

РЕШЕНИЕ

№ 2874

гр. София, 30.04.2014 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 29 състав,
в публично заседание на 19.03.2014 г. в следния състав:

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪДИЯ: Красимира Милачкова

при участието на секретаря Петя Кръстева, като разгледа дело номер **1278** по описа за **2014** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.145-178 от Административнопроцесуалния кодекс (АПК).

Образувано е по жалба на Е. В. П. срещу заповед № РД-22-202/29.11.2013 г. на заместник-министър на здравеопазването. Със заповедта е постановен отказ по заявление вх. № 95-00-146/15.08.2013г. на Министерството на здравеопазването (МЗ), с което жалбоподателката е поискала финансово подпомагане в размер на 60 000 евро за сметка на бюджета на МЗ, за провеждане на имунотерапия с Б. в два алтернативно посочени медицински центрове. В жалбата са изложени доводи за незаконосъобразност на оспорената заповед поради съществено нарушение на административнопроизводствените правила и на материалноправни норми. Искането е за отмяна на заповедта и задължаване на ответника да издаде нова заповед на основание чл. 173, ал.2 АПК.

Ответникът чрез процесуалния си представител моли жалбата да бъде отхвърлена като неоснователна и на МЗ да бъде присъдено минимално юрисконсултско възнаграждение.

След като прецени доказателствата по делото и становищата на страните, съдът в настоящия състав приема следното от фактическа и правна страна.

Жалбата е допустима, като подадена в законоустановения за това срок от лице, което има правен интерес от оспорването. Разгледана по същество, е основателна.

Със заявление вх. № 95-00-146/ от 15.08.2013 г. жалбоподателката е поискала да й бъдат отпуснати от бюджета на Министерството на здравеопазването 60 хил. евро за

провеждане на имунотерапия с Б. в Център по болест на Х. в [населено място], Г. или А. Медицински център в [населено място], Т.. Това искане е подкрепено и обяснено с обстоятелството, че лечението е препоръчано от Н. по хематологични заболявания - С. (видно от решение № 604/12.08.2013г. на Експертна група по лимфоми в същата болница) и е без алтернатива в нейния случай. В заявлението подателят е посочил, че имунотерапия с Б. не се прилага в Б..

С процесната заповед е постановен отказ да бъде заплатена от бюджета на МЗ поисканата от жалбоподателката сума. Административният орган е разгледал преписката по реда на 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). Отказът е основан на протокол № 52 от 23.09.2013 г. от заседание на Комисията за лечение в чужбина (КЛЧ) и към него са изложени следните мотиви:

1. Л. продукт В. vedotin е разрешен за употреба по централизирана процедура и е включен в списъка по чл. 266а, ал.2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ). Същият се осигурява по реда на Наредба № 10/17.11.2011г. за условията и реда на лечение с неразрешени за употреба в Република Б. лекарствени продукти, както и за условията и реда за включване, промени, изключване и доставка на лекарствени продукти от списъка по чл. 266а, ал.2 от ЗЛПХМ (Наредба № 10). Лекарството обаче не фигурира в реимбурсната листа на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

2. След закупуването на лекарствения продукт В., лечението може да се осъществи в [фирма], [населено място], където има опит с такова лечение с пациенти, които са закупили сами лекарството. Лечението на Болест на Х. е в обхвата на заболяванията, за които НЗОК заплаща лечение чрез клинични пътеки.

3. На основание чл.3, т.3 от Наредба № 12, същата не се прилага по отношение закупуване на лекарствени продукти и медицински изделия.

В преписката са приложени извлечения от протокол № 52 от заседание на КЛЧ, проведено на 25.11.2013г., и № 43 от 23.09.2013г. с аналогично съдържание. В графата "Проведени обсъждания" са отразени становищата на външните експерти проф. Д. Б. и проф. Г. М.. В становището си първият от тях, национален консултант по детска онкохематология и трансплантология във СБАЛДОХЗ, заявява, че пациентът попада във високо рискова група и резултатите от проведеното лечение предполагат нейното включване в рандомизирано проучване. В момента то е приключило в страната и при невъзможност за включването отново на лечебното заведение (СБАЛХЗ) в рандомизирано проучване, единствената алтернатива е провеждане на алогенна трансплантация. Наред с това, експертът изразява становището, че „съществуват и други терапевтични програми, напр. „адаптирана комфортна терапия“, която е с ограничен ефект.”

В другото становище, изготвено от национален консултант по клинична хематология, твърди, че „препаратът е утвърден с разрешение за употреба от Е. на 25.10.2012г., което е валидно за държавите-членки на ЕС, същият е регистриран на територията на Република Б., но не фигурира в реимбурсната листа на НЗОК. НСБАЛХЗ има опит в приложението на лекарствения продукт, както и при лечението на пациенти, които са закупили сами лекарството. Закупуването на лекарствени продукти и приложението му в НСБАЛХЗ е значително по-евтино, отколкото

изпращането на пациента извън страната”.

Отбелязано е в двата протокола, че: "КЛЧ взе отрицателно становище по заявлението." Изложени са мотиви, че "по реда на Наредба № 12 не се заплащат лекарствени продукти. Не се финансира и лечение, което може да се осъществи в лечебните заведения в страната. в случая след закупуване на лекарствения продукт Б., лечението може да се осъществи в НСБАЛХЗ, където има опит с такова лечение. Лечението на Б. на Х. е в обхвата на заболяванията, за които НЗОК заплаща лечението чрез клинични пътеки“. Като е възприел тези мотиви, издателят на оспорената заповед е постановил отказ по искането за финансово подпомагане за лечение в чужбина.

След като извърши служебна справка в общодостъпната интернет страница на МЗ (на адрес: <http://www.mh.government.bg/A.aspx?lang=bg-BG&pageid=396&categoryid=574&articleid=5887>), настоящият състав установи, че действително В. vedotin е включен под № 16 в списъка по чл.266а, ал.2 ЗЛПХМ, утвърден със заповед № РД-28-113/30.04.2013г. на министъра на здравеопазването, в сила към датата на постановяване на оспорения акт. Следователно, за приложението на този лекарствен продукт в страната е било необходимо да се изпълнят изискванията на Наредба № 10, и в частност, да бъде съставен от трима лекари (конкретно посочени в чл.4, ал.1 от същата наредба) протокол по образец за осигуряване на лекарствения продукт (ЛП). Такъв протокол нито се установява, нито се твърди да съществува. Дори да се приеме, че нечетливият текст в представеното решение № 604/12.08.2013г. на експертна група по лимфоми към Н. по хематологични заболявания, с председател проф. д-р Г. М.: „за представяне на ТК комитет за търсене на фамилен/ нефамилен лекар за приложение на лечението с Б.“ има този смисъл и цел, то тя не е била реализирана. След като в случая не е било постигнато изискуемото съобразно Наредба № 10 съгласие от трима лекари, които да са на единно мнение, че този неразрешен за употреба в страната ЛП е подходящ и необходим за конкретния пациент, като такова съгласие и единно мнение не е обективизирано в предвидения от приложимата нормативна уредба протокол по образец, то няма основание да се приеме, че е приложимо изключението от общата забрана за употреба на неразрешени ЛП. Следователно, няма основание да се приеме и, че за този пациент е допустимо извършването на лечение в страната с такъв ЛП – дори да е фактически възможно и да е правено при други пациенти, то е категорично забранено от закона. Поради това, ирелевантни са представените становища на експерти относно възможността за терапия с горепосочения ЛП в страната. Ето защо, съдът в настоящия състав приема, че за жалбоподателката е несъмнено установена липсата на възможност за провеждане на лечение в страната, а доколкото видно от приложената в административната преписка медицинска документация и декларации същата отговаря на изискванията на Наредба № 12, административният орган е следвало да удовлетвори направеното искане за финансово подпомагане.

Вън от горното и за пълнота на изложението е необходимо да се отбележи и следното.

Отклонението от законоустановените задължителни реквизити, които следва да се съдържат в становището на външния експерт води до незаконосъобразност на обжалвания административен акт като немотивиран.

Съгласно чл. 25 от Наредба № 12, външният експерт е длъжен да разгледа преписката по заявлението и да изготви доклад в 14-дневен срок от получаването ѝ. В случай на необходимост е длъжен да се свърже със заявителя при нужда, включително за да

извърши преглед на пациента и да изиска допълнителни документи и изследвания. В доклада задължително се съдържат: 1. име, презиме и фамилия, дата на раждане и адрес на пациента; 2. история на заболяването, обективни данни за сегашното състояние; 3. данни за лечебните заведения, в които досега е лекуван, и резултати от това лечение; 4. резултати от проведените изследвания; 5. изчерпателна диагноза; 6. становище по допустимостта и основателността на искането - анализ на предпоставките по чл.1-4 от Наредбата; 7. възможности за лечение в Б., списък на лечебните заведения в страната, в които може да се осъществи необходимото лечение; 8. очаквани резултати (ефект от лечението, възможна реинтеграция на пациента и др.); 9. списък на конкретни лечебни заведения (държава, град, лечебно заведение) и/или на медицински специалисти от други държави, при които може да се изпрати пациентът или съответно последните да се поканят в страната, възможни алтернативи в тази връзка (поне две при възможност); 10. предложение за прогнозна сума, която е необходима за лечението, съпроводено с обосновка; 11. предложение за решение по заявлението; 12. мотиви; 13. евентуален придружител; 14. други предложения; 15. други предложения или становища, поискани от председателя на КЛЧ; 16. дата на издаване, подпис на експерта.

В случая, в становищата си нито един от външните експерти не е съобразил изискването да представи списък на конкретни лечебни заведения и/или на медицински специалисти от други държави, при които може да се изпрати пациентът или съответно последните да се поканят в страната или възможни алтернативи в тази връзка. Дори да е намерил, че не е необходимо лечение в чужбина, експертът дължи да отрази в доклада си възможни алтернативи за лечение при подобни случаи. В частност тук следва да се отбележи и, че единият експерт е споменал възможни алтернативи, но без конкретика относно лечебно заведение и/или специалист.

Наред с горното, съгласно чл. 82, ал. 1, т. 8 от Закона за здравето (ЗЗ), извън обхвата на задължителното здравно осигуряване на българските граждани се предоставят медицински услуги, които са свързани със заплащане на лечение за заболявания по ред, определен от министъра на здравеопазването. Според чл. 82, ал. 5 ЗЗ, дейностите по ал. 1 се финансират от държавния бюджет и се ползват при условия и по ред, определени с наредба на министъра на здравеопазването. Относно спорните правоотношения е приложима Наредба № 12. В тази връзка посочва се мотивите на в решение № 510/15.01.2014г. по адм. д. № 12545/2012г. на Върховния административен съд (ВАС), VI отделение, че: „Член 28 от Конституцията на Република Б. прогласява правото на живот. В основния закон е обявено също така, че държавата закриля здравето на гражданите – чл. 52, ал. 3. По аналогия на чл. 52, ал. 1 от Конституцията, настоящият състав на ВАС счита, че условията и реда за заплащане на лечението на български граждани в чужбина трябва да се определят със законови норми при подробно дефинирани критерии, тъй като тези правоотношения пряко рефлектират върху посочените, конституционно гарантирани права. В тази връзка чл. 82, ал. 1, т. 8 от Закона за здравето не следва да препраща към наредба. Съгласно чл. 3, ал. 1 ЗНА, законът е този, който урежда първично или въз основа на Конституцията обществени отношения, които се поддават на трайна уредба според предмета или субектите в един или няколко института на правото или техни подразделения.“

Наред с това, мотивите, с които министърът на здравеопазването е аргументирал отказа - "В случая, след закупуването на лекарствения продукт В., лечението може да

се осъществи в [фирма], [населено място], където има опит с такова лечение.", не дават отговор на съществуващия в този случай въпрос, дали необходимата на конкретния пациент имунотерапия с Б. може да бъде извършена своевременно в страната (арг. чл. 2, ал. 1, т. 1, предл. 2-ро от Наредба № 12). Изложените в процесната заповед съображения по-скоро съдържат мотивировка в насока, че пациентът сам следва да си осигури необходимото за лечението. Извън изложеното по-горе следва да се отбележи и, че по делото са налице данни, налагащи извода, че достъпността на подобно лечение в страната ни най-малко не е сигурно – обратното сочи представеното експертното мнение на проф. д-р Б., който пише, че „В момента в Б. цитираното рандомизирано проучване е приключило за СБАЛДОХЗ-С. Е.. Би могла да се обсъжда подобна възможност, ако в проучването е включена НСБАЛХЗ ЕАД.“

В заключение следва да се отбележи и, че с Конституцията на Република Б. е възприет принципа за достъпна медицинска помощ и безплатно ползване на медицинско обслужване като е предвидено, че хората с физически увреждания се намират под особена закрила на държавата и обществото. Всеки отказ по чл. 34, ал.4 от Наредба № 12 трябва да бъде мотивиран, като на първо място следва да бъде съобразен с разпоредбите на чл. 51 и чл. 52 от Конституцията на Република Б.. Изчерпателно разписаните критерии в Закона за здравето и в издадената въз основа на него наредба са задължителни за администрацията и нейните органи при разглеждане на случаите, в които се налага заплащане на лечение със средства от бюджета на МЗ. Излагането на конкретни мотиви във връзка с всички основания досежно заявено искане за лечение е предпоставка за законосъобразност на издавания индивидуален административен акт. Всеки има право на живот (чл. 28 от Конституцията на Република Б.), а доброто здраве е основна предпоставка на живота. Затова държавата закриля здравето на гражданите (чл. 52, ал. 3 от Конституцията) и финансира от държавния бюджет тяхното здравеопазване (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 Допълнителната разпоредба на Закона за интеграция на хората с увреждания), се намират под особена закрила на държавата и обществото (чл. 51, ал. 3 от Конституцията). В частност относно лицата, нуждаещи се от лечение е необходимо да се отбележи и, че разпоредбите относно предоставените им права следва да бъдат тълкувани изцяло в полза на тези лица, а не стеснително и ограничително по начин, който да осуetyава правото им на лечение.

Предвид изложеното и като прецени оспорения акт на основание чл.168, ал.1 АПК, съдът в настоящия състав намира, че заповедта е издадена в установената за това форма и от надлежно овластено за това лице, предвид представената заповед № РД-28-196/05.09.2013г. на министъра на здравеопазването. Процесната заповед е постановена обаче при съществено нарушение на административнопроизводствените правила, както и в несъответствие с материалноправните разпоредби и целта на закона. С оглед изхода на делото и на основание чл.143, ал.1 АПК, следва да бъде уважено своевременно направеното от страна на жалбоподателя искане за възстановяване на разноските. Установява се по делото общ размер на последните: 210 (двеста и десет) лева, от които 10 лв. държавна такса и 200 лв. платен хонорар за адвокат, който настоящият състав не намира прекомерен.

Така мотивиран и на основание чл.172, ал.2, чл.173, ал.2 и чл.174 АПК, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ заповед № РД-22-202/29.11.2013 г. на заместник-министър на здравеопазването.

ИЗПРАЩА преписката на административния орган за ново произнасяне в 7-дневен срок по заявление вх. № 95-00-146/15.08.2013г. на Министерството на здравеопазването със задължителни указания по тълкуването и прилагането на закона съобразно изложеното в мотивите по-горе.

ОСЪЖДА Министерство на здравеопазването да заплати на Е. В. П., с ЕГН [ЕГН], сумата 210 (двеста и десет) лева - разноски по делото.

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

Съдия: