

РЕШЕНИЕ

№ 29730

гр. София, 24.07.2026 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 56 състав, в
публично заседание на 27.05.2026 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Мария Ситнилка

при участието на секретаря Макрина Христова, като разгледа дело номер **4341** по описа за **2025** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 226, ал. 3 от Закона за Министерството на вътрешните работи (ЗМВР) и чл. 3, ал. 3 от Наредба № 8121з-345/ 25.07.2014 г. за определяне на медицинските изисквания за работа в Министерството на вътрешните работи (Наредба № 8121з-345/ 25.07.2014 г., Наредбата) във връзка с чл. 145 и сл. от Административно процесуалния кодекс (АПК).

Образувано е по жалбата на Е. П. М. чрез пълномощник адв. Х. Б. против Експертно решение № 55/2 от 31.03.2025 г. на Централната експертна лекарска комисия към Медицинския институт - МВР. Обосновават се съображения за незаконосъобразност на оспореното решение, като постановено при съществени нарушения на процесуалните правила и неправилно прилагане на материално правните разпоредби. Конкретно се изтъква, че в оспореният акт само формално е посочено, като правно основание за издаването му, Клас V „Психични и поведенчески разстройства (F00-F99)“ от Приложение № 1 към чл. 2, ал. 1 от Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г., без да е конкретизирана коя точно болест (конкретно психично или поведенческо разстройство) е констатирано. Сочи се единствено заболяването „F23.0 Остро полиморфно психотично разстройство, без шизофренни симптоми“, като според доводите в жалбата такава болест (разстройство) не е регламентирана сред изчерпателния списък на Приложение № 1 към чл. 2, ал. 1 от Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г. Изтъква се, че ЦЕЛК-МВР е издала своето експертно решение, без да подложи на многоаспектни изследвания освидетелствания и без да анализира задълбочено психическото му състояние, като липсва установената в същото диагноза, което е довело до установяване на състояние „негоден за работа в МВР“. Като нарушени се сочат и нормите на чл. 6, ал. 3 от АПК, чл. 6, ал. 5 от АПК, чл. 9, ал. 2 и ал. 4 от АПК и чл. 35 от АПК.

Претендира са отмяна на оспореното експертно решение и присъждане на сторените разноски. В съдебно заседание жалбата се поддържа лично от Е. П. М. и адв. Х. Б.. Заявяват искане за заплащане на сторените в производството разноски, съобразно приложен списък по чл. 80 от ГПК. Подробни съображения за незаконосъобразност на оспореното експертно решение излагат и в депозираните по делото писмени бележки.

Ответната страна Централната експертна лекарска комисия към Медицинския институт - МВР (ЦЕЛК към МИ-МВР), в депозирано по делото писмено становище оспорва жалбата като недопустима, поради депозирането ѝ след изтичане на срока по чл. 149, ал. 1 от АПК, алтернативно - като неоснователна. В хода по същество, пълномощникът на ответника намира, че не следва да бъде кредитирано заключението от комплексната съдебнопсихиатрична и психологична експертиза по т. 4, в частта му „но не оптимално психологически пригоден за длъжностите по чл. 142, ал. 1, т. 1 от ЗМВР“, тъй като заеманата от оспорващия длъжност попада в обхвата на тази разпоредба. Подробни съображения за неоснователност на жалбата са изложени и в депозираните по делото писмени бележки. Претендира юрисконсултско възнаграждение. Прави възражение по чл. 78, ал. 5 от ГПК за прекомерност на адвокатското възнаграждение, като моли съда да съобрази решение по дело № С-482/2022 г. на СЕС, както и липсата на фактическа и правна сложност на делото.

Заинтересованата страна Министъра на вътрешните работи чрез процесуалния си представител оспорва жалбата като неоснователна по съображения, изложени в депозираните по делото писмени отговор. Претендира юрисконсултско възнаграждение.

Настоящият съдебен състав, след като прецени събраните по делото доказателства, във връзка с доводите и съображенията на страните, приема за установено от фактическа страна следното:

Оспорващият Е. М. е назначен на работа в МВР на 22.11.2021 г. на длъжност инспектор по ЗН VI степен в група „Превантивен контрол и превантивна дейност“ на сектор „Превантивна и контролна дейност“ към РДПБЗН-М. при ГДПБЗН-МВР. Считано от 12.07.2024 г. е преназначен на длъжност инспектор по ЗН V степен в група „Превантивен контрол и превантивна дейност“ на сектор „Превантивна и контролна дейност“ към РДПБЗН -М. при ГДПБЗН-МВР.

С писмо рег. № 1983з-1522/24.01.2025 г. директорът на ГД „ПБЗН“, на основание Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г., е сезирал Медицинския институт на МВР да бъде извършено експертно - лекарско заключение от ЦЕЛК при МИ-МВР, с цел определяне годността за работа в МВР, като държавен служител по чл. 142, ал.1, т. 1 от ЗМВР, на инспектор Е. П. М..

С писмо рег. № Ц-143/07.02.2025 г. на председателят на ЦЕЛК към МИ -МВР е определена дата за явяване на служителя пред ЦЕЛК, за което той е уведомен с писмо рег. № 1001р-1413/18.02.2025 г. на РД“ПБЗН“-М..

В протокол № 1/20.03.2026 г. на Медицинска комисия на МИ-МВР СБЛКК по психиатрия, Е. П. М. е изпратен на ЦЕЛК при МИ-МВР с мнение „Негоден за работа в МВР“. В. диагноза е „F23.0 Остро полиморфно психотично разстройство, без симптоми на шизофрения. Състояние след ТС. Медикаментозна ремисия.“. Посочените основания за решението са: „Риск от периодични влошавания на състоянието в условията на високостресова работна среда характерна за службата в МВР; Достъп до оръжие; Тенденция за възможна цикличност/фазовост/ в протичането на заболяването. Намалена критичност към преживяния психотичен епизод, Статистически висок риск от рекурсия на суицидното поведение.“

С оспореното Експертно решение № 55/2 от 31.03.2025 г., ЦЕЛК при МИ-МВР, на основание клас V „Психични и поведенчески разстройства (F00-F99)“ от Приложение № 1 към чл. 2, ал. 1 „Разписание на болестите и физическите недостатъци за медицинско освидетелстване за работа в МВР“ от Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г., е обосновала заключение, че Е. М. е:

негоден за служба в МВР като ДС-инспектор по ЗН; негоден за служба като държавен служител по чл. 142, ал.1, т. 1 от ЗМВР; негоден за служба по ЗМВР на длъжности, за които се прилагат разпоредбите относно държавната служба в ЗМВР. Експертното решение е мотивирано със следната анамнеза: лекуван стационарно по повод суициден опит с огнестрелно нараняване в областта на главата, със засягане на долната челюст. Към момента с протеза на ляво око. Дебют на психичните проблеми от м.09.2024 г. на фона на стресови житейски събития с хипохондрични опасения, които постепенно преминали в остър психотичен епизод с налудни възприятия и интерпретации, несистематизирани параноидни налудности, без повлияване от амбулаторно лечение. На 04.10.2024 г. реализира суициден опит с огнестрелно прострелване в главата, което мотивира с усещане на витална застрашеност. След проведено лечение по повод нараняването е провел стационарно лечение с Конвулекс Хр., Сперидан, Акинетон, Сетинин в психиатрична клиника с добро повлияване. Описани са резултатите от проведено на 18.03.2025 г. Психологическо изследване, които са следните: Е. М. обяснява състоянието си с високостресови житейски ситуации, провокирали застрашаващи възприятия и интерпретации на събития. Отрича суицидни намерения и опити. Твърди, че има ясен спомен за действията си и състоянието си към онзи момент-витален страх, интензивно напрежение и усещане за безпомощност. Демонстрира пълна критичност към действията си и ги квалифицира като „пълна грешка“. Съдейства на изследването с ниско реактивно време за отговор. Декларативно критичен към състоянието си. Когнитивни функции без значителни отклонения за всички когнитивни области. Поддържа висока концентрация и устойчивост на вниманието, при относително по-ниска превключваемост и скорост на изпълнение. Провежда емоционално контролирано и рационално определено поведение, без остри афектни прояви. Леко понижен фрустрационен и стрес-резонанс. Способностите за адекватна и гъвкава оценка на реалистичните ограничения след инцидента, за реорганизиране на опита и оценка на реалистичните ограничения след инцидента, за реорганизиране на опита и възприятието съобразно вътрешните и външните промени, за учене и адаптация, на този етап са стеснени. Поведението е защитно, повлияно от силната му мотивация за представяне в социално желана светлина, осъществяване на самоконтрол и възстановяване на предишната му работна позиция и социален статус. Обоснован е извод, че с оглед на това е възможна дисимулация, признаци за която се наблюдават и в тестовото изследване. Притежава мотивация, способност за целеполагане, организиране и поведенческо структуриране.

Експертното решение на ЦЕЛК е съобщено на неговия адресат на 08.04.2025 г. (л. 19 от делото) Жалбата, по която е образувано настоящото съдебно производство е депозирана на 22.04.2025 г. в Административен съд София-град.

По делото е изслушано и прието заключение от комплексна съдебно-психиатрична и психологична експертиза, въз основа на което се установяват следните релевантни за спора факти и обстоятелства:

Проведеното психиатрично изследване в ПЗ“Проф. Н. Ш.“ дава следната оценка на психичното функциониране на Е. М.:

Психичният статус на Е. П. М., както в преморбидния период, така и към момента на освидетелстването през януари 2026 г., показва запазени интелектуални, когнитивни и ексекутивни функции. По време на острия психотичен епизод през септември-октомври 2024 г. не се описват трайни когнитивни нарушения, а наблюдаваната дезорганизация е реактивна, афективно обусловена и ограничена във времето. При постъпването в УМБАЛ „А.“ мисловният процес е описан като правилен по темп и структура, ориентацията е ясна и всеоткриваща, а паметта и интелектът са съответни на възрастта, образованието и социалния опит. Това показва, че дори в рамките на остро разстройство базовите когнитивни функции остават съхранени и не се

наблюдава когнитивен срив, характерен за органични или хронични психотични разстройства. Към момента на освидетелстването през януари 2026 г. когнитивното функциониране е напълно възстановено и стабилно. Няма данни за нарушения в паметта, вниманието, концентрацията, способността за абстракция или логическа обработка на информация. Няма данни за мисловни нарушения, характерни за психотични или органични разстройства, нито за когнитивна ригидност, стереотипност или разкъсаност на мисловния процес.

По време на острия психотичен епизод през септември-октомври 2024 г. се наблюдава краткотрайна дезорганизация на мисленето, обусловена от афективна свръхнатовареност и витален страх. Липсват феномени като мисловни вмъквания, отнемания, коментиращи гласове или налудни конструкции с шизофренен тип организация, което е в пълно съответствие с диагнозата F23.0 „Остро полиморфно психотично разстройство, без шизофренични симптоми.“

По отношение на оценката на личността на Е. М. в психиатричното изследване е посочено: Преморбидният личностов профил на Е. П. М. очертава човек със стабилна, добре интегрирана и социално адаптирана личностна структура. Липсват сведения за импулсивност, агресивност, злоупотреба с психоактивни вещества или други рискови модели на поведение, което допълнително подкрепя извода за зряла и балансирана личностна структура. В периода на острия психотичен епизод през септември-октомври 2024 г. не се наблюдават личностови характеристики, които да предполагат предразположение към хронична психопатология. Проявените параноидни идеи, витален страх и афективна дезорганизация са реактивни, остро възникнали и пряко свързани с интензивен житейски стресор, а не с трайни личностови особености. Няма данни за ригидни патологични защити, характерови дефицити или дългогодишни дисфункционални модели, които биха могли да обяснят епизода като личностово обусловен. След овладяването на остро състояние личностовото функциониране се възстановява напълно.

Изведено е обобщение, че към момента на освидетелстването Е. М. функционира в рамките на нормата, с възстановена личностова цялост и без признаци на личностова патология. Няма остатъчни психотични симптоми, налудности, халюцинации, афективна нестабилност или когнитивни нарушения. Липсва личностова патология, няма данни за зависимости, пациентът не приема медикаменти и се чувства добре. Страхове са отзвучали още по време на болничното лечение. Налице е запазена личностова структура, преживяла остър, но обратим срив под въздействието на екстреман стрес. В настоящия момент функционира стабилно, емоционално уравновесено и без психотична уязвимост, като реакцията от 2024 г. следва да се разбира като кризисна дезорганизация, а не като трайно психично разстройство.

Психологичното изследване е проведено на 23.02.2026 г. в МБАЛ „Р.А.“ ПО - П.. При него са използвани следните тестове:

Selector Pro -2, който е Тест за оценка на психологическата пригодност за професии с висока степен на риск. (прилага се за подбор на кандидати за работа за професии с висока степен на риск; Оценка на психологическата пригодност за извършване на охранителна и правоохранителна дейност; Оценка на психологическата пригодност за служба в сухопътната армия и военноморския флот; Оценка на психологическата пригодност за работа в АЕЦ и ТЕЦ; Оценка на психологическата пригодност за работа в обществен транспорт; Покриващ изискванията за психологично изследване при достъп до класифицирана информация).

При прилагане на този тест не са отчетени повишени стойности, свързани с риск от инцидент или проблемно поведение.

PAI Plus (PERSONALITYASSESSMENT INVENTORY) (Този тест се прилага при Диагностика или диференциална диагностика при психопатология; Скрининг при съмнения за психични

разстройства; Планиране на терапия или кризисна интервенция, както и ефекта от тях; Съдебно-психиатрични и съдебно-психологически експертизи; П. за високорискови професии.)

Профилът на Е. М. по PAI представлява неклиничен, емоционално стабилен и психологически адаптивен профил, но тази стабилност е поддържана чрез механизми на контрол, репресия и минимизиране на трудности.

М. многофакторен личностен въпросник (MMPI-2) (Този въпросник се прилага в Клинична диагностика; Планиране на терапията и оценяване на нейния ефект; Съдебно-психологически експертизи; П. на кандидати за високо рискови професии; Индивидуално и семейно консултиране)

Резултатите от въпросникът показват, че Е. М. е личност, която се стреми да бъде възприемана като морална, отговорна, стабилна и социално адаптирана, като за целта използва мощни защитни механизми - репресия, отричане, идеализация и контрол на впечатлението. Външно той функционира ефективно, стабилно и социално приемливо, но цената на тази адаптация е значителна вътрешна регулация, която може да доведе до натрупване на напрежение, затруднения в автентичното емоционално изразяване и потенциални импулсивни или соматизирани реакции при силен стрес.

И трите проведени изследвания (PAI, MMPT2 и Selector Pro-2) очертават последователен и взаимно допълващ се психологически профил на Е. П. М.. И трите инструмента показват липса на клинично значима психопатология, стабилно емоционално функциониране и отсъствие на поведенчески рискове. Въпреки различията в методологията, резултатите им се подреждат в единна картина на личност, която външно изглежда спокойна, контролирана и социално адаптивна.

В обобщение е прието, че трите инструмента представят Е. М. като емоционално устойчив, социално адаптивен и нерисков човек, който функционира стабилно в ежедневието и професионалната среда. Неговата стабилност се поддържа чрез силен самоконтрол и склонност към потискане на негативните емоции, което не води до дезадаптация, но очертава вътрешна динамика, която следва да се има предвид при оценка на реакциите му в условия на продължителен или интензивен стрес.

Вещите лица са посочили и критериите за оценка на F23.0 - Остро полиморфно психотично разстройство (без шизофренични симптоми). Според тези критерии F23.0 представлява остро възникнало психотично състояние с внезапно начало, обикновено в рамките на часове или дни, при което се наблюдава бързо променяща се, полиморфна симптоматика. Афектът е лабилен, като тревожност, страх, обърканост, еуфория или депресивност могат да се редуват в кратки интервали. Мисленето се дезорганизира на съдържателно ниво, като се появяват фрагментарни, несистематизирани налудни идеи, често свързани с преследване, наблюдение или витална застрашеност. Халюцинаторни преживявания могат да се появят, но са краткотрайни и нестабилни. Формалната структура на мисленето обикновено остава относително запазена, което отличава F23.0 от шизофреничните разстройства. Разстройството е реактивно и често възниква след интензивен психосоциален стрес. Симптомите са преходни и отзвучават напълно в рамките на дни или седмици, като не водят до трайна личностова промяна или когнитивен дефицит. Критичността се възстановява бързо след овладяване на острия епизод. Липсват устойчиви налудни системи, негативни симптоми или продължителни

когнитивни нарушения. F23.0 е състояние на остра дезорганизация, но не е хронично психично заболяване и не предполага трайна психотична уязвимост. Според МКБ-10 диагнозата F23.0 - Остро полиморфно психотично разстройство без шизофренични симптоми - се характеризира с внезапно начало, развиващо се в рамките на часове или най-много няколко дни, и с бързо променяща се, полиморфна симптоматика. Разстройството е по дефиниция краткотрайно и преходно. Типичната продължителност на епизода е от няколко дни до максимум един месец, след което настъпва пълно възстановяване. МКБ-10 изисква симптомите да отзвучат напълно в рамките на четири седмици, за да бъде поставена именно тази диагноза, а не шизофренична или хронична психотична форма. След овладяване на острия епизод критичността се възстановява, психотичните преживявания изчезват, а когнитивните и личностовите функции се нормализират. Разстройството не води до остатъчни симптоми, не предполага хроничен ход и не е свързано с трайна психотична уязвимост. МКБ-10 подчертава, че F23.0 е реактивно, остро и напълно обратимо състояние, което възниква в контекста на силен стрес и не оставя дългосрочни психопатологични последици. При липса на персистиращи симптоми след острия период диагнозата не се трансформира в друга и не се счита за основание за прогноза за хроничност.

Въз основа на така очертаните критерии за оценка на F23.0 - Остро полиморфно психотично разстройство (без шизофренични симптоми) вещите лица са посочили, че при Е. М. острият психотичен епизод от септември-октомври 2024 г. е реактивен, краткотраен и ясно свързан с интензивен житейски стресор, надхвърлящ обичайния му капацитет за справяне. Суицидният акт от 04.10.2024 г. е импулсивен и дезорганизиран, произтичащ от витален страх и афективна дезинтеграция, а не от трайна суицидна нагласа или личностова предиспозиция. Към момента на освидетелстването през януари 2026 г. Е. М. е в пълна ремисия. Липсват фактори, които биха увеличили риска от повторна психотична декомпенсация, като хронично психично заболяване, личностови разстройства, злоупотреба с вещества, социална дезадаптация или персистиращи стресови фактори. Е. М. отговаря психологическите критерии рискови длъжности, включително тези, прилагани в МВР, при които се оценяват устойчивостта на стрес, самоконтролът, импулсивността, емоционалната стабилност, когнитивната яснота, критичността, социалната адаптация и липсата на психотична уязвимост. Неговото психично състояние е стабилно, без индикации за повишен риск, а преморбидната му личностова структура е защитен фактор, който намалява вероятността от повторна дезорганизация.

Въз основа на цялостната клинична картина, динамиката на възстановяване и актуалното психично функциониране вещите лица са заключили, че рискът от повторна психотична епизодичност е нисък, а рискът от суицидно или опасно поведение е минимален. Няма клинични основания да се счита, че работата му като

инспектор би представлявала риск за него или за околните. Психичното му състояние е съвместимо с възможността да бъде допуснат отново до работа на рискова длъжност, като към момента няма данни за фактори, които биха компрометирали неговата професионална пригодност или безопасност. Посочват, че по време на експертното изследване не са установили симптоми, които да отговарят на диагностичните критерии на МКБ-10, регланентиращи в клас V „Психични и поведенчески разстройства (F00 - F99)“ от Приложение № 1 към чл. 2, ал. 1 от Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г. Посочват, че по психологични данни Е. П. М. е годен за служба в МВР като инспектор по ЗН, годен е за служба като държавен служител в МВР, но не е оптимално психологически пригоден за длъжностите по чл. 142, ал. 1, т. 1 ЗМВР, които изискват висока устойчивост на екстремн стрес и оперативни рискове и е годен за заемане на длъжности по ЗМВР, за които се прилагат разпоредбите относно държавната служба.

По делото са приети като доказателства медицинска документация, специфична длъжностна характеристика за длъжността „инспектор по ЗН VI-IV степен в група „Превантивен контрол и превантивна дейност“ на сектор „Превантивна и контролна дейност“ в РДПБЗН при ГДПБЗН-МВР“, заемана от оспорващия към момента на издаване на оспореното решение, производствена характеристика на РДПБЗН - М., Здравно - производствена характеристика на Е. М., ЕР № 90178/31.03.2025 г. на ТЕЛК за 56 % трайна неработоспособност с водеща диагноза „Наличие на изкуствено око“ и съпътстваща диагноза „Остро полиморфно психотично разстройство, без шизофрени симптоми, с постигната терапевтична ремисия“; ЕР № 90775/23.02.2026 г. на НЕЛК, с което е отменено ЕР № 90178/31.03.2025 г. на ТЕЛК при МИ-МВР по трудовата препоръка и е издадено ново - 56% трайно намалена работоспособност, като лицето може да продължи да работи като инспектор ЗН V степен, при спазване на противопоказните условия на труд, както и експертно становище, изготвено от Амбулатория за психично здраве „Адаптация“ изх. № 57/21.05.2026 г.

Въз основа на така установеното от фактическа страна настоящият съдебен състав обосновава следните правни изводи:

Жалбата е ПРОЦЕСУАЛНО ДОПУСТИМА, като подадена срещу подлежащ на оспорване пред съд административен акт, от лице, чиято правна сфера той неблагоприятно засяга. Неоснователни са доводите на пълномощника на ответника за недопустимост на жалбата, поради просрочието ѝ. Оспореното експертно решение е връчено на неговия адресат на 08.04.2025 г., а жалбата е депозирана по електронен път на 22.04.2026 пред Административен съд София-град, поради което настоящият съдебен състав не намира за необходимо да обсъжда изложеното в писменото становище на ответника относно начина на депозиране на жалбата в МВР.

Разгледана по същество жалбата е ОСНОВАТЕЛНА по следните

съображения:

Актът е постановен от компетентен орган за медицинска експертиза на държавните служители в МВР, съгласно чл. 3, ал. 1, т. 1 и ал. 2, т. 2 от Наредба № 8121з-345/25.07.2014г., както и чл. 16, ал. 3 от Правилника за устройството и организацията на работата на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ/. ЦЕЛК е създадена на основание чл. 50, ал. 3 от ЗМВР към Медицинския институт на МВР, който съгласно чл. 50, ал. 1 от ЗМВР е лечебно заведение по чл. 5, ал. 1 от Закона за лечебните заведения и осъществява дейността по здравеопазването в МВР. В правомощията на ЦЕЛК е да извърши преценката за спазване на медицинските изисквания за работа в МВР, когато е необходимо освидетелстване на държавните служители за установяване на здравословното им състояние в хипотезата на чл. 226, ал. 1, т. 3 от ЗМВР, както и на годността да изпълняват държавната служба в МВР по чл. 3, ал. 2, т. 2 от Наредба № 8121з-345 от 25.07.2014 г. Неоснователни са доводите на пълномощника на оспорващия, наведени едва след приключване на устните състезания, в депозираните по делото писмени бележки, за нищожност на оспореното експертно решение поради липсата на доказателства за надлежно сформирание на персоналния състав и професионалната квалификация на ЦЕЛК при МИ-МВР. Едно, че тези възражения са преклудирани, доколкото в жалбата липсват такива твърдения, и второ, че специалността на участниците в състава на комисията е посочен в самото решение, като не са налице основания за съмнения в притежаваната от тях професионална специализация.

Оспореният акт е издаден в писмена форма и съдържа нормативно установените реквизити, съгласно образеца по Приложение № 3 към Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г. По силата на чл. 3, ал. 2, т. 2 и чл. 6, ал. 2 във връзка с ал. 1 от Наредбата, за резултатите от извършено специализирано медицинско освидетелстване за годност по медицински показатели за работа в МВР на държавните служители и заключението за годност за работа в МВР, ЦЕЛК се произнася с експертно решение по образец (Приложение № 3). При съпоставката на формата и съдържанието на оспореното решение с тези на нормативно установения образец, е видно съвпадение на реквизитите в титулна част, наименованието на акта, констатациите на органа и т.н. Волята на административния орган е ясно изразена, не съществуват пропуски или грешки, което е предпоставка за правилното упражняване на съдебния контрол за законосъобразност.

Мотивирането на акта следва да бъде разгледано и в съответствие с правилата за провеждане на процедурата пред административния орган, доколкото същественото им нарушаване води до ограничаване правото на защита и правото на участие в административния процес /широк смисъл/, съответно до отмяна на издадения акт (чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 3 от АПК).

Съгласно разпоредбата на чл. 35 от АПК индивидуалният административен акт,

какъвто характер безспорно притежава експертното решение на ЦЕЛК при МИ-МВР, се издава след като се изяснят фактите и обстоятелствата от значение за случая и се обсъдят обясненията и възраженията на заинтересованите граждани и организации, ако такива са дадени, съответно направени.

Преценката на административния орган в случая е направена, без да са обсъдени релевантните за случая факти и обстоятелства и без да са взети предвид всички събрани в хода на административното производство доказателства, като по този начин е допуснато нарушение и на основополагащите принципи на административния процес - принципа на служебното начало (чл. 9) и принципа за съразмерност (чл. 6 от АПК).

Съобразно изискванията на Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г. ЦЕЛК към МИ-МВР следва да формира своето експертно заключение съгласно критериите и нормативите установени в "Разписание на болестите и физическите недостатъци за медицинско освидетелстване за работа в Министерството на вътрешните работи" (Приложение № 1) към Наредбата, въз основа на данните от медицинската документация на установеното заболяване, производствената характеристика и след проведени медицински прегледи и изследвания за актуалното здравословно състояние на лицето. В разпоредбата на чл. 7, ал. 2 от Наредбата е регламентирано правило, според което при оценка на здравословното състояние на служители по чл. 142, ал. 1, т. 1 и ал. 3 ЗМВР, които подлежат на индивидуална преценка, се прилага диференциран, индивидуален подход, съобразен със: здравословното състояние към момента на освидетелстване; характера, протичането и прогнозата на установеното заболяване; възрастта на освидетелстваното лице; квалификацията; специфичните изисквания за изпълнение на длъжността; за служителите и прослуженото време на държавна служба при представени производствена и/или здравно-производствена характеристика. От това следва извод, че е необходимо персонално третиране при освидетелстването, като се обсъдят вида и актуалността на събраната документация и здравословното състояние на лицето, вкл. към момента на освидетелстване. В тази връзка са и възраженията на оспорващия, според който решението на ЦЕЛК към МИ-МВР е издадено, без да бъде подложен на многоаспектни изследвания освидетелствания и без да бъде анализирано задълбочено психическото му състояние.

В настоящия случай, решението е мотивирано единствено с проведеното на 18.03.2025 г. психологическо изследване, чиито заключение са дословно възпроизведени, без обаче да е взето предвид съдържащото се в него заключение, че когнитивните функции са освидетелствания са без значителни отклонения за всички когнитивни области, че същият поддържа висока концентрация и устойчивост на вниманието, при относително по-ниска превключваемост и скорост на изпълнение, че провежда емоционално контролирано и рационално определено поведение, без остри афектни прояви с леко понижен фрустрационен и стрес-

резонанс. Не е взето предвид и отразеното в психологическото изследване, че освидетелствания ритежава мотивация, способност за целеполагане, организиране и поведенческо структуриране.

Позоваването на това изследване, без извършване на задълбочен анализ на съдържащите се в него заключения, отнесени към наличната медицинска документация и други писмени доказателства обосновават извод, че ЦЕЛК при МИ-МВР при осъществяване на дейността си по освидетелстване в конкретния случай е подхождала изцяло формалистично. В тази насока основателни са наведените в жалбата доводи, че изводите в оспореното решение са изведени без данни за извършени многоаспектни изследвания и без задълбочен анализ на психичното състояние на освидетелствано лице. В противоречие с изискванията на чл. 7 от Наредбата, експертно-лекарското заключение не е извършено въз основа на резултатите от проведените прегледи, изследвания и представената медицинска документация, при установена пълна и точна диагноза чрез прилагане на съвременните диагностични методи в оптимален обем и отчитайки ефективността на прилаганите съвременни терапевтични методи. Не е приложен и изискуемият се по ал. 2 на същата норма диференциран, индивидуален подход, съобразен със: здравословното състояние към момента на освидетелстване; характера, протичането и прогнозата на установеното заболяване; възрастта на освидетелстваното лице; квалификацията; специфичните изисквания за изпълнение на длъжността; за служителите и прослуженото време на държавна служба при представени производствена и/или здравно-производствена характеристика, при необходимост и длъжностна характеристика за съответната длъжност. Липсват данни на освидетелстваното лице да са приложени специфични методи и тестове, установяващи неговото психологическо състояние към момента на издаване на оспореното решение. Не е взета предвид приложената специфична длъжностната характеристика за заеманата от него длъжност, видно от която основните длъжностни задължения за заеманата длъжност не включват високо рискови дейности по гасене на пожари, а са свързани с превантивен контрол, административна и инспекционна дейност. Липсва и анализ на посоченото в производствената характеристика, че факторът нервно-емоционално натоварване е II степен - неголям риск. В изготвената на Е. М. здравно-производствена характеристика, за която отново не са налице данни да е взета предвид от комисията при изготвяне на оспореното решение, е посочено, че той не е имал затруднения при изпълнение на служебните задължения и с него не са провеждани срещи от страна на психолога.

Така допуснатите нарушения на специфичните изисквания на Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г. са довели до неправилна оценъчна дейност на здравословното състояние, което представлява нарушение и на общото правило на чл. 35 от АПК.

Видно от приложената по делото медицинска документация, а и от приетото по делото заключение от комплексната съдебно-психиатрична и психологическа експертиза на Е. М. е поставена диагноза F23.0 „Остро полиморфно психотично разстройство (без шизофренични симптоми)“. Според изложеното от вещите лица по същността си то представлява остро възникнало психотично състояние с внезапно начало, обикновено в рамките на часове или дни, при което се наблюдава бързо променяща се, полиморфна симптоматика. Симптомите са преходни и отзвучават напълно в рамките на дни или седмици, като не водят до трайна личностова промяна или когнитивен дефицит. Критичността се възстановява бързо след овладяване на острия епизод. Липсват устойчиви налудни системи, негативни симптоми или продължителни когнитивни нарушения. F23.0 е състояние на остра дезорганизация, но не е хронично психично заболяване и не предполага трайна психотична уязвимост.

Именно така очертаната специфика на заболяването дава основание да се затвърди извода, че при издаване на оспореното решение не са спазени специфичните критерии за оценка дадени в чл. 7 от Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г. Съобразно Приложение № 1 към Наредбата така поставената диагноза попада в Клас V „Психични поведенчески разстройства (F00- F99)“. Съгласно МКБ, F23.0 е част от групата „Остри и преходни психотични разстройства“, поради което и съгласно посоченото в приложение № 1 тя попада в графа „Други неорганични психози“, за които е посочено по отношение на служителите, че се налага „индивидуална преценка“. В случая именно такава „индивидуална преценка“ не е направена.

С оглед на изложеното, неоснователни са доводите на пълномощника на ответника, изложени в депозираните по делото писмени бележки, че спрямо Е. М. е налице „сериозно заболяване, каквото е „Остро полиморфно психотично разстройство, без шизофренични симптоми“, което задължава ЦЕЛК да постави квалификацията „негоден“, като съобрази нормативната уредба, без да има възможност за преценка“. Не само, че ЦЕЛК има възможност, но е и длъжна, съобразно специфичните изисквания на Наредбата да извърши такава преценка, като същата следва да е индивидуална и обоснована.

Настоящият съдебен състав напълно кредитира заключението от комплексната съдебно-психиатрична и психологична експертиза, която въз основа на задълбочени психиатрични и психологични изследвания, посредством прилагане на специфични тестове и методики, е обосновала извод за липсата на установени симптоми, които да отговарят на диагностичните критерии на МКБ - 10 , регламентирани в клас V „Психични и поведенчески разстройства (F00 - F99)“ от Приложение № 1 към чл. 2, ал. 1 от Наредба № 8121з-345/25.07.2014 г.

В обобщение на изложеното настоящият съдебен състав намира оспореното решение за незаконосъобразен административен акт, който следва да бъде отменен.

При прилагане на правилата на разпределение на доказателствената тежест в процеса по см. на чл. 170, ал. 1 от АПК, ответникът не доказва съществуването на фактическото и правно основание посочено в акта и изпълнението на законовите изисквания, които са го мотивирали при неговото постановяване, за да настъпят разпоредените с издаването му неблагоприятни правни последици за Е. М..

С оглед изхода на делото и на основание чл. 143, ал. 1 АПК, ответникът следва да бъде осъден да заплати на оспорващия сторените по делото разноски. Същите са в претендиран и доказан размер 300 евро - заплатено адвокатско възнаграждение.

Предвид изложеното и на основание 172, ал. 2 от АПК, Административен съд София- град, Второ отделение, 56^{-ти} състав

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ по жалбата на Е. П. М. чрез пълномощник адв. Х. Б. Експертно решение № 55/2 от 31.03.2025 г. на Централната експертна лекарска комисия към Медицинския институт - МВР

ОСЪЖДА Медицинския институт на МВР да заплати на Е. П. М. разноски по делото в размер на 300 евро.

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

СЪДИЯ: