

РЕШЕНИЕ

№ 11327

гр. София, 09.07.2024 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 59 състав,
в публично заседание на 20.06.2024 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Зорница Дойчинова

при участието на секретаря Светла Гечева, като разгледа дело номер **2863** по описа за **2024** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 - чл.178 от Административнопроцесуалния кодекс /АПК/.
Образувано е по подадена от И. С. С. от [населено място], чрез пълномощника си адв. Ш., жалба против заповед № РД-Е113-02-16/28.02.2024 г. на управителя на НЗОК, с която е прекратено производството, образувано по повод заявление № Е113-02-6/30.01.2024 г., подадено от жалбоподателя, както и е отразено, че не са налице условията за заплащане на медицински услуги по реда на Наредба № 2/27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и ал. 3 от ЗЗ.
В жалбата са изложени подробни съображения за незаконосъобразност и необоснованост на процесната заповед. Посочват, че от края на 2023 г. е диагностициран с тежко чернодробно заболяване. Състоянието му постепенно се влошава, като през м.01.2024 г. за пореден път пролежава във ВМА. С оглед влошеното състояние и опасността за живота на жалбоподателя, в резултат на напредване на цирозата и свързаните с нея усложнения, единствената алтернатива за жалбоподателя е извършване на трансплантация на черен дроб от жив донор – неговия баща. В издадената епикриза от 25.01.2024 г. е посочено, че пациентът е подходящ за включване в програмата за чернодробна трансплантация. Никъде в страната не се извършва трансплантация от жив донор. След намиране и установяване на контакт с лечебно заведение, което извършва такъв вид трансплантация, е подадено заявление с приложения към него всички изискуеми документи, за одобряване на заплащане на медицински услуги – чернодробна трансплантация в размер на 60 000

евро в болница Ф. Найнтингел – Истанбул, Турция. Ответникът издал оспорената заповед, с която е прекратил производството по заявлението, като е посочил, че не са представени всички изискуеми документи и не са спазени изискванията на чл. 13, ал.2 от Наредба № 2/2019 г., като е посочено и, че не са налице основания за заплащане на медицинските услуги. Посочено е също, че към 09.02.2024 г. жалбоподателят все още не е бил включен в регистъра към ИАМН. Поради влошеното състояние на жалбоподателя, същия заминава на Турция и на 02.02.2024 г. е извършена трансплантацията. Счита заповедта на органа за незаконосъобразна. Посочва, че единствената пречка за заплащане на медицинските услуги е невключването на пациента в регистъра на ИАМН, което обаче се дължи на бездействие от страна на ВМА, а не на пациента. Т.е., не е включен в регистъра по причини, които не зависят от него. Освен това счита, че липсата на регистрация се явява пречка за извършване на трансплантация в България, но не и в чужбина, съгласно чл. 3 от Наредба № 17/2004 г. Счита, че когато е заявено финансиране на лечение в чужбина, изискването за включване в регистър, който има действие само на територията на страната, се явява необосновано ограничение пред правото на пациента да получи своевременна и достъпна медицинска помощ. Също така посочва, че е налице противоречие в диспозитива на акта, тъй като от една страна органа е приел, че са налице основанията на чл. 56, ал.2, вр. Чл. 30, ал.2 АПК за прекратяване на производството, а от друга, че не са налице основанията за заплащане на медицински услуги. Това противоречие води до неяснота в диспозитива на заповедта. Моли за отмяна на заповедта. Претендира присъждане на разноски по реда на чл. 38 ЗА.

В съдебно заседание, жалбоподателят представляван от адв. К., която моли да се уважи жалбата по мотиви, изложени в нея. Представя списък с разноски, които моли да бъдат присъдени..

Ответният орган – управителя на НЗОК, в писмено становище чрез процесуалния представител юрк. К., счита жалбата за неоснователна и необоснована. Навежда твърдения, че заповедта е издадена от компетентен орган, при спазване на всички процесуални изисквания, и при липса на противоречие с материално правните разпоредби.

В съдебно заседание се представлява от юрк. К., който моли да се отхвърли жалбата. СГП не изпраща представител и не взема становище по жалбата.

Административен съд София-град, в настоящия съдебен състав, след като обсъди доводите на страните и прецени по реда на чл. 235, ал. 2 от ГПК, във вр. с чл. 144 от АПК приетите по делото писмени доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

От епикриза, издадена на 05.12.2023 г. от ВМА се установява, че жалбоподателят И. С. е диагностициран с окончателна диагноза — Варицес азофанги гр. IV. ЕВЛ. Гастропатия порталис. Цирозис хепатис декомпенсатa. Child A. MELD Na score 16. Първичен склерозиращ холангит. Спленомегалия. Вторична анемия.

След като състоянието му постепенно се влошило, през м. януари 2024 г. за пореден път е настанен за лечение във ВМА за периода от 22.01.2024 г. до 25.01.2024 г. От епикриза, издадена на 25.01.2024 г. от ВМА се установява, че жалбоподателят И. С. е диагностициран с окончателна диагноза — декомпенсирана чернодробна цироза Child B (7p). MELD Na score 12. Първичен склерозиращ холангит. Портална хипертония. Варицес азофанги гр. IV. Ендоскопско връзково лигиране. Портална хипертония

гастропатия. Спленомегалия. Вторична анемия. В издадената епикриза от 25.01.2024 г. е посочено, че пациентът е подходящ за включване в програмата за чернодробна трансплантация.

На 02.02.2024 г. И. С. е трансплантиран в болница Ф. Н. - Истанбул, Турция.

Производството пред НЗОК е започнало със заявление №Е113-02-6/30.01.2024 г. от И. С., с искане за одобряване заплащането на медицински услуги - Чернодробна трансплантация в размер на 60 000 евро в болница Ф. Н. - Истанбул, Турция. Към заявлението и допълнително са приложени и: 1. Декларация - Приложение N° 2 към чл. 10, ал. 1, т. 5 от Наредбата, в която заявителят е декларирал, че няма да участва със собствени средства; 2. Уведомление за обработване на лични данни; 3. Договор за заплащане на медицински и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от ЗЗдр. - 2 бр.; 4. Пълномощно с рег. № 276 от 26.01.2024 г., с което заявителя упълномощава Д. Б. В.; 5. Копие на лични карти; 6. Медицински документи - Епикризи; 7. Проформа фактура от Център за чернодробна трансплантация, пациент И. С. и план за лечение.

Планът за лечение е определен по следния начин:

Име на пациента - И. С..

Необходима диагноза/лечение - Чернодробна трансплантация от жив донор.

Лекар/екип - проф. д-р Й. Юзер (ръководител на Центъра за чернодробна трансплантация").

Продължителност на болничния престой:

- 1 ден в интензивно отделение и 10 дни следоперативен престой в болнично отделение (стандартна единична стая) за донора

- 2 дни в интензивно отделение и 21 дни следоперативен престой в болнично отделение (стандартна единична стая) за реципиента

Приблизителни разходи за лечението - 60 000 евро (чернодробна трансплантация от жив донор). Преди хоспитализацията се заплаща аванс размер на 5 000 евро, за да се започне необходимото предоперативно изследване, с подробности посочени по-долу.

Следните услуги са включени в цената за лечение:

- Грижи за пациентите / сестрински услуги;

- Предтрансплантационни изследвания на 1 (един донор и реципиент (компютърна томография и гръдния кош, компютърна томография на портала, венография, ядрено-магнитен резонанс на целия корем, консултации по кардиология пулмология за реципиента и магнитно резонансна ангиография, портална компютърна томография на портала, венография, ядрено-магнитен резонанс на целия корем, консултации по кардиология пулмология за реципиента и магнитно резонансна ангиография, портална компютърна томография, компютърна томография за обемен анализ и консултации по кардиология пулмология за I (един) донор);

- Операция за чернодробна трансплантация (донор и реципиент) кръвни тестове след трансплантацията за проследявания;

- Кръвни тестове след трансплантацията за 2 проследявания;

Исключения:

- Допълнителни медикаменти и/или медицинско оборудване, допълнителни интервенционални процедури, изследвания и/или операции;

- Допълнителни консултации с други лекари/специалисти;

- Всички усложнения и продължителна хоспитализация;

- Настояване извън болницата;

Стационар за пациента:

- Транспорт от летище до хотела и болницата (ако е необходим транспорт с линейка, разходите за това се поемат от пациента);
- Организиране на всички записани часове и процедури;
- Организиране на услугите за устен превод;
- Организиране на хотел/място за настаняване, ако е необходимо (разходите за настаняване с поемат от пациента);
- Болничен престой, храна (закуска, обяд вечеря), телевизор с международни канали безплатен WI-FI, климатик и самостоятелна баня;
- По време на болничния престой може да се настани и един придружител, като това настаняване е включено в цената;

Заявлението, с приложените към него документи, е разгледано от специализираната комисия по чл. 13, ал. 1 от Наредба № 2 от 27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от ЗЗ и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане, създадена със заповед № РД-18-81/27.04.2023 г. на управителя на НЗОК, на заседание на 31.01.2024 г., обективирано в Протокол № E113-07-21/01.02.2024 г. В протокола е отразено, че заявлението не е окомплектовано с всички изискуеми документи. Не е приложен документ от ИА МН, от който да е видно включен ли е заявителя в служебния регистър на лицата, нуждаещи се от трансплантация на орган, датата на последната актуализация на необходимите изследвания за отсъствие на обстоятелства по чл. 8 и 9 от Наредба № 17 за условията и реда за включване на лица, нуждаещи се от присаждане на органи, в служебния регистър на ИА МН и за подбор на реципиент на орган, тъкан или клетка.

Управителят на НЗОК е изпратил писмо с изх. № E113-02-6/06.02.2024 г. до ИА МН, с което е поискал информация, включен ли е И. С. в служебния регистър на нуждаещи се от трансплантация на орган на ИАМН, датата на последната актуализация на необходимите изследвания за отсъствие на обстоятелства по чл. 8 и 9 от Наредба № 17 за условията и реда за включване на лица, нуждаещи се от присаждане на органи, в служебния регистър на ИАМН и за подбор на реципиент на орган.

С писмо изх. № 09-00-12/09.02.2024 г., изпълнителния директор на ИАМН е уведомил управителя на НЗОК, че в служебния регистър на ИАМН, раздел „Потенциални реципиенти на органи, тъкани и клетки“ за трансплантация на черен дроб, не фигурира лице с посочените имена.

На проведено на 22.02.2024 г. заседание на Комисията, обективирано в Протокол № E113-07-42/22.02.2024 г., е установено, че заявлението не е окомплектовано с всички изискуеми документи, тъй като липсва всяка административно производство със същия предмет в ИАМН, липсва всяка въпрос от компетентността на друг орган, по който не е налице произнасяне. Не са спазени изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредбата и не са предприети действия от страна на заявителя за включване в Програмата за чернодробна трансплантация.

Посочено е, че са налице основанията на чл. 5б, ал. 2, във вр. с чл. 30, ал. 2 от АПК и чл. 13, ал. 4 от Наредбата за прекратяване на производството по заявлението и не са налице условията за заплащане на медицински услуги по Наредбата.

В мотивирано предложение, вх. № E113-02-6/26.02.2024 г., от председателя на Комисията до управителя на НЗОК, е посочено, че заявлението не е окомплектовано с всички изискуеми документи, тъй като липсва всяка административно производство със същия предмет в ИАМН, липсва всяка въпрос от компетентността на друг орган, по който не е налице произнасяне и е налице отрицателна предпоставка. Не са спазени

изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредбата. Налице са основанията на чл. 56, ал. 2, във вр. с чл. 30, ал. 2 от АПК и чл. 13, ал. 4 от Наредбата за прекратяване на производството по заявлението. Не са налице условията за заплащане на медицински услуги по Наредбата.

С процесната заповед № РД-Е-113-02-16/28.02.2024 г., издадена от управителя на НЗОК, на основание чл. 56, ал. 2, във вр. с чл. 30, ал. 2 от АПК и чл. 13, ал. 4 от Наредбата е прекратено производството по заявление с вх. № Е113-02-6/30.01.2024 г., подадено от И. С. С..

В заповедта, административният орган е възприел изцяло констатациите на Комисията от Протокол № Е113-07- 21/01.02.2024 г. и Протокол № Е113-07-42/22.02.2024 г., а именно: Заявлението не е окомплектовано с всички изискуеми документи, които са в нормативно определената форма и съдържание. Липсва висящо административно производство със същия предмет. Липсва висящ въпрос от компетентността на друг орган, по който не е налице произнасяне. Налице е отрицателна предпоставка по същество.

Прието е, че не са спазени изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредбата. Налице са основанията на чл. 56, ал. 2, във връзка с чл. 30, ал. 2 от АПК и чл. 13, ал. 4 от Наредбата за прекратяване на производството по заявлението.

В заключение е посочено, че не са налице условията за заплащане на медицински услуги по реда на Наредбата.

Заповедта е връчена на жалбоподателя на 29.02.2024 г.

Жалбата е подадена на 14.03.2024 г., чрез административния орган.

Пред настоящата съдебна инстанция е прието заключение по допуснатата съдебна медицинска експертиза, неоспорена от страните. В заключението си, вещото лице е отразило, че от двете приложени епикризи при пациента при първата хоспитализация стадият на чернодробната увреда е преценен от лекуващия екип като А по тежест с прогностичен риск за преживяемост и смъртност MELD 16 т. Стадий А е най-леката тежест от три възможни - А, В, С. При второто пролежаване в клиниката по Гастроентерология на ВМА, стадият на чернодробната увреда е преценен като В /7 т./ с MELD 12 т., това е по-тежка форма на чернодробно увреждане от трите възможни - А, В, С. Сочи, че при дехоспитализацията, пациентът е преценен като подходящ за включване в програмата за чернодробна трансплантация, вписано в епикризата от м. 01.2024 г.

Експертът пояснява още, че според международните указания, всеки пациент, който страда от чернодробна цироза трябва да се счита за нуждаещ се от чернодробна трансплантация. Като цяло, всички пациенти със степен „С“ и повечето пациенти със степен „В“ и някои пациенти със степен „А“ са подходящи кандидати за чернодробна трансплантация.

В заключение вещото лице посочва, че чернодробната трансплантация е показана при пациенти с тежки, необратими, чернодробни заболявания, при които е настъпила чернодробна недостатъчност. Чернодробната недостатъчност може да настъпи остро, например при отравяне с гъби или хронично в продължение на месеци. Трансплантацията на черен дроб е животоспасяваща операция при остро настъпилата чернодробна недостатъчност. При циротичен процес /както е в конкретния случай/ , чернодробната недостатъчност е хронична и трансплантацията може да бъде извършена, ако болестта е в напреднал стадий, т.е степен В или С и ако няма сериозни заболявания на другите органи, в рамките на 1 година, като решението за нейното

осъществяване се взима от мултидисциплинарен екип на съответния трансплантационен център и след щателна преценка, базирана на голям набор от много медицински тестове и изследвания, както и психотерапевтична работа в посока за по-добро интегриране на болестта и последиците от нея.

В съдебно заседание, вещото лице пояснява, че за периода от 18.11.2023 г. до 22.01.2024 г. са представени две епикризи. За това време пациентът е преминал от категория А в категория В. Това е естествения ход на чернодробното увреждане. Пациентът от дете е със заболяване на жлъчните пътища, което е дало отражение при чернодробното заболяване. Няколко години назад е срока, от който е започнало да се развива заболяването, а не се е развило само тези два месеца. Увреждането на жлъчните канали е много по-агресивно. Състоянието не е било спешно. Спешността при чернодробна трансплантация се определя от това дали остро е настъпило или хронично. Когато е хронично, необходимостта се определя от степента на увредата, дали е В или С. Неотложността се определя от друга система MELD и тя предопределя колко скоростно трябва да се извърши трансплантацията. Води се неотложна спешност и може да се изчака средно 11-12 месеца, когато MELD е до 16. Когато е над 17 са по-забързани нещата, но няма конкретно точно колко бързо да бъде, следва да се съобразят увреждания на други органи и системи. Няма усложнения при пациента. Причината за влошаване на състоянието му е увреждания на жлъчни пътища, което има от дете. Те са довели до увреждане на черния дроб. Забавянето на лечението може да доведе до усложнения на други органи, тъй като той има варици на хранопровода /разширени съдове на хранопровода/. Те са в следствие на чернодробното заболяване. Имало е кървене от тези варици, когато е бил прегледан в Пирогов, след което е преведен във ВМА.

Експертът посочва, че е видял справка по делото, в която по години били изредени направените трансплантации в България от жив донор. От 2021 г. насам няма такива, като предполага, че причината за това е пандемията от КОВИД. Колкото по-бързо се извърши трансплантацията, толкова по-добре. Изчакването би могло да доведе до негативни последици за пациента.

Така даденото заключение, настоящият съдебен състав кредитира като обективно, компетентно, безпристрастно и кореспондиращо с приетите по делото писмени доказателства.

При така установените факти, настоящия съдебен състав на АССГ, като извърши цялостна проверка за законосъобразността на оспорения индивидуален административен акт на всички основания по чл. 146 от АПК, по реда на чл. 168, ал. 1 от АПК, достигна до следните правни изводи:

Предмет на оспорване е заповед № РД-Е113-02-16/28.02.2024 г. на управителя на НЗОК, с която е прекратено производството, образувано по повод заявление № Е113-02-6/30.01.2024 г., подадено от И. С., както и е отразено, че не са налице условията за заплащане на медицински услуги по реда на Наредба № 2/27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и ал. 3 от ЗЗ.

Жалбата е подадена от лице, имащо правен интерес от оспорване на акта, тъй като жалбоподателят е адресат на процесната заповед, поради което с нея са засегнати негови права и законни интереси. Жалбата е в срока за обжалване на индивидуалните административни актове, за което са представени надлежни доказателства. Жалбата е насочена срещу годин за оспорване административен акт, поради което следва да бъде

разгледана по същество.

Съгласно изискванията на чл. 168, ал. 1 от АПК, при служебния и цялостен съдебен контрол за законосъобразност, съдът извършва пълна проверка на обжалвания административен акт относно валидността му, спазването на процесуалноправните и материалноправните разпоредби по издаването му и съобразен ли е с целта, която преследва законът, т. е. на всички основания, визирани в чл. 146 от АПК. При преценката си, съдът изхожда от правните и фактическите основания, посочени в оспорвания индивидуален административен акт, представената административна преписка и събраните по делото доказателства. При проверката на административния акт, съдът не е обвързан от основанията, въведени от оспорващия, нито от неговото искане. Съдът следва да отмени или обяви за нищожен акта и ако констатира порок, който оспорващият не е посочил.

Разгледана по същество е основателна.

По съответствие на заповедта с процесуалните правила:

Оспорената заповед е издадена от компетентен орган - управител на НЗОК, в кръга на неговите правомощия по чл. 19, ал. 7, т. 2 от Закона за здравното осигуряване и чл. 21 от Наредба № 2 от 27.03.2019 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.

При издаване на процесната заповед съдът приема, че са спазени административнопроизводствените правила. Спазена е процедурата, определена в разпоредбата на чл. 13 и сл. от Наредба № 2/2019 г. Представената медицинска документация е разгледана от специализирана комисия по чл. 13 от Наредбата, изискани са допълнителни доказателства от компетентния орган. Разгледана е документацията отново на заседание на специализираната комисия. Специализираната комисия е изготвила и представила в срок мотивирано предложение до управителя на НЗОК, съдържащо необходимите реквизити, съобразно разпоредбата на чл. 20 от Наредба № 2/2019 г. На основание мотивираното предложение по чл. 20 от Наредба № 2/2019 г., управителят на НЗОК, е издал процесната заповед.

Актът е издаден в предписаната писмена форма и съдържание, разписани в АПК и в относимия към него подзаконов нормативен акт - Наредба № 2/2019 г. В мотивната му част са изложени фактическите и правни основания за издаването му, които позволяват осъществяването на съдебния контрол за законосъобразност.

Настоящият съдебен състав намира, че в диспозитива на заповедта е налице противоречие, което води до неяснота относно волята на органа. В диспозитива на заповедта се посочва, че са налице основанията на чл. 56, ал. 2, във вр. с чл. 30, ал. 2 от АПК и чл. 13, ал. 4 от Наредба № 2/2019 г. Съобразно посочените правни норми, административният орган прекратява производството и в случаите по чл. 30, ал. 1 и 2, а именно ако искането не удовлетворява останалите изисквания на закона, заявителят се уведомява да отстрани недостатъците в тридневен срок от съобщението за това с указание, че неотстраняването им ще предизвика прекратяване на производството. Същевременно, в заповедта се посочва, че не са налице основанията за заплащане на медицински услуги, което е извод от последващ етап на разглеждане на заявлението, а именно този по чл. 14 от Наредба № 2/2019 г., като изпраща незабавно копие/копия от преписката на един или няколко външни експерти с медицинско образование от

списък, утвърден от управителя на НЗОК, съобразно профила на заболяването на пациента, исканото лечение и квалификацията на експертите, а в случаите, касаещи трансплантация, преписката се предава на профилна комисия по трансплантология, определена по инициатива на управителя на НЗОК, със заповед на министъра на здравеопазването, съгласувана с управителя на НЗОК, а при преценка – и на един или повече външни експерти, в срока по ал. 1. Т.е., от една страна процедурата е прекратена поради наличие на недостатъци в документацията, а от друга пък органът се произнасяне по същество, като дава вид, че заявлението е разгледано по същество. Мотиви обаче за отказ от трансплантация по същество не са изложени, както и не е изпълнена процедурата за разглеждане по същество. Налично е противоречие в акта, което не може да бъде преодоляно.

Предвид изложеното, настоящият състав намира, че при постановяване на процесната заповед, ответният орган е допуснал съществени нарушения на процесуалните правила, водещи до отмяната ѝ, на процесуално основание.

По съответствие на заповедта с материалния закон:

Съдебният контрол за материална законосъобразност на оспорената заповед обхваща преценката дали са налице установените от административния орган релевантни юридически факти, изложени като мотиви в акта и доколко същите изпълват състава на посоченото в заповедта правно основание за издаването му.

Процесната заповед, с която е прекратено производството, образувано по повод заявлението, подадено от жалбоподателя, както и е отразено, че не са налице условията за заплащане на медицински услуги по реда на Наредба № 2/27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и ал. 3 от ЗЗ, е мотивирана с това, че заявлението не е окомплектовано с всички изискуеми документи, които са в нормативно определената форма и съдържание. Липсва всяка административно производство със същия предмет. Липсва всяка въпрос от компетентността на друг орган, по който не е налице произнасяне. Налице е отрицателна предпоставка по същество. Прието е, че не са спазени изискванията на чл. 13, ал. 2 от Наредбата. Налице са основанията на чл. 56, ал. 2, във връзка с чл. 30, ал. 2 от АПК и чл. 13, ал. 4 от Наредбата за прекратяване на производството по заявлението. В заключение е посочено, че не са налице условията за заплащане на медицински услуги по реда на Наредбата.

От съдържанието на заповедта става ясно, че причина да не се одобри заплащането е липсата на регистрация на пациента в регистъра на ИАМН.

Съгласно разпоредбата на чл. 5, ал. 1 от Наредба № 2/27.03.2019 г., заплащане за трансплантация на органи и клетки се извършва в случай, че: 1. трансплантацията на съответните органи не се извършва или не може да се извърши своевременно в Република България; 2. трансплантацията на хемопоеични стволови клетки при посочените в наредбата по чл. 16, ал. 1, т. 2 от Закона за трансплантация на органи, тъкани и клетки (ЗТОТК) малигнени хематологични заболявания, тежко протичащи бенигнни заболявания и утвърдени нехематологични заболявания не може да бъде извършена своевременно в Република България; 3. трансплантацията представлява утвърден лечебен метод в световната медицинска практика за съответното заболяване; 4. пациентът е включен в служебния регистър на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" (ИАМН) на лицата, нуждаещи се от трансплантация на органи.

От СМЕ се установява, че при първата хоспитализация на С., стадият на

чернодробната увреда е преценен от лекуващия екип като А по тежест с прогностичен риск за преживяемост и смъртност MELD 16т. Стадий А е най-леката тежест от три възможни - А, В, С. При второто пролежаване в Клиниката по гастроентерология на ВМА /за периода от 22.01.2024 г. до 25.01.2024 г./ обаче, стадият на чернодробната увреда е преценен като В /7 т./ с MELD 12 т., което е по-тежка форма на чернодробно увреждане от трите възможни.

Експертът ясно е посочил в заключението си, че според международните указания, всеки пациент, който страда от чернодробна цироза трябва да се счита за нуждаещ се от чернодробна трансплантация. Като цяло, всички пациенти със степен „С“ и повечето пациенти със степен „В“ и някои пациенти със степен „А“ са подходящи кандидати за чернодробна трансплантация. Чернодробната трансплантация е показана при пациенти с тежки, необратими чернодробни заболявания, при които е настъпила чернодробна недостатъчност. Трансплантацията на черен дроб е животоспасяваща операция при остро настъпилата чернодробна недостатъчност. Именно в процесния случай при циротичен процес, чернодробната недостатъчност е хронична и трансплантацията може да бъде извършена, ако болестта е в напреднал стадий степен В или С. А жалбоподателят, към датата на подаване на заявлението, е именно в стадий степен В.

Административният орган чисто формално е изискал от ИА МН информация за вписване на лицето в специалния регистър на Агенцията, без да изясни въпроса за своевременността на трансплантацията, която е можело да се извърши на С. в Р. България, с оглед конкретното му състояние и етапа на лечение, на който се намира.

В действителност липсата на регистрация на пациента в регистъра на ИА МН, на основание чл. 5, ал. 1, т. 4 Наредба № 2/27.03.2019 г., е единствената пречка в случая да не се одобри заплащането на трансплантацията. Вписването обаче в служебния регистър на ИА МН за лицата, нуждаещи се от трансплантация не се дължи на пропуски на пациента. Невключването в посочения списък се дължи на бездействие от страна на лекуващата болница, което бездействие не може да се тълкува във вреда на пациента. От страна на ВМА е следвало да се предприемат предвидените в чл. 4а и чл. 5 от Наредба № 17/27.2004 г. за условията и реда за включване на лица, нуждаещи се от присаждане на органи, в служебния регистър на изпълнителната агенция Медицински надзор и за подбор на конкретен реципиент на орган, тъкан или клетки действия. Съобразно цитираните разпоредби, в лечебните заведения по чл. 4, ал. 1 със заповед на съответния ръководител се създават лекарски комисии, които извършват оценка на здравословното състояние на пациентите и вземат решение относно необходимостта от извършване на органа трансплантация. Ръководителите на лечебните заведения по чл. 4, ал. 1 представят на изпълнителния директор на Изпълнителната агенция "Медицински надзор" заповедите за сформираниите комисии в срок до 7 дни от тяхното издаване и при всяка настъпила промяна. Избраното от лицето лечебно заведение изпраща в Изпълнителната агенция "Медицински надзор" предложение за включване в служебния регистър на Изпълнителната агенция "Медицински надзор", изготвено за всеки вид трансплантация по образец, утвърден от директора на Изпълнителната агенция "Медицински надзор". Към предложението се прилага решението на комисията по чл. 4а. В случая не става ясно дали комисията по чл. 4а от Наредбата е разгледала случая на жалбоподателя, кога се е осъществило това и какво решение е взето. Очевидно е, че в приложимите Наредби се съдържа празнота по отношение кратките срокове при регистрацията на нуждаещите се от

трансплантация, което е нарушение на принципите, разписани в чл. 2 от Закона за здравето. Необосновано е изчакването и нецелесъобразно е поставянето на пациента в изчакване и зависимост от действията и бездействията на трети лица, които са задължени да включат нуждаещия се от трансплантация, в условията на животозастрашаващо състояние, в регистър за чакащи трансплантация. В този смисъл разпоредбата на чл. 5, ал. 1, т. 4 Наредба № 2/27.03.2019 г. Органът е можел да се позове на данните, които са налични по преписката, както от изследванията и прегледите, направени на С. преди заминаването му за трансплантация в Турция, именно на тези от изследванията и проведеното лечение във ВМА, както и това, че е подходящ за включване в списъка и то с цел спазване принципа на достъп до навременно здравеопазване на пациентите.

Едно от основните задължения на държавата е да закриля здравето на гражданите, разписано в чл. 52, ал. 3 от Конституцията на Р. България, разбирано като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие. Това свое задължение държавата изпълнява чрез прилагане на принципите по чл. 2 от ЗЗдр., един от които е осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ, налагаща обосновано и прецизирано спрямо законовите разпоредби, произнасяне от страна на административния орган по разглеждане на заявленията на лицата за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от ЗЗдр. и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане /в този смисъл Решение № 632/25.01.2022 г. по адм.дело № 8378/2021 г. на ВАС/. В този смисъл, поставяйки изискване към нуждаещ се от финансиране, зависещо от трето за страните лице, пациентът е поставен в ситуация да не получи финансиране по независещи от него причини, а държавата да не изпълни задълженията си, произтичащи от Конституцията на страната и Закона за здравето.

Съдът приема, че по делото беше доказано, че към момента на възникналата необходимост от извършване на трансплантация, пациентът вече се е намирал в Турция, където се е извършвала трансплантацията, като предвид състоянието му, рискът да се прибере в България е бил голям. От доказателствата по делото, в това число и от СМЕ се установява, че след като И. С. е бил диагностициран с декомпенсирана чернодробна цироза Child B (7p). MELD Na score 12. Първичен склерозиращ холангит. Портална хипертония. Варицес азофанги гр. IV. Ендоскопско връзково лигиране. Портална хипертония гастропатия. Спленомегалия. Вторична анемия, същият не е получил необходимото съдействие от специалистите в лечебните заведения, които е посетил в България. Същият не е бил своевременно насочен към болнично отделение, където би могло да му бъде назначено спешно и адекватно лечение - трансплантация. В същото време по дадените от близките му сведения същият „се е влошавал” с всеки изминал ден, като в издадената на 25.01.2024 г. от ВМА Епикриза, изрично е записано, че пациентът е подходящ за включване в програма за чернодробни трансплантации. Именно тези спешни мерки са предприети от С. като е заминал за трансплантация в Турция, където незабавно е трансплантиран. Тези изводи се потвърждават и от заключението по изслушаната по делото експертиза, според което в България няма направена трансплантация от жив донор от 2021 г. насам и колкото по-бързо се извърши трансплантацията, толкова по-добре. Изчакването би могло да доведе до негативни последици. Не може да промени факта на невъзможност за предприемане на адекватни мерки по вписване в регистъра на ИАМН, тъй като, както заявява и експертът, забавянето на лечението може да доведе до усложнения на други органи, тъй като жалбоподателят има варици на

хранопровода /разширени съдове на хранопровода/, които са вследствие на чернодробното заболяване. А заявителят е имал кървене от тези варици, когато е бил прегледан в Пирогов и насочен за лечение във ВМА. Т.е. повече от ясно е, че в процесният случай състоянието на жалбоподателя е било животозастрашаващо, бил е налице жив донор, налице е обективна пречка за изчакване на произнасяне на компетентния административен орган в лицето на управителя на НЗОК, като същевременно няма никаква индиция за това, че са предприети действия за включването на пациента в регистъра към ИА МН. За жалбоподателя е било от жизненоважно значение своевременността на предприетата трансплантация в Турция. Въз основа на изложеното и като провери законосъобразността на оспорения акт по реда на чл. 168 от АПК, съдът приема, че заповед № РД-Е113-02-16/28.02.2024 г. на управителя на НЗОК е незаконосъобразна, издадена е в несъответствие с процесуалните правила и в противоречие с материалноправните разпоредби и целта на закона, поради което същата следва да бъде отменена. Преписката следва да бъде изпратена на органа за ново произнасяне, като при новото произнасяне, органът следва да се съобрази с изложеното по-горе относно спешността на трансплантацията, като има предвид, че към настоящия момент, жалбоподателят вече е трансплантиран и съответно обективно не може да бъде включен в служебния списък. Това обаче не следва да е пречка за заплащане на извършените разходи за лечение. Жалбата като основателна следва да се уважи, а заповедта следва да се отмени, като преписката се върне на административния орган за ново произнасяне по подаденото заявление, съобразно задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона.

По разноските:

Предвид изхода на спора, на жалбоподателя се дължат разноски. Процесуалният представител на жалбоподателя е поискал да бъдат присъдени разноски за адвокатско възнаграждение съобразно Договор за правна защита и съдействие на основание чл. 38, ал. 1 от Закона за адвокатурата. Съобразно ал. 2 на цитираната разпоредба, в случаите по ал. 1, ако в съответното производство насрещната страна е осъдена за разноски, адвокатът или адвокатът от Европейския съюз има право на адвокатско възнаграждение. Съдът определя възнаграждението в размер не по-нисък от предвидения в наредбата по чл. 36, ал. 2 и осъжда другата страна да го заплати. В този смисъл, на основание чл. 8, ал. 3 Наредбата за минималните размери на адвокатските възнаграждения /доколкото изходът на делото не е свързан с определен материален интерес, т. е. съдът не се е произнесъл по същество по материалния интерес (сумата за възстановяване)/, на процесуалния представител следва да се присъдят разноски в размер на 1 000 лв., тъй като е оказана безплатна права помощ. На жалбоподателя пък следва да се заплатят разноските за държавна такса от 10,00 лв. и за възнаграждение за вещо лице в размер на 184.73 лв.

С оглед изхода на делото на ответника не се дължат разноски.

Мотивиран от гореизложеното и на основание чл. 172, ал. 2, предложение второ от АПК, Административен съд София-град, II отделение, 59 състав

Р Е Ш И :

ОТМЕНЯ заповед № РД-Е113-02-16/28.02.2024 г. на управителя на НЗОК, с която е прекратено производството, образувано по повод заявление № Е113-02-6/30.01.2024 г., подадено от жалбоподателя И. С. С., ЕГН [ЕГН], както и е отразено, че не са налице условията за заплащане на медицински услуги по реда на Наредба № 2/27.03.2019 г. за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и ал. 3 от ЗЗдр.

ИЗПРАЩА преписката на управителя на Националната здравноосигурителна каса за ново произнасяне по заявление, с вх. № Е113-02-6/30.01.2024 г. при съобразяване на дадените с мотивите на решението указания по тълкуване и прилагане на закона.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса **ДА ЗАПЛАТИ** на И. С. С., ЕГН [ЕГН], сумата от 194,73 лв. разноси по делото по държавна такса и за възнаграждение за вещо лице.

ОСЪЖДА Национална здравноосигурителна каса **ДА ЗАПЛАТИ** на адвокат В. К. К., от САК сумата от 1 000 лв. за оказана безплатна правна помощ на И. С. С., ЕГН [ЕГН], на основание чл. 38, ал.1 ЗА.

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

Решението да се съобщи на страните чрез изпращане на препис от него по реда на чл. 137 от АПК.

СЪДИЯ: