

РЕШЕНИЕ

№ 1466

гр. София, 08.03.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 37 състав,
в публично заседание на 08.02.2022 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Адриан Янев

при участието на секретаря Кристина Алексиева, като разгледа дело номер **5965** по описа за **2021** 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) във връзка с чл. 68, ал. 1 от Закона за защита от дискриминация (ЗЗДискр).

Образувано е по жалби на Министерски съвет на Република България, министъра на здравеопазването и А. М. М., с които се обжалват в съответната част (посочена по - долу) Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация (КЗД) по преписка № 572 по описа за 2018 г.

С жалба на Министерски съвет на Република България се оспорва Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация по преписка № 572 по описа за 2018 г., в частта, с която се установява, че Министерски съвет поради бездействие е допуснал нарушение на чл. 10 и чл. 11 от ЗЗДискр. Претендират се разноси.

В жалбата на Министерски съвет се твърди, че решението е неправилно поради съществено нарушение на административнопроизводствените правила и противоречие с материалния закон. Счита, че неправилно Министерският съвет е конституиран като страна в производството, тъй като оплакванията в жалбата пред КЗД не са свързани с функционалната му компетентност.

С жалба на министъра на здравеопазването се оспорва Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация по преписка № 572 по описа за 2018 г., в частта, с която министърът на здравеопазването е допуснал нарушение на забраната за дискриминация по признак „увреждане“ поради липсата на предприети мерки и действия за включването на заболяването С. бифида в Списъка на заболяванията, за

чието домашно лечение на територията на страната се заплащат лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни, както и в частта, с която са дадени препоръки за предприемане на необходимите мерки и да инициира изработването на стандарти за самостоятелна клинична пътека за заболяването С. бифида както и да се предприемат мерки, гарантиращи непрекъсваем процес при лечението на пациентите с това заболяване и всички негови форми и недопускане на действия, накърняващи правото на живот и качество на здравеопазването на тази група лица.

В жалбата се правят оплаквания, че министърът на здравеопазването няма правомощието да определя списъка на заболяванията, за чието домашно лечение НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели. КЗД не съобразила, че реимбурсирането на медицински изделия за домашно лечение на пациенти не е дейност, попадаща в обхвата на клиничните пътеки. Погрешно е прието, че г – жа М. страда от рядко заболяване съгласно § 1, т. 42 ДР на Закона за здравето.

С жалбата на А. М. М. се оспорва Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация по преписка № 572 по описа за 2018 г., в частта, с която е оставена без уважение жалбата ѝ за оплакванията за тормоз. Претендират се разноски. В жалбата на А. М. се излагат подробни доводи за наличието на осъществен тормоз по смисъла на § 1, т. 1 ДР на ЗЗДискр.

Ответната страна Комисия за защита от дискриминация не е подала отговор по жалбите. В съдебно заседание, чрез процесуалния си представител, изразява становище за неоснователност на жалбите и моли да се отхвърлят. Претендират се разноски.

Заинтересованата страна Национална здравноосигурителна каса (конституирана в съдебно заседание от 16.11.2021 г.), чрез процесуалния си представител, изразява становище за неоснователност на жалбата на А. М..

Административен съд София – град, Второ отделение, 37 – ми състав, след като прецени събраните по делото доказателства, във връзка с доводите и съображенията на страните, приема за установено от фактическа страна следното:

Производството пред Комисия за защита от дискриминация (КЗД) е образувано по жалба вх. № 44-00-3543 от 14.09.2018 г. на А. М. срещу Министерски съвет, Министерство на здравеопазването и Национална здравноосигурителна каса (НЗОК), с която твърди наличието на неравно третиране и тормоз, основани на признаците „увреждане“ и „лично положение“ поради липсата на покритие на разходите за закупуване на катетри за заболяването неврогенен пикучен мехур и липсата на самостоятелна клинична пътека за лечение на заболяването неврогенен пикучен мехур.

В жалбата са развити твърдения, че А. М. е родена с рядко заболяване „спина бифида“, което е довело до увреждания на гръбначния мозък, функциите на отделителната система и долната част на храносмилателната система. Счита, че едно от уврежданията е „неврогенен пикучен мехур“, което се характеризирало с това, че пикучният мехур остава неразвит след раждането и водило до липсата усещане за необходимост от уриниране, за което е принудена по 4 – 5 пъти на ден да поставя катетър. Развива подробни доводи за рисковете за здравето от непрекъснатото поставяне на обикновен катетър. Уточнява за необходимостта от използване на лубрикирани нелатонов катетри, които не се предоставят безвъзмездно от НЗОК. Според жалбоподателката не е задоволена индивидуалната нужда на болните от

„неврогенен пикучен мехур“, както е задоволена нуждата на болни от други редки и тежки заболявания. Счита, че липсва самостоятелна клинична пътека за заболяването „неврогенен пикучен мехур“, а това необходимо тъй като същото засяга различни органи на човешкия организъм. Пояснява, че страдащите от „неврогенен пикучен мехур“ са поставени в неравностойно положение спрямо други страдащи от редки заболявания, поради липсата на покриване от НЗОК на необходимите медицински продукти за поддържане на заболяването и превенцията на усложненията, които следват, както и поради липсата на самостоятелна клинична пътека. Счита, че това унизително и животозастрашаващо, поради което представлява тормоз по смисъла на § 1, т. 1 ДР на ЗЗДискр.

Към жалбата пред административния орган и впоследствие с допълнителна молба са приложени медицински документи, имащи отношения за здравословното състояние на жалбоподателката.

Въз основа на подадената жалба и с Разпореждане № 1282/28.09.2018 г. на председателя на КЗД е образувана преписка № 572 по описа за 2018 г. на административния орган, която е разпределена за разглеждане на петчленен разширен състав за множествена дискриминация.

Министърът на здравеопазването, Министерски съвет и НЗОК са представили писмено становище, с което оспорват жалбата.

По преписката е проведено проучване по реда на чл. 55 - чл. 59 от ЗЗДискр. и е предоставена възможност на страните да се запознаят със събраните материали, както и да посочат други доказателства, каквито намират за нужни.

На основание чл. 60 ЗЗДискр. е изготвен доклад – заключение от докладчика, който е предоставен на председателя на състава.

На 26.06.2019 г. е проведено открито заседание, на което е дадена възможност на страните да се споразумеят. От протокола на заседание става ясно, че конституираните страни са следните: жалбоподател – А. М. и ответници – министърът на здравеопазването, Министерски съвет и НЗОК. Установява се, че е повдигнат въпроса обединение на преписката с друга преписка № 533/2018 г., касаеща заболяването „спина бифида“.

Към преписката е приложено Решение № РД-НС-04-18 от 11.03.2019 г. на Надзорния съвет към НЗОК, от което е видно, че допълнен списъкът на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели, като е създаден ред Z46.6 „Проба и нагласяване на приспособления за отделяне на урина“ във връзка с диагнози Q64.1 „Екстрофия на пикочния мехур“ и Q76.0 “Spina bifida occulta”. Приложено е още писмо изх. № УК-132/22.03.2013 г. на главния координатор на експертния съвет по урология, с което изразява необходимост от реимбурсиране с обществени средства на нелатонов катетри за пациенти, нуждаещи се от периодична катетеризация

На 25.09.2019 г. е проведено заседание на което е приет докладът, по който страните не са направили възражения. Допуснато е назначаването на комплексна медицинска експертиза, за което е дадена възможност на страните да поставят задачи, от която се възползвала жалбоподателката.

Представено е заключение по медицинска експертиза, изготвено от проф. В. Чамова, в което се дават разяснения за заболяването „спина бифида“, включено в групата „вродени малформации на нервната система“, под група „дизрафии“, които се

делят на spina bifida occulta, spina bifida cystica (aperta), менингоцеле и менингомиелоцеле. Посочва, че при spina bifida cystica (aperta) болните винаги имат тазоворезервоарни нарушения. Изложено е мнение, че жалбоподателката страда от лумбална spina bifida cystica (aperta), комбинирана с вътрешна хидроцефалия от оклузивен тип.

Представено е заключение (не е в цялост, тъй като липсват стр. 2, 4 и 6 от него) по медицинска експертиза, изготвена от д-р К. К. и д – р П. Л.. Посочват, че една от формите на спина бифида е свързана с проблеми с червата и пикучния мехур (неврогенен пикучен мехур), тъй като нервите, които инервират червата и пикучния мехур, изхождат от на – ниските нива на гръбначния мозък и най – често се засягат. Посочват, че симптомите при неврогенен пикучен мехур са в зависимост от това кои структури на нервната система са увредени (затруднено уриниране или липсата на контрол върху микцията). Според експертите причина за неврогенен пикучен мехур могат да бъдат следните заболявания и състояния: вродени дефекти на централната нервна система (спина бифида, хидромиелия и др.), травми на главния или гръбначния мозък, болест паркинсон, множествена склероза, дискова херния и други. Лечението на неврогенния мехур е в зависимост от това дали се касае за атония (невъзможност за изпразване на пикучния мехур) или свръхактивност (съпроводен с неотложни позиви за уриниране и имеративна инконтиненция) на пикучния мехур. При атония на пикучния мехур вследствие на неврогенен пикучен мехур и спина бифида стандарт на лечение е чистата непостоянна катетеризация, а при свръхактивност – медикаментозно лечение. Дават разяснения за начина на използване на катетрите, за да се избегнат уринарни инфекции. В заседание се посочва, че за лечението на неврогенен пикучен мехур е налична клинична пътека.

На 30.09.2020 г. е проведено заседание, на което са изслушани вещите лица и са приети двете заключения на медицинските експертизи. Отражено е, че една от страните е министерство на здравеопазването. Административният орган е намерил преписката за изяснена, като е обявил, че ще се произнесе в срок.

Съдът дава вяра на заключенията на експертите, тъй като са обосновано, задълбочени и непротиворечиви. Намират опора в медицинската документация и са допълнително разяснени при изслушване на експертите в заседанието. Действително, едното заключение не е в цялост, но отново се кредитира, тъй като съдържа информация за основни факти по делото, свързани с разясняване за „неврогенния пикучен мехур“, неговите симптоми и лечението му.

Последвало е постановяване на оспорваното Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация, Петчленен разширен състав, постановено по преписка № 572/2018 г., с което е прието, че министърът на здравеопазването и НЗОК са допуснали нарушение на забраната за дискриминация по чл. 4, ал. 2 ЗЗДискр на основание признак „увреждане“ поради липсата на предприети мерки и действия за включването на заболяването С. бифида в Списъка на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната се заплащат лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни.

С оспорваното решение е прието, че Министерски съвет поради бездействие е допуснал нарушение на чл. 10 и чл. 11 ЗЗДискр.

Административният орган на основание чл. 47, т. 6 ЗЗДискр е дал препоръка на министъра на здравеопазването за предприемане на необходимите мерки и да инициира изработването на стандарти за самостоятелна клинична пътека за

заболяването С. бифида както и да се предприемат мерки, гарантиращи непрекъсваем процес при лечението на пациентите с това заболяване и всички негови форми и недопускане на действия, накърняващи правото на живот и качество на здравеопазването на тази група лица.

На основание чл. 47, т. 6 ЗЗДискр. на Министерски съвет е дадена препоръка за предприемане на действия за изпълнение на задължения по чл. 10, ал. 3 от Международния пакт за икономически, социални и културни права и тези по Конвенцията на права на хора с увреждания, за да се гарантира финансиране на необходимите лекарствени продукти, медицински изделия и други, които се заплащат от НЗО, необходими за лечение и поддържане на добро здравословно състояние на нуждаещите се от такъв тип изделия лица с увреждания, с установено заболяване: С. бифида и други форми на заболяването, с цел недопускане на дискриминация.

На основание чл. 47, т. 6 ЗЗДискр. са дадени препоръки и на НЗОК.

КЗД е отхвърлил жалба в частта с оплакванията за осъществен тормоз.

В съдебно заседание са представени Решение № РД-НС-04-101 от 08.10.2020 г. и Решение № РД-НС – 04-98 от 31.08.2021 г. на Надзорния съвет към НЗОК, от които е видно, че медицинските изделия „Интермитентни катетри“ са включени в Списъка на медицинските изделия, които могат да бъдат заплащани със средства от бюджета на НЗОК, като е определено, че до 72 лева/месечно за М. Z46.6 „Проба и нагласяване на приспособления за урина“.

При така установената фактическа обстановка, съдът намира от правна страна следното:

Жалбите са допустими - подадени срещу подлежащ на оспорване пред съд административен акт, от лица, адресати на акта, чиято правна сфера той засяга неблагоприятно и в законоустановения 14 - дневен срок, в съответствие с разпоредбата на чл. 68, ал. 1 от ЗЗДискр във връзка с чл. 152, ал. 1 и чл. 149, ал. 1 от АПК.

Единствено жалбата на министъра на здравеопазването се явява частично недопустимо, а именно в частта, с която се оспорват дадените на препоръки по смисъла на чл. 47, т. 6 ЗЗДискр. Дадената препоръка не е индивидуален административен акт по смисъла на чл. 21, ал. 1- 4 от АПК. Волеизявлението на Комисията има препоръчителен характер, с него не се създават права или задължения, нито се засягат права, свободи или законни интереси на адресата, като дали и доколко последният ще се съобрази с препоръката зависи само от неговата воля. За разлика от задължителните предписания, които представляват принудителни административни мерки, препоръките по чл. 47, т. 6 ЗЗДискр. нямат правнообвързващ ефект и изпълнението им не е скрепено с държавна принуда.

Съгласно изискванията на чл. 168, ал. 1 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 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.

Разгледани по същество, всички жалби са основателни по следните съображения:
Обжалваното решение е издадено от компетентен административен орган и в пределите на неговата власт съгласно чл. 48, ал. 2, т. 3 и чл. 65, т. 1 - 4 ЗЗДискр. Същото е постановено при спазване на правилата за вземане на решения – чл. 64, ал. 1 ЗЗДискр.

Основателни са възраженията на процесуалния представител на А. М., отнасящи се за липсата на мотиви за отхвърляне на жалбата в частта с оплакванията за осъществен тормоз. Органът не е спазил изискването на чл. 59, ал. 1, т. 4 АПК, задължаващо го да изложи фактическите правни основания за липсата на осъществен тормоз.

В оспорвания акт (на стр. 14) е посочено следното: „Относно фактическия състав на дискриминацията под формата на тормоз не допуска оправдание чрез законна цел и съразмерност. Забраната за тормоз е абсолютна. Фактическият състав на тормоза не изисква сравнение. Изисква основаното на защитен признак поведение да има за цел или за резултат накърняване на достойнството на лицето и да застрашаваща среда, като изискването за цел или резултат е алтернативно, не кумулативно. Освен наличието на защитен признак, за да е налице тормоз по смисъла на чл. 5 ЗЗДискр е необходимо да е налице нежелано поведение, което е основано именно на защитения признак.“

Изложените мотиви са принципно правилни, но са крайно недостатъчни, за да се разбере защо е прието, че липсва осъществяване на тормоз. Н. повече, в мотивите липсва извод дали се приема или не наличието на тормоз (единствено в диспозитива е отхвърлено оплакването). Определението на понятието „тормоз“ изисква нежелано поведение, изразено физически, словесно или по друг начин, което има за цел или резултат накърняване на достойнството на лицето и създаване на враждебна, обидна или застрашителна среда. В жалбата пред административния орган са изложени твърдения за осъществяване на резултатния състав на тормоза. Органът не се позовава на никакви факти, въз основа на които може да се направи предположение за създаването на посочената в пар. 1, т. 1 ДР ЗЗДискр негативна среда (по твърдения в жалбата животозастрашаваща и унизителна). Липсва изложение за наличието или липсата на поведение, основано на посочените в жалбата признаци по чл. 4, ал. 1 ЗЗДискр. Непосочването на фактически и правни основания за издаването на акта от страна на административния орган е порок във формата на акта, тъй като пречатства както възможността за упражняване на контрол върху същия, така и възможността за организиране на адекватна защита срещу него.

Допуснати са съществени нарушения на административнопроизводствените правила. Съгласно чл. 50, т. 1 и т. 3 от ЗЗДискр производството започва по сигнали на физически и юридически лица, като жалбата и сигналът трябва да са писмени, а според чл. 51, ал. 2, т. 3 от ЗЗД трябва да съдържат изложение на обстоятелствата, на които се основава жалбата и сигналът. Това изискване е с цел определяне предмета на производството и разпределяне на тежестта на доказване по чл. 9 ЗЗДискр. Въз основа на наведените обстоятелства се извършва проучване и се събират писмени доказателства- чл. 55, ал.1 от ЗЗДискр, изготвя се заключение от докладчика по чл. 60 от ЗЗДискр. и тогава КЗД се произнася. Определянето на предмета на проверката предопределя и относимите за спора доказателства, които трябва да бъдат събрани.

Административното производство е образувано по жалба вх. № 44-00-3543 от 14.09.2018 г. на А. М., с която въвежда твърдения за неравно третиране и тормоз, основани на признаците „увреждане“ и „лично положение“ поради липсата на

покрите на разходите за закупуване на катетри за заболяването неврогенен пикучен мехур и липсата на самостоятелна клинична пътека за лечение на заболяването неврогенен пикучен мехур. В жалбата изрично се търси защита във връзка със заболяването/увреждането „неврогенен пикучен мехур“, тъй като се твърди, че за него липсва клинична пътека и липсва възможност за заплащане с държавни средства на медицински изделия, ползвани заради заболяването.

В случая административният орган се е произнесъл, което ясно личи в диспозитива на акта, по отношение на друго заболяване – „спина бифида“, от което също страда жалбоподателката. Административният орган е приел, че е налице нарушение на забраната за дискриминация по чл. 4, ал. 2 ЗЗДискр на основание признак „увреждане“ поради липсата на предприети мерки и действия за включването на заболяването С. бифида в Списъка на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната се заплащат лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни. Това обаче не е предмет на проверка от административния орган.

Никъде в жалбата на А. М. не се твърди наличие на дискриминация или тормоз на посочените признаци поради незаплащането с бюджетни средства на медицински изделия, ползвани във връзка със заболяването спина бифида или че за същото липсва клинична пътека. Административният орган се е произнесъл с различен предмет (по отношение на заболяването), като това разминаване е съществено, тъй като двете заболявания се различават, макар да имат връзка помежду си, доколкото едното да е причинило другото. Възможно е едното заболяване да е налице клинична пътека, а за другото да липсва. Подобна разлика е възможна и при заплащането на медицинските изделия със средства от НЗОК, необходими заради двете заболявания. Разликата е налична и във връзка с оплакванията за тормоз, тъй като всяко едно заболяване по различен начин се отразява на човешкия организъм.

В акта никъде не е коментирано и изяснено дали неврогенният пикучен мехур е заболяване или клиничен синдром и дали това има отношение по отношение на определянето на съответната клинична пътека, респ. със заплащането на медицинските изделия, което е свързано с неизясняване на фактичката обстановка. Не е изяснено дали горепосочените решения на надзорния съвет на НЗОК (за допълнение на списъка на медицински изделия, заплащани от НЗОК) се отнасят за неврогенен пикучен мехур.

Като е изместил предмета на административното производство административният орган е допуснал съществено нарушение на административнопроизводствените правила, основание за отмяна по чл. 146, т. 3 АПК. Това се е отразило и на процесуалните действия по събиране на относимите доказателства. Административният орган е излязъл извън предмета на спора пред него и не е обсъдил дали е налице по - неблагоприятно третиране на хора страдащи от неврогенен пикучен мехур, за които държавата не е предвидила клинична пътека и възможност за заплащане на медицинските изделия. Произнасянето обаче винаги трябва да става в рамките на спора, очертан с жалбата до КЗД. Предвид изложеното настоящият съдебен състав намира, че са допуснати съществени нарушения на административнопроизводствените правила, които са изместили недопустимо предмета на спора пред административния орган.

Констатира се още, че Министерство на здравеопазването е една от страните срещу които е подадена жалба от А. М.. Видно от протокола на първото заседание се установява, че органът е приел, че страна е министърът на здравеопазването.

Независимо от това в последното заседание като страна е посочена Министерство на здравеопазването, а оспорваният се отнася за министъра. Недопустимо е по подобен начин да се заменят страните в производството, като последователно се редува учредението и орган. Административният орган има задължение да даде указания за посочване на страна в производството, ако приеме, че дадена страна не е процесуално легитимирана.

Органът не е съобразил, че определянето на клинична пътека е свързана с обществените отношения по здравно осигуряване, като задължителното такова е дейност по управление от страна на НЗОК. В този смисъл на НЗОК е възложено постигането на целите в закона, тъй като притежава съответните правомощия. Отново НЗОК има правомощие да определи списъка на медицински изделия, които ще се заплащат от здравната каса – арг. чл. 23 от Наредба № 7/31.03.2021 г. Щом това са правомощия на НЗОК, то други органи не могат да осъществяват неравно третиране чрез приписване на правомощията, присъщи на НЗОК, доколкото не ги притежават и не ги упражняват.

Преценката за изпълнение на задълженията по чл. 10 ЗЗДискр. следва да се прави на базата на правомощията на съответния орган, тъй като при липсата на такива в съответната област, няма как да се изпълни задължението за предприемане на всички възможни и необходими мерки за постигане целите на ЗЗДискр. В допълнение следва да се има предвид

Горното дава основание за незаконосъобразност на оспореното решение в обжалваната част (същото не е обжалвано в частта, отнасяща се за извършено от НЗОК нарушение на чл. 4, ал. 2 ЗЗДискр и дадените съответни препоръки във връзка с това нарушение). Преписката на Комисията за ново произнасяне съобразно оплакванията в жалбата, като се съобразят мотивите на настоящия съдебен акт.

По разноските:

С оглед изхода на делото и на основание чл. 143, ал. 1 АПК административният орган следва да понесе разноските, направени от жалбоподателите, които са поискали присъждането им.

В последното заседание процесуалният представител на жалбоподателката претендира разноски. Същата е направила разноски в размер на 10 лева за държавна такса. Установи се, че е предоставена безплатна правна помощ, поради което на основание чл. 38, ал. 2 ЗА в полза на адв. Д. Б. следва да се присъди адвокатски хонорар в размер на 600 лева.

С молба от 02.02.2021 г. процесуалният представител на Министерски съвет е направил искане за присъждане на разноски. Същите са в размер на 100 лева за юрисконсултско възнаграждение, което е съответно на чл. 24 от Наредбата за заплащане на правната помощ, вр. чл. 37 ЗПрП.

Министърът на здравеопазването не претендира разноски, поради което съдът не дължи присъждане на такива.

По изложените съображения и на основание и на основание чл. 172, ал. 2, предл. първо АПК, Административен съд София – град,

РЕШИ:

ОТМЕНЯ по жалба на А. М. М., Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация по преписка № 572 по описа за 2018 г., в

ЧАСТТА, с която е оставена без уважение жалбата ѝ за оплакванията за тормоз.
ОТМЕНЯ по жалба на Министерски съвет на Република България, Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация по преписка № 572 по описа за 2018 г., в ЧАСТТА, с която се установява, че Министерският съвет поради бездействие е допуснал нарушение на чл. 10 и чл. 11 от ЗЗДискр.

ОТМЕНЯ по жалба на министъра на здравеопазването, Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация по преписка № 572 по описа за 2018 г., в ЧАСТТА, с която министърът на здравеопазването е допуснал нарушение на забраната за дискриминация по признак „увреждане“ поради липсата на предприети мерки и действия за включването на заболяването С. бифида в Списъка на заболяванията, за чието домашно лечение на територията на страната се заплащат лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни.

ОСТАВЯ БЕЗ РАЗГЛЕЖДАНЕ жалбата на министъра на здравеопазването срещу Решение № 441 от 11.05.2021 г. на Комисията за защита от дискриминация по преписка № 572 по описа за 2018 г., в ЧАСТТА, с която са дадени препоръки за предприемане на необходимите мерки и да инициира изработването на стандарти за самостоятелна клинична пътека за заболяването С. бифида както и да се предприемат мерки, гарантиращи непрекъсваем процес при лечението на пациентите с това заболяване и всички негови форми и недопускане на действия, накърняващи правото на живот и качество на здравеопазването на тази група лица.

ОСЪЖДА Комисията за защита от дискриминация да заплати на А. М. М. сумата в размер на 10 лева, представляваща направени разноски по делото за заплащане на държавна такса.

ОСЪЖДА Комисията за защита от дискриминация да заплати на адвокат Д. Б. сумата в размер на 600 лева, представляваща адвокатски хонорар за предоставена безплатна правна помощ по делото.

ОСЪЖДА Комисията за защита от дискриминация да заплати на Министерски съвет сумата в размер на 100 лева, представляваща направени разноски за юрисконсултско възнаграждение.

Решението подлежи на обжалване пред Върховен административен съд на Република България в 14 – дневен срок от съобщаването му на страните.

Съдия: