

# РЕШЕНИЕ

№ 1389

София, 31.01.2014

## В ИМЕТО НА НАРОДА

Върховният административен съд на Република България - Петчленен състав - I колегия, в съдебно заседание на шестнадесети януари две хиляди и четиринадесета година в състав:

**ПРЕДСЕДАТЕЛ:**

**ЧЛЕНОВЕ:**

РУМЯНА МОНОВА

МАРИНИКА ЧЕРНЕВА

ДИАНА ГЪРБАТОВА

ДОБРИНКА АНДРЕЕВА

БИСЕРКА ЦАНЕВА

при секретар  
на прокурора  
от съдията

Григоринка Любенова  
Валентина Драганова  
ДОБРИНКА АНДРЕЕВА

и с участието  
изслуша докладваното

по адм. дело № 13480/2013. ☐

Съдебното производство е по чл. 208 АПК и следващите от Административно-процесуалния кодекс /АПК/.

Образувано е по касационна жалба на министъра на здравеопазването, подадена от процесуалните му представители юрк. Н.Бранковска и С.Здравкова, против решение № 10580 от 12.07.2013 г. на тричленен състав на Върховния административен съд, първо отделение, постановено по адм. д. № 1856 по описа за 2013 г., с което са отменени: Наредба № 39 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за профилактичните прегледи и диспансеризацията, обн. ДВ, бр. 106 от 2004 г., изменена с § 13, т. 1 от ПЗР на Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 40 от 2004 г. на министъра на здравеопазването, за определяне на основния пакет на здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, ДВ, бр. 100 от 2012 г., в частта на разпоредбата на чл. 2, ал. 5 - нова, обн., ДВ, бр. 100 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г., и Наредба № 40 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за определяне на основния пакет на здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, обн., ДВ, бр. 112 от 2004 г., в частта: на т. 5 от приложение № 8а към разпоредбата на член единствен (нова, приета с § 8 на Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 40 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за определяне на основния пакет на

здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, ДВ, бр. 99 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.) и в частта на т. 5 от приложение № 9а към разпоредбата на член единствен (нова, приета с § 10 на Наредбата за изменение и допълнение на Наредба № 40 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за определяне на основния пакет на здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, ДВ, бр. 99 от 2012 г., в сила от 1.01.2013 г.).

В касационната жалба са изложени съображения, че решението е недопустимо, като постановено по недопустима жалба, алтернативно-неправилно поради нарушение на материалния закон - чл. 30, ал. 3 от Закона за здравето, съществени нарушения на процесуални правила и е необосновано-отменителни основания по смисъла на чл. 209, т. 2 и 3 АПК. Касационният жалбоподател твърди, че съдът неправилно приел, че двамата първоначални, а и присъединените впоследствие жалбоподатели имат правен интерес да оспорят трите разпоредби на двете наредби и че последните са встъпили като страна в процеса на позицията на оспорващите без да са изпълнени законовите изисквания за това, както и че не е налице противоречие на оспорените разпоредби с норми от по-висока степен, а именно тези на чл. 2, т. 1 и 5, чл. 148, т. 3 и 4 и чл. 149, ал. 1 от Закона за здравето, поради което не е следвало да бъдат отменени. В съдебно заседание на ВАС касационният жалбоподател, представляван от юрк. Н.Бранковска и юрк. С.Здравкова, поддържа касационната жалба и моли петчленния състав на Върховния административен съд да обезсили или да отмени обжалваното съдебно решение и да върне делото за ново разглеждане, или да отхвърли жалбата на д-р Рали Петров Димитров, действащ като ЕТ "Д-р Рали Димитров-Амбулатория за индивидуална практика за извънболнична специализирана психиатрична помощ"-София, и д-р Гергана Костадинова Прокопиева, действаща като ЕТ "Хела - Д-р Гергана Прокопиева - АИИСПП" – София и 54-те присъединени жалбоподатели против оспорения административен акт. Претендира разноски.

Ответниците - Национална организация на потребители на психично-здравни услуги, гр. София, представлявана от председателя Красимир Гегов, Български лекарски съюз, представляван от Д-р Цветан Райчинов, чрез процесуалния си представител адв. Младенов, д-р Гергана Костадинова Прокопиева - действаща като ЕТ "Хела - Д-р Гергана Прокопиева - АИИСПП", представлявана от адвокат Андреев, и д-р Рали Петров Димитров, действащ като ЕТ "Д-р Рали Димитров-АИИСПП", представляван от адв. Велкова, и в писмени защити, оспорват касационната жалба, като излагат подробни съображения за нейната неоснователност, с искане тя да бъде отхвърлена. Последните трима правят и искане за присъждане на разноски за настоящата инстанция.

Останалите ответници: д-р Лилия Георгиева Кичева - действаща като ЕТ "Д-р

Лилия Кичева - Амбулатория за индивидуална практика за специализирана психиатрична помощ" - гр. Пловдив; Д-р Кристина Станчева Станева - действаща като ЕТ "ИПСМП - Д-р Кристина Станчева" - гр. Търговище; Д-р Анка Петрова Атанасова - гр. Търговище; Д-р Мадлена Димитрова Борисова - гр. Разград; Д-р Веселка Бонева Петрова - осъществяваща търговска дейност като "Медицински център Д-р Бонева" ЕООД - гр. Търговище; Д-р Венелин Кирилов Грудков - действащ като ЕТ "Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ - Психиатър Д-р Венелин Грудков" - гр. Горна Оряховица; Д-р Лиляна Илиева Стойкова в качеството ѝ на изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ по психиатрия - гр. Дряново; Д-р Нина Атанасова Ковачева - лекар-психиатър в ДКЦ 1 "Света Климентина - Варна" ЕООД - гр. Варна; Д-р Татяна Колева Аврамова - лекар-психиатър в "Амбулатория за индивидуална практика за специализирана медицинска помощ" /Психиатрия/ - гр. Варна; Д-р Виолета Димитрова Костова - действаща като ЕТ "Д-р Виолета Костова ИПСМП" - гр. Перник; Д-р Диана Михайлова Радулова - Милева - лекар-психиатър в "ДКЦ - I - Габрово" ЕООД - гр. Габрово; Д-р Диана Радославова Христова - лекар-психиатър в "XVII ДКЦ София" ЕООД - гр. София; Д-р Валентина Иванова Панагонова - действаща като ЕТ "Д-р Валентина Панагонова - Амбулатория за индивидуална практика за специализирана медицинска помощ" - гр. Хасково; Д-р Илка Иванова Кръстева - действаща като ЕТ "Д-р Илка Кръстева" - "Индивидуална специализирана медицинска помощ по психиатрия"- гр. Дупница; Д-р Николай Ванков Николов-осъществяващ дейност като лечебно заведение-"Амбулатория за специализирана медицинска помощ - Психиатрия - индивидуална практика д-р Н. Николов"- гр. Видин; Д-р Борян Илиев Калчев - осъществяващ дейност като Амбулатория за индивидуална практика за извънболнична специализирана психиатрична помощ - гр. Видин; Д-р Неделчо Димитров Ников - осъществяващ търговска дейност като "Групова практика за специализирана извънболнична медицинска помощ по психиатрия - Ников, Господинова, с-ие" СД - гр. Сливен; Д-р Нели Тончева Антонова - осъществяваща търговска дейност като "Д-р Антонова - Специализирана индивидуална практика - Амбулатория за извънболнична медицинска помощ по психиатрия" ЕООД - гр. Сливен; Д-р Иво Борисов Духленски - осъществяващ трудова дейност като лекар-психиатър в "ДКЦ II - Плевен" ЕООД - гр. Плевен; Д-р Веселка Димитрова Василева - осъществяваща търговска дейност като "Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ - Д-р Василева 2002" ЕООД - гр. Търговище; Д-р Лиляна Боянова Бакърджиева-като "Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ по психиатрия-Д-р Лиляна Бакърджиева" - гр. Бургас; Д-р Ивелина Генова Сталева - осъществяваща търговска дейност като ЕТ "Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ - психиатрия Д-р Ивелина Сталева" - гр. Стара Загора; Д-р Диана Андреева

Бъркашка - осъществяваща търговска дейност като "Д-р Диана Бъркашка - АИПСИМП по психиатрия" ЕООД - гр. Плевен; Д-р Нели Ганева Стефанова - осъществяваща търговска дейност като лекар - психиатър в "МЦ I - Долна Митрополия" ЕООД - гр. Долна Митрополия; Д-р Антонина Йорданова Калчева - лекар-психиатър в МЦ "Трета поликлиника" ЕООД за извънболнична специализирана психиатрична помощ - гр. Стара Загора; Д-р Екатерина Евлогиева Милева - действаща като ЕТ "Д-р Екатерина Милева - ИПСМП - КПЗ" - Амбулатория за индивидуална практика за извънболнична специализирана психиатрична помощ - гр. Перник; Д-р Иванка Михайлова Христова - осъществяваща дейност като Амбулатория за специализирана медицинска помощ - индивидуална практика - гр. Пазарджик; Д-р Ирена Петрова Добрева - действаща като ЕТ "Д-р Ирена Добрева АИПСМП по психиатрия" - гр. Разлог; Д-р Донка Стойчева Терзиева - осъществяваща дейност като "Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ по психиатрия" - гр. Стара Загора; Д-р Иванка Илиева Велева - лекар-психиатър в "ДКЦ II - Плевен" ЕООД - гр. Плевен; Д-р Елена Маринова Василева - действаща като ЕТ "Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ - Д-р Елена Маринова" - гр. Търговище; Д-р Емилия Димитрова Балукова - действаща като ЕТ "Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ - Д-р Емилия Димитров" - гр. Търговище; Д-р Никола Стефанов Марков - действащ като ЕТ "Д-р Никола Марков - АИПСМП по психиатрия" - гр. Пловдив; Д-р Пенка Стефанова Филекова - лекар-психиатър в "ДКЦ I Габрово" ЕООД - гр. Габрово; Д-р Уляна Димитрова Андреева - Панайотова - лекар-психиатър в МЦ "Хипоталамус" ООД - гр. Пловдив; Д-р Петър Георгиев Цингов - лекар-психиатър в "ДКЦ I - Ямбол" ЕООД - гр. Ямбол; Д-р Екатерина Лазарова Стоянова - Иванова - осъществяваща медицинска дейност като "Амбулатория за индивидуална практика за специализирана медицинска помощ - Д-р Стоянова" - гр. Хасково; Д-р Костадинка Димитрова Крумова - в качеството ѝ на изпълнител на специализирана извънболнична медицинска помощ по психиатрия в АМЦСМИ "Олимед" ООД - гр. Варна; Д-р Люба Атанасова Хаджийска - лекар-психиатър в "АГПСПП - Фиилипополис" ООД - гр. Пловдив; Д-р Любка Симеонова Илиева - действаща като ЕТ "Д-р Любка Илиева"-Амбулатория за индивидуална практика за извънболнична специализирана психиатрична помощ" - гр. Пловдив; Д-р Марияна Неделчева Бранкованова - осъществяваща търговска дейност като "Амбулатория за специализирана извънболнична медицинска помощ по психиатрия - Д-р Бранкованова" ЕООД - гр. Русе; Д-р Красимира Иванова Алдинова - действаща като ЕТ "Д-р Красимира Алдинова - АИПСМП" - гр. Ямбол; Д-р Мишо Ангелов Мишев - осъществяващ дейност като лекар-психиатър - Амбулатория за индивидуална практика за специализирана медицинска помощ - психиатрия - гр. Ловеч; Д-р Александър Любенов Лалчев - действащ като ЕТ "Индивидуална

практика за специализирана медицинска помощ-лекарски кабинет- Д-р Александър Лалчев" - гр. Павликени; Д-р Иван Георгиев Тянев - действащ като ЕТ "Индивидуална практика за специализирана медицинска помощ - Д-р Иван Тянев" - гр. Търговище; Д-р Стефка Николаева Сярова-лекар-психиатър в СД "Групова практика за специализирана извънболнична медицинска помощ по психиатрия - Ников, Господинова, с-ие"- гр.Сливен;Д-р Алина Милушева Десиминова - лекар-психиатър в "ДКЦ III - Плевен" ЕООД - гр. Плевен; Д-р Мариана Христова Генова - действаща като ЕТ "Д-р Мариана Генова - ИПСМП" - гр. Омуртаг; Д-р Маргарита Куртева Радева - действаща като ЕТ "АИПСМП - д-р Маргарита Радева" - гр. Елхово; Д-р Таня Петкова Йорданова - осъществяваща търговска дейност като "АИПСМП по психиатрия - Д-р Таня Йорданова" - гр. Ямбол; Д-р Ивайло Райчев Райчев - представляващ "АСИМП-Индивидуална практика по психиатрия Д-р Райчев" ЕООД - гр. Русе; СД "Групова практика за специализирана извънболнична медицинска помощ по психиатрия- Ников, Господинова, с-ие" - представлявано от Емилия Господинова Кондева- гр.Сливен,не изпращат представител и не заявяват становище по жалбата.

Представителят на Върховна административна прокуратура излага становище за неоснователност на касационната жалба. Намира решението за допустимо, предвид допустимост на подадената жалба, поради наличие на правен интерес у оспорващите, както и за правилно. Развива доводи, че първоинстанционният съд обосновано е приел, че текстовете на оспорените разпоредби на обжалваните наредби противоречат с посочените принципи на ЗЗ, т.е. с чл.2, т.1 и 5 от ЗЗ и на чл.148, т.3 и чл.149, ал.1 ЗЗ и че са незаконосъобразни, като противоречащи на нормативен акт от по-висока степен. Намира за правилни изводите на съда, че с тях в случая се ограничават правата на лечение на лицата с психични заболявания, предвид стеснения кръг на лечебните заведения, които могат да извършват диспансеризация на такива лица, като допустим медицински метод за лечение на психични заболявания. Предлага жалбата да бъде отхвърлена.

Върховният административен съд, петчленен състав намира, че касационната жалба е подадена от надлежна страна, в срока по чл. 211, ал. 1 и 230 АПК и против подлежащ на обжалване съдебен акт, поради което е процесуално допустима.

### **Разгледана по същество е неоснователна, по следните съображения:**

Предмет на съдебен контрол в производството по чл. 185 и сл. от АПК пред първоинстанционния съд е:

1. Наредба № 39 от 16.11.2004 г. на министъра на здравеопазването за

профилактичните прегледи и диспансеризацията, обн., ДВ, бр. 106 от 2004 г., изменена с § 13, т. 1 от ПЗР на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 40 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за определяне на основния пакет на здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, ДВ, бр. 100/15.12.2012 г. в частта на разпоредбата на чл. 2, ал. 5 - нова, обн., ДВ бр. 100 от 2012 г., в сила от 01.01.2013 г.

2. Наредба № 40 от 24.11.2004 г. на министъра на здравеопазването, за определяне на основния пакет на здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, обн., ДВ, бр. 112/2004 г. в частта: на т. 5 от Приложение № 8а към разпоредбата на член единствен /Нова, приета с § 8 на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 40 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за определяне на основния пакет на здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, ДВ, бр. 99/2012 г., в сила от 01.01.2013 г. и в частта на точка 5 от Приложение № 9а/нова, приета с § 10 на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 40 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за определяне на основния пакет на здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК, ДВ, бр. 99/2012 г., в сила от 01.01.2013 г.

Първоначалните двама, а после и присъединените жалбоподатели - Български лекарски съюз, като съсловна организация на лекари, Национална организация на потребители на психично-здравни услуги - гр.София и останалите, извършващи дейност като амбулатории за специализирана медицинска помощ, са твърдяли, че при издаването на оспорените два подзаконовни нормативни актове министърът на здравеопазването е действал извън рамките на предоставената му от закона нормотворческа компетентност по чл. 45, ал. 2 от Закона за здравето осигуряване и чл. 30, ал. 3 от Закона за здравето, че трите атакувани разпоредби не съответстват на действащи разпоредби на нормативни актове от по-висока степен съгласно изискванията на чл. 15, ал. 1 от Закона за нормативните актове, а именно че противоречат на нормите на чл. 4, ал. 2 и чл. 11, ал. 1, т. 1, б. "г" от Закона за лечебните заведения, както и на чл. 148 т.3 и 4 и чл. 149, ал. 1 от Закона за здравето, както и на принципа на равнопоставеност на лицата при ползването на здравни услуги, посочен в чл. 2, т. 1 от Закона за здравето и на принципа на особена закрила на лицата с психически разстройства съгласно чл. 2, т. 5 от същия закон.

Съдът преценил жалбата за допустима по аргумент от нормата на чл. 11, ал. 1, т. 1 б. "г" от Закона за лечебните заведения, съгласно която амбулаториите за първична или специализирана медицинска помощ в качеството си на лечебни заведения, могат да извършват различни действия в областта на здравеопазването, в това число и диспансеризация на лица с психични

заболявания, като счел, че с оспорените разпоредби на наредба № 39 от 16.11.2004 г. на министъра на здравеопазването за профилактичните прегледи и диспансеризацията, издадена въз основа на чл. 30, ал. 3 от Закона за здравето /33/, считано от 01.01.2013 г., е променен редът на диспансеризация на лица с психични заболявания, предвид постановеното, че диспансеризация на психичните заболявания се провежда само в лечебни заведения за болнична помощ и в центрове за психично здраве. Обосновал този си извод и като посочил, че по силата на чл. 11, ал.1, т. 1, б. "г" от ЗЛЗ лекарите, упражняващи дейност като амбулатории за специализирана медицинска помощ имат право да извършват диспансеризация на болни, а оспорените разпоредби на Наредба № 40 от 24.11.2004 г. също изключват възможността да извършват такава по отношение на лица с психични заболявания. Така обосновал извод, че за лицата, упражняващи дейност като амбулатории за специализирана медицинска помощ, е налице правен интерес от тяхното оспорване. В тази връзка съобразил и мотивите в Определение № 3731 от 19.03.2013 г. по адм. д. № 3360/2013 г, на 5-чл. състав, постановено по частната жалба на първоначалните двама оспорващи против определението от 12.02.2013 г. на същия състав на ВАС, постановено по делото, в частта, с която е отхвърлено като неоснователно тяхното искане за спиране на изпълнението на оспорените три разпоредби.

По съществуващото на спора, по първата група оплаквания, а именно за липса на компетентност на органа, издал подзаконовия акт с твърдения, че е излязъл извън пределите на своята компетентност, съдът приел за неоснователни. Твърденията за незаконосъобразност, свързани с процедурата по издаване на акта, също приел за неоснователни. На трето място, вече по твърдението за нарушение на материалния закон, също приел за неоснователно и релевираното оплакване за несъответствие на оспорените разпоредби с нормите на чл. 4, ал. 2 и чл. 11, ал. 1, т. 1, б. "г" от Закона за лечебните заведения, като те са извън предмета на настоящото производство.

Съдът е счел за основателни обаче доводите на жалбоподателите в частта, с която са твърждали несъответствие на оспорените разпоредби на Наредба № 39 и Наредба № 40 с нормите на чл. 2, т. 1 и 5, чл. 148, т. 3 и 4 и чл. 149, ал. 1 от Закона за здравето, поради което ги отменил.

В тази връзка съдът съобразил легалната дефиниция на понятието диспансеризация, дадена в § 1, т. 2 от ДР на ЗЗ, която анализирал в съвкупност с нормата на чл. 52, ал.1 от Конституцията на РБ, в изпълнение на която са приети няколко закона, един от които - Законът за здравето, чийто чл.1 посочва, че урежда обществените отношения, свързани с опазване на здравето на гражданите, а чл. 2 - принципите на опазване на здравето на гражданите от държавата. Обосновал първия си решаващ извод като посочил, че в случая е

налице допуснато нарушение на два от принципите - този по т. 1, определящ равнопоставеност при ползване на здравни услуги и този по т. 5, предвиждащ особена закрила на определена категория лица, в това число и страдащите от психически разстройства. Съобразил, че последният принцип е доразвит и в глава пета от закона, наименована «Психично здраве» и конкретно в чл. 148 от ЗЗ, визиращ принципите при лечение на лицата с психични разстройства и конкретно относимите за случая принципи по т. 3, дефиниращ лечението на такива лица да се извършва чрез изграждане на широка мрежа от специализирани заведения за извънболнична психиатрична помощ и приоритет на грижите в семейството и социалната среда и по т.4, поставящ изискване за интегрираност и равнопоставеност на психиатричната помощ с останалите медицински направления. Наред с това съобразил и нормата на чл. 149, ал. 1 от същия закон, определяща, че лечението на лицата с психични разстройства се извършва от лечебни заведения за първична или специализирана извънболнична помощ, лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ, центрове за психично здраве, специализирани отделения към многопрофилните болници и домове за медико-социални грижи. Така обосновал основния си извод, че оспорените три разпоредби на двете наредби/ № 39 и Наредба № 40 / са издадени в противоречие с разпоредбите на чл. 2, т. 1 и т.5, чл. 148, т. 3 и 4 и чл. 149, ал. 1 от Закона за здравето, тъй като ограничават от една страна правата на лечение на лицата с психични заболявания, стеснявайки кръга на лечебните заведения, които могат да извършват диспансеризация на такива лица като допустим медицински метод за лечение на психични заболявания, а от друга-ограничават и правата на лекарите, упражняващи права в амбулатории за специализирана извънболнична помощ по психиатрия.

По тези съображения отменил оспорените актове в обжалваните части. Така постановеното съдебно решение е валидно, допустимо и правилно . Неоснователни са доводите, че неправилно тричленният състав на ВАС е приел да разгледа по същество недопустима жалба, предвид твърдяната липса на правен интерес у оспорващите. Обоснован и съобразен с приетото в посоченото по-горе и задължително за него определение № 3731 от 19.03.2013 г. по адм. д. № 3360/2013 г. на 5-чл. състав е изводът на тричленния състав на ВАС, че в качеството на представляващи амбулатории за индивидуална практика за извънболнична специализирана психиатрична помощ, видно от приложените на л.26 и л.39 от делото договори, първоначалните двама жалбоподатели са лица с пряк личен интерес от оспорването на подзаконовите разпоредби, тъй като съгласно разпоредбата на чл. 30 от Закона за здравето, за опазване здравето и работоспособността на гражданите, лечебните заведения системно извършват профилактични прегледи и диспансеризация, като лицата с повишен здравен риск или със заболявания подлежат на диспансеризация, а условията, редът и финансирането за извършване на профилактичните прегледи и



диспансеризацията, както и списъкът на заболяванията, при които се извършва диспансеризация, се определят с наредба на министъра на здравеопазването. Правилно е съобразено, че съгласно § 1, т. 2 от допълнителните разпоредби на посочения закон, диспансеризацията е метод за активно издирване, диагностика, лечение и периодично наблюдение на болни с определени заболявания, като оспорената Наредба № 39 от 2004 г. на министъра на здравеопазването за профилактичните прегледи и диспансеризацията, е издадена именно по законовата делегация на посочения по-горе нормативен текст. Твърдението на касатора за противното не държи сметка, че преди оспорената нова ал.5 на чл.2 от посочената наредба, в сила от 01.01.2013г., диспансеризацията се осъществява от лекар в лечебни заведения за извънболнична помощ, каквито са тези на двамата жалбоподатели, освен и в лечебни заведения за болнична помощ, в комплексни онкологични центрове, в центрове за психично здраве и в центрове за кожно-венерически заболявания. От това следва еднозначен извод за наличие на правен интерес, обусловен от това, че предишната нормативна уредба е давала равни възможности на лечебните заведения за извънболнична помощ и на тези за болнична такава за диспансеризиране на болни с психиатрични заболявания със съответното на тази дейност финансиране от Националната здравноосигурителна каса, а и пациентите с такива заболявания обективно са разполагали с по-широк кръг възможности при избор на лечебно заведение и лекуващ лекар. По тези съображения искането на касатора за обезсилване на решението е неоснователно.

Неоснователни са доводите в касационната жалба, че неправилно и при осъществено съществено нарушение на процесуални правила тричленният състав на ВАС е допуснал встъпване на «десетки страни», явно се имат предвид Български лекарски съюз, Национална организация на потребители на психично-здравни услуги и останалите 52 лекари в лечебни заведения за извънболнична помощ, извършващи дейност като амбулатории за специализирана медицинска помощ, предвид невнесена от тях държавна такса. Твърдението касае редовност, а не допустимост на встъпването. То не държи сметка за чл.151т.3 in fine от АПК и чл.189 ал.2 от АПК, неподвиждаща такава. Освен това, и по аргумент за противното от 189 ал.4 от АПК, такава не се дължи. Най-сетне, с оглед чл.26 ал.2 ГПК, вр. с чл.144 и чл. 228 АПК, дори в хипотезата на дължимост, пак не би обосновала извод за наличие на касационно основание по чл.209, т.3, пр.2 от АПК, с оглед на което искането на касатора за връщане на делото за ново разглеждане следва да се остави без уважение.

Не са налице твърдяните нарушения на материалния закон, предвид следното: Не намира опора в закона основното оплакване в касационната жалба за нарушение на разпоредбата на чл.30 ал.3 от Закона за здравето, съгласно която условията, редът и финансирането за извършване на профилактичните прегледи

и диспансеризацията, както и списъкът на заболяванията, при които се извършва диспансеризация, се определят с наредба на министъра на здравеопазването. Това твърдение игнорира първата и втората алинеи на посочената разпоредба, определящи, че за опазване здравето и работоспособността на гражданите лечебните заведения системно извършват профилактични прегледи и диспансеризация, като лицата с повишен здравен риск или със заболявания подлежат на диспансеризация. Противно на твърдяното в настоящата жалба, съдът в първоинстанционното производство изцяло е съобразил точния смисъл на законовата дефиниция на § 1, т. 2 от допълнителните разпоредби на посочения по-горе закон, съгласно която диспансеризацията е метод за активно издирване, диагностика, лечение и периодично наблюдение на болни с определени заболявания, в случая на психични заболявания, като терминологичните уточнения относно това, дали е «универсален», както са го определили оспорващите, или «допустим» медицински метод за лечение, както го е квалифицирал съдът, са ирелевантни за спора. Като неотнесими към него съдът намира и доводите за съотношението между «лечение» и «диспансеризация», развити в касационната жалба, като следва отново да се посочи, че първоинстанционният съд не е допуснал «неправилно тълкуване» на § 1, т. 2 от допълнителните разпоредби на Закона за здравето.

Неоснователно е и следващото възражение, а именно, че в решението е допуснато нарушение и на чл. 148, т. 3 и 4 и чл. 149, ал. 1 от Закона за здравето, тъй като те въвеждали принципи и правила, «изобщо неотнасящи се до лечение на пациенти с психични заболявания, поради специфичната група на последните». Това твърдение намира директното си опровержение в текста на чл. 148 от посочения закон, регламентиращ основни принципи при лечението на лица именно с психични разстройства, като в относимите за случая т.3 и 4 са предвидени изграждане на широка мрежа от специализирани заведения за извънболнична психиатрична помощ и приоритет на грижите в семейството и социалната среда и интегрираност и равнопоставеност на психиатричната помощ с останалите медицински направления. Аналогичен извод следва и от текста на чл. 149 ал. 1 от Закона за здравето, съгласно който лечението именно на лицата с психични разстройства се извършва от лечебни заведения за първична или специализирана извънболнична помощ, лечебни заведения за стационарна психиатрична помощ, центрове за психично здраве, специализирани отделения към многопрофилните болници и домове за медико-социални грижи. С оглед изложеното по-горе, настоящият състав на ВАС намира за необосновано твърдението на касатора за «изолирано» и «фриволно» тълкуване на посочените по-горе законови текстове от тричленния състав на ВАС. Правилни и обосновани са изводите на последния, че оспорените разпоредби на Наредба № 39 и Наредба № 40 противоречат на разпоредбите на чл. 2, т. 1 и 5, чл. 148, т. 3 и 4 и чл. 149, ал. 1 от Закона за здравето, тъй като като

ограничават правата на лечение на лицата с психични заболявания, предвид редуцирания кръг на лечебните заведения с право да извършват диспансеризация на лица с психични заболявания, а и възможностите на лекарите, упражняващи права в амбулатории за специализирана извънболнична помощ по психиатрия. С оглед гореизложеното, не е налице неправилно прилагане на материалния закон при постановяване на обжалвания съдебен акт.

**По тези съображения съдът намира доводите в касационната жалба за изцяло неоснователни.**

Изводите на първоинстанционния съд са законосъобразни, не са налице касационни основания за отмяна на решението, поради което то следва да бъде оставено в сила.

При този изход на спора направеното от касатора искане за присъждане на разноски по делото е неоснователно и следва да бъде оставено без уважение. Искането на тримата ответници за разноски за настоящата инстанция е основателно. Доказано е обаче само това на д-р Рали Петров Димитров, действащ като ЕТ "Д-р Рали Димитров-Амбулатория за индивидуална практика за извънболнична специализирана психиатрична помощ"-гр.София, в размер на 760 лв. за заплатен адвокатски хонорар /видно от пълномощно, приложено на л. 151 от делото/ и това на д-р Гергана Костадинова Прокопиева, действаща като ЕТ "Хела - Д-р Гергана Прокопиева - АИИСПП" - гр. София, в размер на 850 лв. също за заплатен адвокатски хонорар /видно от пълномощно, приложено на л. 149 от делото. Касаторът следва да бъде осъден да им ги заплати в посочения размер, предвид липсата на възражение по чл. 78 ал. 5 от ГПК. Искането за разноски за процесуално представителство за настоящата инстанция на Български лекарски съюз, е също основателно, но недоказано - по делото не е представен документ за заплатено адв.възнаграждение, поради което следва да се остави без уважение.

Водим от горното и на осн. чл. 221, ал. 2, предл. първо АПК, Върховният административен съд, петчленен състав на първа колегия

## **РЕШИ:**

ОСТАВЯ В СИЛА решение № 10580 от 12.07.2013 г. ,постановено по адм. д. № 1856/2013 г.на тричленен състав на Върховния административен съд, първо отделение.

ОСТАВЯ БЕЗ УВАЖЕНИЕ искането на Министерство на здравеопазването, представлявано от министъра, за разноски за настоящата инстанция.

ОСЪЖДА Министерство на здравеопазването да заплати на д-р Рали Петров Димитров, действащ като ЕТ "Д-р Рали Димитров-Амбулатория за

индивидуална практика за извънболнична специализирана психиатрична помощ" гр.София, разноски в размер на 760 /седемстотин и шест десет/ лева ,за защита по настоящото дело пред ВАС.

ОСЪЖДА Министерство на здравеопазването да заплати на д-р Гергана Костадинова Прокопиева,действаща като ЕТ "Хела- Д-р Гергана Прокопиева - АИИСПП"- гр.София, разноски в размер на 850 /осемстотин и петдесет/ лева за защита по настоящото дело.

ОСТАВЯ БЕЗ УВАЖЕНИЕ искането на Български лекарски съюз, представляван от д-р Цветан Райчинов,за разноски за настоящата инстанция. Решението не подлежи на обжалване.

<b>Вярно с оригинала, секретар:</b>	<b>ПРЕДСЕДАТЕЛ:</b>	/п/ Румяна Монова
	<b>ЧЛЕНОВЕ:</b>	/п/ Мариника Чернева /п/ Диана Гърбатова /п/ Добринка Андреева /п/ Бисерка Цанева