

РЕШЕНИЕ

№ 4997

гр. София, 25.07.2018 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Второ отделение 22 състав,
в публично заседание на 29.06.2018 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Десислава Корнезова

при участието на секретаря Илияна Тодорова, като разгледа дело номер **3157** по описа за **2018** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 145 – чл. 178 от Административно-процесуалния кодекс /АПК/ във връзка с чл. 43, ал.4 от Правилника за дейността и организацията на работа на Център „Фонд за лечение на деца“ /ПДОРЦФЛД/.

Образувано е по жалба на П. В. Ч., като родител и законен представител на малолетното дете С. Д. Ч., срещу ЗАПОВЕД № 224 от 08.03.2018г. на Директора на Център „Фонд за лечение на деца“.

В жалбата са изложени съображения за незаконосъобразността на заповедта, издадена при допуснати съществени процесуални нарушения и противоречие с материалния закон. Моли актът да бъде отменен, а преписката - върната за ново произнасяне по подаденото от жалбоподателя заявление. Претендира направените по делото разноски.

В открито съдебно заседание жалбоподателят, редовно призован, чрез процесуалния си представител, поддържа изложеното в жалбата. В писмени бележки излага подробни съображения относно незаконосъобразността на издадената заповед, вкл. и поради неспазване на установената писмена форма по чл. 59, ал 2 АПК. Представен е списък на претендираните разноски.

Ответникът по делото – Директорът на Център „Фонд за лечение на деца“, редовно призован, чрез процесуалния си представител, моли жалбата да бъде отхвърлена като неоснователна. Според изслушаното експертно заключение съществува възможност за лечение на детето в страната, което е основание за отказ за

финансиране на лечение в чужбина.

Прокурор от Софийска градска прокуратура, редовно призована, не взема участие в производството по делото и не изразява становище по законосъобразността на оспорения акт.

Административен съд София-град, след като обсъди релеванните с жалбата основания, доводите на страните в съдебно заседание, прецени събраните по делото доказателства по реда на чл.235 ал.2 ГПК във вр. чл.144 АПК, приема за установено от фактическа и правна страна следното:

На 26.02.2018г. П. В. Ч., като родител и законен представител на малолетното дете С. Д. Ч., е подала заявление по образец за организационно и финансово подпомагане с вх. № 3-182, придружено с декларации по образец, удостоверение за раждане, доклад от радиология – А., в превод на български език по чл. 14 АПК, медицински рапорт в превод на български език по чл. 14 АПК и други /л. 24-34/.

С писмо изх. № 3-182-1/27.02.2018г. е изискан от П. Ч. протокол от лечебно-контролна комисия на лечебното заведение, провеждащо лечението или наблюдението на пациента, като е указано, че при липсата на такъв може да се изиска съдействие от изрично изброени в писмото лечебни заведения с разкрити структури с III ниво на компетентност по съответната медицинска специалност /л. 35-36/.

Постъпило е с вх. № 3-182-3/28.02.2018г. становище от ЛКК към УМБАЛ „Св. Г.“ – П., видно от което се касае за момче, хоспитализирано в клиниката през 2012г. по повод туморна формация в областта на диенцефалона, диагноза „Х. хиазматичен глиом“, като до февруари месец 2017г. лечението /оперативно, химиотерапия и лъчетерапия/ е провеждано Болница А., И.. В. seeding метастази. При съмнение за рецидив родителите отказват хоспитализация. Обективиран е извод, че въпреки компетентността и възможностите да бъдат проведени контролни образни изследвания и химиотерапия/лъчетерапия в Б., се подкрепя продължаването на лечението в Т. /л. 38/.

В отговор на писмо с изх. № 3-182-4/28.02.2018г. доц. д-р К. Г., отделение по детска неврохирургия и невротравматология, УМБАЛ [фирма], [населено място], е изготвил доклад с вх. № 3-182-6/02.03.2018г. по чл. 34 от ПДОРЦФЛД, видно от който пациентът се нуждае от лечебни процедури /чл. 3, ал. 1, т. 1, б. „а“ от ПДОРЦФЛД/, които могат да бъдат извършени в Б., във всяко едно обособено детско неврохирургично отделение, като се сочи, че болницата, в която до момента е извършвано лечението му, има филиал в Б. /л. 41; л. 47-49/.

В отговор на писмо с изх. № 3-182-5/28.02.2018г. доц. д-р В. К., отделение по детска неврохирургия и невротравматология, УМБАЛ [фирма], [населено място], е изготвил доклад с вх. № 3-182-7/07.03.2018 г. по чл. 34 от ПДОРЦФЛД, видно от който пациентът се нуждае от диагностични и лечебни процедури /чл. 3, ал. 1, т. 1, б. „а“ от ПДОРЦФЛД/, които могат да бъдат проведени в Република Б., УМБАЛ [фирма], клиника Неврохирургия. Уточнява се, че при пациентът е необходимо провеждане на актуален М., както и последваща стереотаксична или невронавигирана биопсия на Ту формация в областта на лезията, като проведената консултация в А. предлага точно това, с оглед прецизиране на хистологичната диагноза и откриването на евентуален атипизъм, както и определяне на молекулярните и генетични характеристики на Ту. Сочи се, че всички диагностични интервенции могат да бъдат проведени в Република Б., доколкото постигнатото лечение до този момент не е дало никакъв резултат, а на база на контролната М. има

данни за прогресия на Ту формация /л. 50; л. 56-60/.

На 07.03.2018г. е проведено заседание на Обществения съвет към Център „Ф.“, на което присъстват 13 от членовете му /присъствен лист – л. 16-17/, от които участвали в заседанието са 8 от членовете му /л. 18-19/. Видно от протокол № 13 /л. 20-23/, въз основа на изготвените доклади и обстоятелството, че до момента са проведени курсове на лечение с получено одобрение за продължаването им, ОС отказва поисканото подпомагане за лечението на С. Д. Ч., който отказ е обективиран в ЗАПОВЕД № 224 от 08.03.2018г. на Директора на Център „Фонд за лечение на деца“ /л. 66-67/.

Представени са по делото: епикриза от проведена операция на 22.12.2011 г. в МБАЛ „Св. И. Р.“, [населено място] /л. 9/; експертно решение на ТЕЛК, УМБАЛ „П.“ от 25.05.2017г. със срок 2 години, с оценка на работоспособността - 100 % вид и степен на увреждане с чужда помощ, общо заболяване – тумор /астроцитомата регио оптико хиазмалис/ /л. 11/; медицински рапорт /л. 12/; копие от преводно нареждане в превод на български език по чл. 14 АПК за заплащане на сумата в размер на 22 450 евро по повод извършването на операция на С. Ч. с бенефициент-клиент по сметката Болница А., Т. /л. 82-85/; писмо от 24.02.2012 г. от д-р М. М. Й., професор по неврохирургия, ръководител на Катедра по педиатрична неврохирургия, Университет А., в което се сочи, че детето е с тумор на зрителния път от тип ТЗ, с наличието на хидроцефалия, като поставеният в Б. шънт не функционира и поради това е необходим ендоскопски подход с поставянето на нов шънт, а в зависимост от патологичния резултат и химиотерапия /л. 86-87/; заповед от 19.07.2017г., заповед от 30.10.2017г. и заповед от 15.01.2018г., и трите на директора на Център „Фонд за лечение на деца“, с които на детето се отпуска организационно и финансово подпомагане, както следва: диагностика и лечение, лечение за период от три месеца и контролен радиологичен тест, продължаващо лечение, които се провеждат в болница А., И. /л. 94-99/; решение № 886 от 20.10.2016 г. за определяне състава на Обществения съвет към Център „Фонд за лечение на деца“ /л. 100-101/; и други.

Изслушана е съдебно-медицинска експертиза, кредитирана от настоящата съдебна инстанция като изготвена от проф. д-р Н. С. Г. дмн, Национален консултант по Неврохирургия на Република Б. и Началник на Клиника по Неврохирургия към УМБАЛСМ „Н.И. Пирогов“, обективно и в съответствие със събрания по делото писмен доказателствен материал. В заключението е посочено следното: касае се за дете с клинични и М. данни за мозъчен тумор. Х. хиазмален глиом. През 2011г. е оперирано в клиника по Неврохирургия, УМБАЛ „Св. И. Р.“. По повод диагностицираната хидроцефалия е поставен вентрикуло-перитонеален шънт, като впоследствие в чужбина са проведени лъчетерапия и химиотерапия. Налични са М. данни за прогресия на заболяването и нарастване на туморната формация от 05.02.2018г. и е препоръчано оперативно лечение с оглед хистологичната верификация и определяне на последващо поведение. В. л. конкретизира, че хипоталамичен хиазмален глиом е онкологично заболяване, обхващащо възлови структури на централната нервна система /зрителни пътища, базални ганглии и други/. Характеризира се с умерено бърз, прогресиращ ход, който включва обхващане на нови структури от Ц. и компресия на съседни. Лечението включва хирургична ексцизия с цел циторедукция и хитологична верификация. Възможностите за екстирпация на туморния процес са силно ограничени поради специфичната му локализация и ангажиране на нервни структури с голямо функционално значение.

След хистологичната верификация може да се осъществи адювантна терапия /лъчетерапия и химиотерапия/. В някои случаи се нарушава проходимостта на ликворните пътища, което налага и ликвородрениращи интервенции. Заболяването е с неизбежно прогресиращ ход, напредваща инвалидизация и възможен фатален край. Обобщава се следното: предвид възрастта на пациента и спецификата на патологията, оперативна интервенция може да се извърши на територията на Република Б. в УМБАЛСМ „Н.И. Пирогов“, Клиника по Неврохирургия, Отделение по детска неврохирургия, и УМБАЛ „Св. И. Р.“, Клиника по Неврохирургия, Отделение по детска неврохирургия. В краткосрочен план би могло да се осъществи оперативно лечение с цел хистологична верификация, както и частична резекция на туморната формация. Това би позволило изследване на последната и оценка за провеждане на допълнително лечение.

При така установеното от фактическа страна Административен съд София-град формира следните правни изводи:

Жалбата е процесуално допустима като подадена в срок срещу акт, подлежащ на съдебен контрол, от лице с правен интерес – родител и законен представител на малолетното дете С. Д. Ч., чиято правна сфера е засегната неблагоприятно от постановения отказ.

Разгледана по същество, жалбата е ОСНОВАТЕЛНА.

Като извърши проверка за законосъобразност на оспорения административен акт на основанията, сочени от оспорващия, и служебно на всички основания по чл.146 АПК, съдът приема следното:

Актът е издаден от компетентен административен орган – Директора на Център „Фонд за лечение на деца“ /чл. 43, ал. 3 във връзка с чл. 7, ал. 1, т. 3 ПДОРЦФЛД; чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 1 АПК/, но при неспазване на законоустановената писмена форма по чл. 59, ал. 2 АПК /чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 2 АПК/.

Не се съдържат фактически и правни основания, в достатъчна степен конкретизирани, за да се възприеме обективизираната в разпоредителната му част воля на административния орган. Казусът не попада и в изключението по смисъла на Тълкувателно решение № 16/31.03.1975г. на Общото събрание на гражданската колегия на Върховния съд, че „мотивите не е необходимо да съвпадат по време издаването на административния акт или отказа и излагането на съображенията, по които административният орган е стигнал до едното или другото разрешение“, като същите могат да предхождат издаването на акта и да се съдържат в друг документ, съставен с оглед предстоящото издаване на административния акт, както и да бъдат изложени допълнително, след издаването на административния акт, стига да се постигат целите, които законодателят е преследвал с изискването за мотивиране на индивидуалните административни актове и отказите за издаване на такива /Решение № 3962/06.04.2016г. по дело № 12333/2015 г. на ВАС/. Административният орган е постановил оспорения акт в нарушение на задължението си по чл. 35 АПК да изясни всички релевантни факти и обстоятелства от значение за случая и да обсъди възраженията и доводите на страните. На заседанието на Обществения съвет не е проведено действително обсъждане на основанията за предоставяне на исканата помощ, а са преповторили накратко становищата на външните експерти, като този подход е запазен и при постановяване на заповедта на Директора на ЦФЛД. В този смисъл заповедта не съдържа собствени мотиви, а наличните такива не

удовлетворяват изискването за обосноваването на фактически и правни основания за издаване на акта по чл. 59, ал. 2, т. 4 АПК /Решение № 9669 от 19.07.2017 г. по а.д. № 4511/2017г., VI отд. на ВАС/.

В хода на административното производство са и допуснати съществени процесуални нарушения, ограничаващи съществено правата на С. Д. Ч. и преценката за това дали е спазен материалният закон и неговата цел /чл. 168, ал. 1 във връзка с чл. 146, т. 3-5 АПК; Решение № 14962 от 06.12.2017г. по а.д. № 6625/2017г., VI отд. на ВАС/.

Център „Фонд за лечение на деца“ е създаден с ПМС № 280 от 18.10.2004г. /ДВ, бр. 96 от 29.10.2004 г./. Съгласно чл. 2, ал. 1, т. 1, б. „а“ и „б“ от постановлението фондът организационно и финансово подпомага български граждани на възраст до 18 години, които се нуждаят от: диагностични и лечебни процедури, които не могат да бъдат извършени своевременно или за които няма условия за извършването им в Република Б.; лечение на редки заболявания, което не се заплаща от държавния бюджет и е извън обхвата на задължителното здравно осигуряване. Изключенията, в които не се предоставя организационна и финансова помощ, са регламентирани в алинея 2 на чл. 2 и ал. 6 от ПМС № 280 от 18.10.2004г. Обхванати са хипотезите, в които за пациента са приложими финансовите механизми за заплащане на съответните здравни дейности, услуги и стоки, осигурени чрез: обхвата на задължителното здравно осигуряване, правилата за координация на системите за социална сигурност по смисъла на § 1, т. 22 от допълнителната разпоредба на Закона за здравното осигуряване, като в тези случаи се прилага наредбата по чл. 80а, ал. 3 от Закона за здравното осигуряване, или държавния и общинските бюджети, както и когато се касае за експериментални методи на лечение, методи, които не са в съответствие със законодателството на държавата по местолечението или с въведените от нея стандарти или насоки относно качеството и безопасността на лечението, както и дейности по чл. 2, ал. 1, т. 1 и 2 и ал. 3 и 4 от постановлението, които вече са осъществени или се осъществяват по отношение на пациента преди издаването на заповед от директора на фонда за организационно и финансово подпомагане. Отделно от това, в чл. 2, ал. 3 и ал. 5 във връзка с чл. 2, ал. 1, т. 1, б. „а“ от постановлението се предвижда отпускане на средства за транспорт и престой - пътни и квартирни пари на детето и един негов придружител в чужбина, вкл. и на лекар придружител, който да окаже при необходимост спешна или неотложна медицинска помощ по време на пътуването, както и при необходимост - устен превод по време на престоя и лечението. С чл. 2, ал. 4 от постановлението се предвижда финансиране до три контролни прегледа след осъществяване на лечение/трансплантация, които са разрешени по реда на това постановление, в случай че е налице доказана медицинска необходимост, определена от лечебното заведение, осъществило лечението/трансплантацията, и наблюдението на състоянието не може да бъде провеждано в страната, в който случай фондът взема решение и относно финансовото подпомагане на детето и един негов придружител по чл. 2, ал. 3 от постановлението. С чл. 2, ал. 7 от ПМС № 280 от 18.10.2004г. е предвидено, че дейността и организацията на работа на фонда се уреждат с правилник на министъра на здравеопазването на основание чл. 60, ал. 2 от Закона за администрацията. Разпоредбите на чл. 3, ал. 1, т. 1, б. „а“ и „б“ от Правилника за дейността и организацията на работа на Център „Фонд за лечение на деца“ /обн., ДВ, бр. 37/18.05.2010г./, възпроизвеждат цитираните по горе разпоредби на чл. 2, ал. 1, т. 1, б.

„а” и „б” от ПМС № 280 от 18.10.2004г., а тези на чл. 3, ал. 2 – изключенията за финансиране по чл. 2, ал. 2 от ПМС № 280 от 18.10.2004г. С чл. 4 от Правилника за дейността и организацията на работа на Център „Фонд за лечение на деца“ са въведени и допълнителни основания, разписани в чл. 2, ал. 6 от ПМС № 280 от 18.10.2004 г. Следва да се посочи, че чл. 2, ал. 3 и ал. 5 във връзка с чл. 2, ал. 1, т. 1, б. „а“ от ПМС № 280 от 18.10.2004 г. са възпроизведени в чл. 3, ал. 3 и ал. 5 във връзка с чл. 3, ал. 1, т. 1, б. „а” от Правилника за дейността и организацията на работа на Център „Фонд за лечение на деца“, а чл. 2, ал. 4 от ПМС № 280 от 18.10.2004г. – в чл. 3, ал. 4 от Правилника.

Съгласно чл. 3, ал. 1, т. 1 ПДОРЦФЛД Фондът осъществява следните дейности: организационно и финансово подпомага български граждани на възраст до 18 години, които се нуждаят от: а) диагностични и лечебни процедури, които не могат да бъдат извършени своевременно или за които няма условия за извършването им в Република Б.; б) лечение на редки заболявания, което не се заплаща от държавния бюджет и е извън обхвата на задължителното здравно осигуряване; в) неразрешени за употреба в Република Б. лекарствени продукти и лекарствени продукти от списъка по чл. 266а, ал. 2 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина при спазване на условията и реда, определени за тях с Наредба № 10 от 2011г. за условията и реда за лечение с неразрешени за употреба в Република Б. лекарствени продукти, както и за условията и реда за включване, промени, изключване и доставка на лекарствени продукти от списъка по чл. 266а от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ДВ, бр. 95 от 2011 г.), когато лечението на съответното заболяване не се заплаща с публични средства и е без алтернатива в Република Б.; г) медицински изделия, посочени в списък на фонда, които не могат да бъдат осигурени в Република Б. или които не се финансират от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) в рамките на планирано лечение в страната по клинични пътеки, с изключение на медицински изделия, помощни средства, съоръжения и приспособления, осигурявани по реда на Закона за интеграция на хората с увреждания; д) високоспециализирани медицински апарати и уреди за индивидуална употреба от пациента в случаите, когато тяхната липса е причина за невъзможността да се извършва адекватно лечение на пациента в Република Б.; е) трансплантация на органи и хемопоеитични стволови клетки при малигнени хематологични заболявания, както и при някои тежко протичащи бенигнни заболявания и при утвърдени нехематологични заболявания в лечебни заведения на територията на държави - членки на Европейския съюз, Европейското икономическо пространство или Конфедерация Ш., когато тя не може да бъде извършена своевременно в Република Б.; ж) лечение в страната, свързано

със заболяването, налагащо съответната трансплантация, когато тя е разрешена по реда на този правилник.

В конкретния случай отказът е мотивиран поради липсата на основанията по чл. 3, ал. 1, т. 1, б. „а“ ПДОРЦФЛД. Сочи се, че необходимите диагностични и лечебни процедури могат да бъдат извършени своевременно в Б., където има и условия за това. По смисъла на правилника „своевременно“ е обичайно необходимото време за получаване на съответно необходимо лечение в страната, като се има предвид текущото здравословно състояние на пациента и вероятното развитие на заболяването /§ 1 ДР на ПДОРЦФЛД/.

От П. В. Ч., като родител и законен представител на малолетното дете С. Д. Ч., е подадено заявление за организационно и финансово подпомагане на 26.02.2018г., като не е установено наличието на някоя от отрицателните предпоставки по чл. 32, ал. 1 във връзка с чл. 30 и чл. 30а от Правилника. Заявлението е разгледано в двудневния срок по чл. 32, ал. 1 от Правилника, указано е отстраняване на нередовността /изискан е протокол от ЛКК/ , като представеният с вх. № 3-182-3 от 28.02.2018г. е разгледан в срок до края на следващия работен ден /чл. 32, ал. 5 от Правилника/. Преписката е изпратена на външни експерти в деня, в който е постъпило становището на ЛКК по смисъла на чл. 33, ал. 5 от Правилника. В съответствие с чл. 33 във връзка с чл. 34, ал. 1 от ПДОРЦФЛД директорът на фонда изисква становище от двама външни експерти по профила на заболяването и исканото лечение – доц. д-р К. Г. и доц. д-р В. К., и двамата от отделение по детска неврохирургия и невротравматология, УМБАЛ [фирма], [населено място], като им указва срок от 7 дни за изготвянето на доклад. Външните експерти са избрани от списъка на външни експерти с медицинско образование, които подпомагат дейността на фонда, по чл. 28 ПДОРЦФЛД /Заповед № 150/20.12.2017г., съгласувана с Министъра на здравеопазването – л. 107-116/.

В срока по чл. 34, ал. 1 ПДОРЦФЛД доц. д-р К. Г. и доц. д-р В. К. са изготвили доклади, видно от които пациентът се нуждае от лечебни процедури, като доц. д-р К. сочи необходимост и от провеждане на диагностични процедури. Докладите не съдържат задължителните реквизити по смисъла на чл. 34, ал. 2 ПДОРЦФЛД /Решение № 2810 от 14.03.2016г. по а.д. № 8578/2015г., VI отд. на ВАС; Решение № 491/12.01.2018г. по а.д. № 5361/2017г., VI отд. на ВАС/. В доклада на доц. д-р К. Г. липсват история на заболяването, обективни данни за сегашното състояние; данни за лечебните заведения, в които досега е лекуван, и резултати от това лечение; резултати от проведените изследвания;

изчерпателна диагноза; комплексен план за лечение, съобразен със заболяването и състоянието на пациента; анализ на предпоставките по чл. 3, ал. 1, т. 1 и 2, ал. 2 и 3 от Правилника, както и по ал. 5 от Правилника относно необходимостта от лекар придружител; предложение за решение по заявлението. Формално в доклада на доц. д-р Г. са посочени възможности за провеждане на лечението в Б. – „необходимата неврохирургична интервенция е от компетенцията на българската неврохирургия и може да се осъществи в Б.“, както и очакваните резултати – „да се определят на базата на биопсията молекулярните и генетични характеристики на тумора“. В доклада на доц. д-р В. К. липсват история на заболяването, обективни данни за сегашното състояние; данни за лечебните заведения, в които досега е лекуван, и резултати от това лечение; резултати от проведените изследвания; изчерпателна диагноза; комплексен план за лечение, съобразен със заболяването и състоянието на пациента; анализ на предпоставките по чл. 3, ал. 1, т. 1 и 2, ал. 2 и 3 от Правилника, както и по ал. 5 от Правилника относно необходимостта от лекар придружител; предложение за решение по заявлението. Формално са изложени от доц. д-р В. К. възможности за провеждане на лечението в Б. – „всички диагностични интервенции могат да бъдат проведени в Република Б.“, както и очакваните резултати – „осъществяване на поставените цели за диагностика от болница А.“ /малко по-нагоре в доклада – провеждане на актуален М., както и последваща стереотаксична или невронавигирана биопсия на Ту формация в областта на лезията“/. В двата доклада липсват подробни мотиви, които да обезпечат становището, че съответните процедури, без да се изяснява коректно дали са само лечебни или/и диагностични, могат да бъдат извършени своевременно в Б.. По преписката не се съдържа информация, че външните експерти са извършили преглед на пациента и са изискали допълнителни документи и изследвания. Въпреки че в чл. 34, ал. 1, изречение Второ от Правилника е разписано, че външният експерт е длъжен да се свърже с пациента „при нужда“, в конкретния случай това е било задължително условие преди обективизиране на становището в доклада, вкл. и с оглед незначителния обем от писмени доказателства, които са били приложени към писмата от 28.02.2018 г., с които се указва изготвянето на доклада. За да бъде изготвен доклад с обем на информация и съдържащ задължителните реквизити по чл. 34, ал. 2 от Правилника, е следвало външните експерти да извършат преглед на пациента, както и да изискат всички необходими за изясняване историята на заболяването, проведеното лечение и предстоящото такова доказателства, с които да се обезпечи безпротиворечив извод за очакваните резултати от

провеждането на диагностични и лечебни процедури, за които е подадено и процесното заявление с цел получаване на организационно и финансово подпомагане. Така изложеното и доколкото се констатира неизяснени в достатъчна степен факти и обстоятелства по чл. 34 и следващите от АПК, както и за неспазване на принципите на процеса „истинност“ и „служебно начало“ /чл. 7, чл. 9 АПК/, то допуснатите процесуални нарушения са толкова съществени, че обезпечават и отмяната на акта на основание чл. 146, т. 3 АПК. „Когато преценява дали в държавата членка на местопребиваване може своевременно да бъде получено еднакво ефикасно за пациента лечение, компетентната институция е длъжна да вземе предвид всички обстоятелства по конкретния случай, като надлежно отчете не само медицинското състояние на пациента към момента на подаването на искането за разрешение и евентуално интензивността на страданията или естеството на увреждането на пациента, /.../, но и историята на заболяването му /Решение по дело I., точка 46 и Решение по дело W., точка 62; Решение на Съда по дело C-173/09/.

Съгласно чл. 35 във връзка с чл. 24 ПДОРЦФЛД е насрочено заседание на Обществения съвет към Фонда, на което присъстват 13 от неговите общо 17 членове. Липсва информация, че заседанието е свикано от Директора на Фонда, като не са приложени уведомления до членовете на Съвета чрез електронна поща. Приложени са единствено разпечатки от електронна поща за изпращане на неокончателен и окончателен вариант на доклад на заседанието, което ще проведе на 07.03.2018г. от 13:00 ч. /л. 102-105/. Не са представени доказателства, вкл. и не е видно от приложената извадка от протокол № 13 /л. 20-23; чл. 42 ПДОРЦФЛД /, кое е лицето което води заседанието по смисъла на чл. 39, ал. 4 от Правилника и дали същото е включено в гласуването при вземането на решения. Липсва и информация съгласно чл. 39, ал. 5 ПДОРЦФЛД за своевременното уведомяване на Директора на Фонда и на резервен член за отсъствието на постоянен член на Обществения съвет. Към приложената извадка от протокола не се съдържа страницата на лицата, които са участвали в гласуването – вписано е единствено: решението отказ за финансиране на лечението е взето с 13 гласа „ЗА“. Приложено е единствено копие от присъствения лист с подписи на онези членове от съвета, които присъстват на заседанието, при спазване на изискуемия кворум /чл. 40, ал. 1 от Правилника/. Въпреки че липсва подпис на лицата, взели решение по заявлението за подпомагане на С. Д. Ч., с оглед съдържащите се такива към момента на закриване на заседанието /л. 18-19; 8 броя от присъстващите членове/ се формира извод и за спазване

на изискуемото мнозинство /чл. 40, ал. 2 от Правилника/. Вземто от Обществения съвет предложение не отговаря на изискванията по чл. 42, ал. 3, т. 1 и т. 4 от Правилника, а именно: същото не съдържа задължителните по чл. 34, ал. 2, т. 2, т. 4-8 от Правилника реквизити, както и мотиви и правни основания за отказ /освен цитиране на непълните и неясни становища на доц. д-р К. Г. и доц. д-р В. К./. Липсват история на заболяването, обективни данни за сегашното състояние; резултати от проведените изследвания; изчерпателна диагноза; комплексен план за лечение, съобразен със заболяването и състоянието на пациента; анализ на предпоставките по чл. 3, ал. 1, т. 1 и 2, ал. 2 и 3 от Правилника, както и по чл. 3, ал. 5 от Правилника относно необходимостта от лекар придружител; възможности за провеждане на лечението в Б.; очаквани резултати /Решение № 1682 от 07.02.2018г. по а.д. № 5730/2017 г., VI отд. на ВАС; Решение № 5208 от 23.04.2018г. по а.д. № 2700/2018 г., VI отд. на ВАС/. Тук е мястото да се допълни, че с изменението на чл. 42 от Правилника се въвежда нова ал. 4, чрез която на ОС се предоставя възможността да изиска допълнително документи или информация, необходими за вземане на решение по заявлението. Въпреки това, ОС не се е възползвал, с цел изясняване на релевантните по заявлението факти, вкл. и след преценка на документацията, свързана с лечението на пациента и отпускането на организационно и финансово подпомагане по предходно подадени заявление, да изясни казуса в пълнота и да вземе обективно, но справедливо, решение по заявлението от 26.02.2018г.

Въз основа на предложението на Обществения съвет Директорът на Фонда е обективизирал отказ по заявлението на П. В. Ч., като родител и законен представител на малолетното дете С. Д. Ч., което решение се взема в условията на оперативна самостоятелност по смисъла на чл. 43, ал. 1 и ал. 3 ПДОРЦФЛД, доколкото при констатирана правна или медицинска неточност в предложението, Директорът на Фонда връща документите в Обществения съвет за повторно разглеждане при разширен състав на външните експерти, което може да бъде направено само веднъж /чл. 43, ал. 1 от Правилника/. В случай че при повторното разглеждане на документите Директорът на фонда не е съгласен с предложението на Обществения съвет, той незабавно предоставя на министъра на здравеопазването преписката по заявлението ведно с предложенията на Обществения съвет и мотивите за несъгласието си /чл. 43, ал. 2, изр. Първо от Правилника/. Министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър със заповед създава експертен съвет, който изразява становище по преписката в тридневен срок от

получаването ѝ /чл. 43, ал. 2, изр. второ от Правилника/. Едва след получаване на предложението на Обществения съвет, когато не са констатирани неточности или от получаване на повторното предложение на Обществения съвет, съответно на становището на експертния съвет, директорът на фонда издава заповед за организационно и финансово подпомагане на пациента или прави мотивиран отказ. В случая, макар да е спазен тридневният срок по чл. 43, ал. 3 от Правилника и Директорът на Фонда изцяло е възприел решението на ОС, в оспорената заповед е посочено, че последното е взето на заседание на 08.03.2018г., за провеждането на което доказателства не са представени.

Съдебната практика и теорията са константни, че процесуалните нарушения в административното производство, са съществени само ако са се отразили на правилността на крайните фактически и правни изводи на административния орган. В конкретния случай актът е постановен в противоречие с целта на закона и при неспазване на принципа на съразмерност по чл. 6, ал. 1, ал. 2 и ал. 5 АПК, доколкото засяга правата и законните интереси на малолетно дете в по-голяма степен от най-необходимото за целта, за която се издава, като причинява вреди на него и неговото семейство, явно несъизмерими със същата тази цел. Съгласно чл. 3, т. 3 и т. 9 от Закона за закрила на детето закрилата на детето се основава на принципите за осигуряване най-добрия интерес на детето и грижа в съответствие с неговите потребности. Законът предвижда, че за децата с увреждания се полагат специални грижи и подлежат на специална закрила. Поради това на С. Д. Ч. следва да се осигури най-добрата възможност за лечение, която отговаря на спецификите на възрастта му. „Не съществува пречка да се предостави финансово подпомагане за лечение в друга държава съгласно утвърдените в нея медицински стандарти, ако те са ефективни и са се наложили в практиката. Целта на финансирането е да се предостави лечение чрез необходим за конкретния пациент метод, който не е приложим в Република Б., но същият метод е утвърден и се прилага в чужбина“ /Решение 2810/14.03.2016г. по дело 8578/2015г. на ВАС на РБ/. Със заповедта се създава и неопределеност по отношение на бъдещото лечение на детето, включително и относно мястото на лечение, сроковете за извършване на това лечение и кой ще извършва и в какъв срок тази преценка и как се отразява това на съществуващото вече и протичащо Т. лечение /Решение 14342/28.12.2016г. по дело № 1962/2016 г. на ВАС на РБ/. При това преписката следва да бъде изпратена на административния орган за ново произнасяне по подаденото заявление съобразно задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона.

„Правото на здравно осигуряване е изрично гарантирано като основно право в чл. 52, ал. 1 от Конституцията. Съгласно конституционната разпоредба правото на здравно осигуряване гарантира на гражданите право на достъпна медицинска помощ и на безплатно медицинско обслужване при условия и ред, установени в закон. Правото на здравни грижи /на медицинско обслужване/ е изрично прокламирано като основно човешко право във Всеобщата декларация за правата на човека на Организацията на обединените нации, чл. 25, § 1, в Международния пакт за икономически, политически и културни права, чл. 12, в Конвенцията за правата на детето /чл. 24/, по които Б. е страна и които са част от вътрешното право при условията на чл. 5, ал. 4 от Конституцията /Решение № 782 от 19.01.2018г. по а.д. № 11110/2017г., VI отд. на ВАС/.

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

Към изложеното досежно правото на здраве и здравни грижи на гражданите следва да се добави, че хората с увреждания се ползват със засилената защита на държавата, в т.ч. и относно правото им на здравни грижи. Съгласно чл. 51, ал. 3 Конституцията „лицата с физически и психически увреждания се намират под особена закрила на държавата и обществото“. А чл. 2, т. 5 ЗЗ извежда „особена здравна закрила на лицата с физически увреждания и психически разстройства“ като принцип при осъществяване на дейностите по опазване на здравето на гражданите.

В контекста на правото на здравни услуги тази особена закрила намира допълнително нормативно регулиране в чл. 25 от Конвенцията за правата на хората с увреждания. Нормата изрично сочи, че държавите - страни по конвенцията, признават правото на хората с увреждания на достъп до най-високия постижим стандарт на здравеопазване без дискриминация по признак увреждане. По-конкретно конвенцията

задължава държавите, страни по Конвенцията, да осигуряват на хората с увреждания такива здравни услуги, от които те се нуждаят с оглед на конкретното увреждане, включително ранно откриване и подходяща интервенция, здравни услуги, предназначени за намаляване до минимум и превенция на по-нататъшни увреждания. Действително липсва знак за равенство между увреждане и болест. Увреждането може да е причинено от болест, но сама по себе си болестта не значи увреждане по смисъла на чл. 4, ал. 1 ЗЗДискр. Не наличието на самата болест, а последиците, които тя има върху физическите, психическите, интелектуални и сетивни способности на човека са тези, които възпрепятстват неговото пълноценно и ефективно участие в обществото равноправно с останалите. По делото се установи, че заболяването на жалбоподателя оказва върху него въздействие, което има последиците, визирани в чл. 1, § 2 на Конвенцията за правата на хората с увреждания“ /Решение № 5584/18.08.2015г. по а.д. № 6066/2014г. на АССГ, оставено в сила с Решение № 3962/06.04.2016 г. по дело № 12333/2015 г. на ВАС; Решение № 9669 от 19.07.2017г. по а.д. № 4511/2017г., VI отд. на ВАС/.

С оглед изхода от спора и на основание чл. 143, ал. 1 в полза на жалбоподателя следва да бъдат присъдени разноски в размер на 1 410 /хиляда четиристотин десет/ лева, представляващи платени държавна такса, адвокатско възнаграждение по пълномощно, възнаграждение за вещо, приложени на л. 4; л. 8; л. 88 от делото.

Мотивиран от горното и на основание чл. 172, ал. 2, чл. 173, ал. 2 и чл. 174 от АПК, *Административен съд София-град*, II отделение, 22 състав,

Р Е Ш И:

ОТМЕНЯ по жалбата на П. В. Ч., като родител и законен представител на малолетното дете С. Д. Ч., **ЗАПОВЕД № 224 от 08.03.2018г.** на Директора на Център „Фонд за лечение на деца“.

ИЗПРАЩА преписката на Директора на Център „Фонд за лечение на деца“ за ново произнасяне по заявлението на П. В. Ч., като родител и законен представител на малолетното дете С. Д. Ч., с вх. № 3-182/26.02.2018г. в съответствие със задължителните указания по тълкуването и прилагането на закона в 1-месечен срок от влизане в сила на постановения съдебен акт.

ОСЪЖДА Центърът „Фонд за лечение на деца“ да заплати на П. В.

Ч., като родител и законен представител на малолетното дете С. Д. Ч., направените по делото разноси в размер на 1 410.00 /хиляда четиристотин десет/ лева.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с касационна жалба в 14 - дневен срок от съобщаването му чрез Административен съд София - град пред Върховния административен съд на Република Б..

Съдия: