга от услугите с необходимата медицинска целесъобразност, ефективност и ефикасност. В случая липса такава преценка за ефективност, ефикасност и целесъобразност, тъй като към заявлението е приложена само кореспонденция с болница извън ЕС, а в хода на събиране на мнения и становища от външни експерти се установява и болница в А. - ортопедичната болница Шпайзинг . Не е посочено и какви са възможностите за лечение и очакваните резултати, колко такива операции са извършени и какви са резултатите от тях. Липсват каквито и да е доказателства, че лечението, което се препоръчва да се провежда в България е идентично с това извън тази територия, както се твърди в заповедта, както и мотиви, обсъждащи по-голямата вероятност за излекуване,

твърдения за което са многократно навеждани от оспорващата в хода на административното производство. По отношение на същите твърдения липсва каквото и да е произнасяне в заповедта.

Установеното нарушение на процесуалните правила е съществено, тъй като се е отразило и на крайните изводи на административния орган по приложението на материалния закон. Представените медицински документи във връзка със здравословното състояние на детето, както и материалите относно естеството и ефективността на оперативната процедура, също е трябвало в хода на административното производство да бъдат подложени на преценка. Съдът прави извод, че не са събрани и обсъдени всички факти и обстоятелства от значение за случая, което съставлява нарушение на чл. 35 АПК. При подаване на заявление за лечение в САЩ административният орган твърди, че такова се предоставя и в А., в акта по същество се споменава и Франция и Ивейцария, но липсват конкретни данни относно механизма на прилагане, период и метод за провежданата манипулация, следооперативно възстановяване, стойност на лечението и въобще преглед на пациента и лекарско мнение, дали това лечение е възможно и осъществимо при него. В акта се посочва, че лечение, освен във Варна е възможно и в Европейския съюз, като не са събрани доказателства, че това е възможно за конкретното дете.

В конкретния случай актът е постановен в противоречие с целта на закона и при неспазване на принципа на съразмерност по чл. 6, ал. 1, ал. 2 и ал. 5 АПК, доколкото засяга правата и законните интереси на малолетно дете в по-голяма степен от най-необходимото за целта, за която се издава, като причинява вреди на него и неговото семейство, явно несъизмерими със същата тази цел. Съгласно чл. 3, т. 3 и т. 9 от Закона за закрила на детето, закрилата на детето се основава на принципите за осигуряване най-добрия интерес на детето и грижа в съответствие с неговите потребности. Законът предвижда, че за децата с увреждания се полагат специални грижи и подлежат на специална закрила. Поради това на малолетната Р. Ст. М. следва да се осигури най-добрата възможност за лечение, която отговаря на спецификите на възрастта ѝ. В тази връзка е и съдебната практика решение 2810/14.03.2016 г. по дело 8578/2015 г. на ВАС на РБ/ - „Не съществува пречка да се предостави финансово подпомагане за лечение в друга държава съгласно утвърдените в нея медицински стандарти, ако те са ефективни и са се наложили в практиката. Целта на финансирането е да се предостави лечение чрез необходим за конкретния пациент метод, който не е приложим в Република България, но същият метод е утвърден и се прилага в чужбина“. Правото на здравно осигуряване като основно конституционно право по чл. 52, ал. 1 от Конституцията гарантира на гражданите право на достъпна медицинска помощ и на безплатно медицинско обслужване при условия и ред, установени в закон. Правото на здравни грижи /респективно на медицинско обслужване/ е гарантирано като основно човешко право и във Всеобщата декларация за правата на човека на Организацията на обединените нации, чл. 25, § 1, в Международния пакт за икономически, политически и културни права, чл. 12, в Конвенцията за правата на детето /чл. 24/, по които България е страна и които са част от вътрешното право при условията на чл. 5, ал. 4 от Конституцията /Решение № 782 от 19.01.2018 г. по а. д. № 11110/2017 г., VI отд. на ВАС/.

Основното човешко право на здравеопазване се изразява в правната възможност на

всеки на достъп до най-високия достижим стандарт на здравеопазване, тъй като опазването на здравето на гражданите е национален приоритет и се гарантира от държавата чрез прилагане на принципите, *inter alia*, на равнопоставеност и осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ - чл. 2, ал. 1, т. 1 и 2 ЗЗ. Принципът на равнопоставеност гарантира възможност за ползване на здравни грижи от всички граждани на справедлива основа. Принципът на достъпност гарантира наличността и възможността за използване на здравната помощ там и тогава, където и когато е необходима. Принципът на качествена здравна помощ гарантира на нуждаещите се здравна помощ, която е медицински най-подходящата, предоставена своевременно и по най-щадящия за гражданина начин.

По отношение на правото на здраве и здравни грижи на гражданите следва да се добави, че хората с уреждания се ползват със засилената защита на държавата, в т. ч. и относно правото им на здравни грижи. Съгласно чл. 51, ал. 3 от Конституцията „лицата с физически и психически увреждания се намират под особената закрила на държавата и обществото“, а чл. 2, т. 5 Закон за здравето посоча като принцип при осъществяване на дейностите по опазване на здравето на гражданите особена здравна закрила на лицата с физически увреждания и психически разстройства.

В контекста на правото на здравни услуги тази особена закрила намира допълнително нормативно регулиране в чл. 25 от Конвенцията за правата на хората с увреждания. Нормата изрично сочи, че държавите - страни по конвенцията, признават правото на хората с увреждания на достъп до най-високия постижим стандарт на здравеопазване без дискриминация по признак увреждане. По-конкретно конвенцията задължава държавите, страни по Конвенцията, да осигуряват на хората с увреждания такива здравни услуги, от които те се нуждаят с оглед на конкретното увреждане, включително ранно откриване и подходяща интервенция, здравни услуги, предназначени за намаляване до минимум и превенция на по-нататъшни увреждания.

С оглед изложеното заповедта следва да се отмени като незаконосъобразна и следва делото като преписка да се върне на органа за ново произнасяне, при съобразяване с мотивите на настоящето решение по тълкуването и прилагането на закона, по – точно – да се обсъдят решенията на ЛКК, но не през призмата на последните доклади на експертен съвет по неврохирургия от 28.10.2022 и от 18.11.2022 г.; да се направи преценка по приложимостта на становища на външни експерти, които в хода на административното производство са променени в противоположни такива. Да се направи справка, сравнима с предложените финансови условия от болницата в Сейнт Луис, САЩ за ценови предложения от болнични заведения, сочени като алтернатива в оспорваната заповед в страни в Европа. На основание чл. 174 АПК, следва да се определи срок за новото произнасяне и доколкото следва да се съберат доказателства, органът следва да се произнесе в едномесечен срок от получаване на преписката, след влизане в сила на настоящето съдебно решение.

С оглед изхода на делото и искането на пълномощника на оспорващата за присъждане на разноски и на основание чл. 143, ал. 1 от АПК във вр. чл. 38, ал. 1, т. 2 от ЗАдв. В случая се претендира заплащане на адвокатско възнаграждение, определено от съда поради оказване на безплатна правна помощ и държавна такса. Съдът намира, че НЗОК [населено място] следва да заплати разноски в размер на 1010 лева, представляващи платени държавна такса – 10 лева на Р. Р. Р. и адвокатско възнаграждение в размер на 1000 лева съгласно чл. 38, ал. 2 вр. чл. 8, ал. 3 от Наредба № 1 от 9.07.2004 г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения в полза



на адв. М. П. Д. Искането за заплащане на адвокатско възнаграждение е основателно, тъй като в приложеното пълномощно не е налице уговорено възнаграждение. Изявленията за наличие на конкретно основание за оказване на безплатна помощ по чл. 38, ал. 1 ЗА обвързват съда и той не дължи проверка за съществуването на конкретната хипотеза, като за уважаване на искането по чл. 38, ал. 2 ЗА е достатъчно правна помощ по делото да е осъществена без данни за договорен в тежест на доверителя размер на възнаграждението по чл. 36, ал. 2 ЗА; заявление, че предоставената правна помощ е договорена като безвъзмездна и липса на данни, които да го опровергават; както и отговорност на насрещната страна за разноски, съобразно правилата на чл. 143 АПК. В този смисъл отсъствието на материализиран в писмен вид договор за правна помощ с уговорена в него безплатно предоставяна такава не пречка упражняване на правото по чл. 38, ал. 2 ЗА, тъй като принципът на чл. 36, ал. 1 ЗА е, че адвокатът има право на възнаграждение за своя труд, а размерът му, за разлика от хипотезата на чл. 36, ал. 3 ЗА, се определя от съда по императивната разпоредба на чл. 38, ал. 2 в рамките на предвидения в Наредба № 1 за минималните размери на адвокатските възнаграждения.

Съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ Заповед № РД-Е113-01-1775/24.11.2022 г. на управител на Национална здравноосигурителна каса.

ВРЪЩА делото като преписка на управител на Национална здравноосигурителна каса за постановяване на нова заповед, при съобразяване с мотивите на настоящето решение по тълкуването и прилагането на закона, в едномесечен срок от влизане в сила на решението.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса [населено място], [улица] да заплати на Р. Р. Р. сумата 10 лева, разноски.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса [населено място], [улица] да заплати на адв. М. П. Д. сумата 1000 /хиляда/ лева, за адв. възнаграждение.

Решението може да се обжалва пред ВАС в 14 дневен срок от съобщението.

съдия