

РЕШЕНИЕ

№ 816

гр. Пловдив, 14.03.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ПЛОВДИВ, IX ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в
публично заседание на петнадесети февруари през две хиляди двадесет и
втора година в следния състав:

Председател: Анна Д. Дъбова

при участието на секретаря Петя Г. Карабиберова
като разгледа докладваното от Анна Д. Дъбова Гражданско дело №
20205330117058 по описа за 2020 година

Производството е образувано по предявен от УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД против С.Д. Т. – К. установителен иск с правно основание чл. 422 ГПК във вр. с чл. 415, ал. 1 ГПК във вр. с чл. 79, чл. 1 ЗЗД и чл. 98 ЗЛЗ за установяване на паричните притезания, за които е издадена Заповед № 260429/01.10.2020 г. по ч.гр.д. № 12455/2020 г. по описа на Районен съд – Пловдив, VI граждански състав, за сумата от **89, 60 лв.**, представляваща стойността на предоставена медицинска помощ - диагностика и лечение, проведени на 16.12.2017 г., дължима поради прекъсване на лечението, ведно със законна лихва върху главницата от датата на депозиране на заявлението за издаване на заповедта за изпълнение – 30.09.2020 г., до окончателно ѝ изплащане.

Ищецът твърди, че на 16.12.2017 г. в 00:09 ч. ответната страна е хоспитализирана по спешност в УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, Клиника по клинична токсикология. Били предоставени данни от семейството, че ответната страна на 15.12.2017 г. употребила около 500 мл. концентриран алкохол и няколко таблетки *****, след което постепенно загубила съзнание. Твърди, че пациентката е хоспитализирана с приемна диагноза „*****“ с код по МКБ „*****“ за лечение по клинична пътека № ***** „Диагностика и лечение на отравяния и токсични ефекти от лекарства и битови отрови“, чийто изисквания били посочени в Приложение № 16 към Националния рамков договор за медицинските дейности от 2017 г. Твърди, че с постъпването си в болницата е подписана Декларация за информирано

съгласие за оказване на болнична помощ и прилагане на диагностични и лечебни процедури, която била подписани от *****та на пациентката – Д.К., тъй като пациентката била в безпомощно състояние. С подписване на декларацията ответната страна е декларирала, че е запозната с условията, при които НЗОК заплаща на лечебното заведение за извършената дейност, както и че НЗОК няма да заплати за оказана болнична помощ, когато не е завършен алгоритъма на клиничната пътека, в който случай предоставените медицински услуги се заплащат по ценоразпис на лечебното заведение. Твърди, че няколко часа след приемането ѝ, след като са извършени изследвания и консултации, ответната страна отказала да продължи лечението си и напуснала лечебното заведение на 16.12.2017 г. в 05:00 часа, като подписала Информирано решение за преждевременно прекратяване на започналия престой в болничното заведение и на болничното лечение/диагностициране. Твърди, че клиничната пътека е останала незавършена, тъй като не са изпълнени минималните изисквания за болничен престой и не са извършени основните терапевтични и диагностични процедури, поради което стойността на лечението не може да бъде заплатена от бюджета на НЗОК. По тази причина счита, че пациентката следва да заплати разходите по своето лечение в размер на сумата 89, 60 лв. по ценоразписа на лечебното заведение, за осъществените медицински услуги – консултации, лабораторни изследвания и ЕКГ. Твърди, че до ответната страна са изпратени покани за доброволно изпълнение, но задължението останало незаплатено. По така изложените съображения се моли за уважаване на предявения иск.

Ответната страна - против С.Д. Т. – К., е депозирала в законоустановения за това срок по чл. 131, ал. 1 ГПК отговор на исковата молба, в който излага съображения за нейната неоснователност. Твърди, че към 16.12.2017 г. ответната страна е била здравноосигурена, поради което не дължи заплащане на оказаната ѝ медицинска помощ. Твърди, че на 16.12.2017 г. потърсила спешна помощ в лечебното заведение, като била насочена за изследвания в лабораторията към отделението по токсикология, като не е имала желание и необходимост да постъпи за лечение, като придружаващите я лица – съпруг и *****, също не са били наясно, че се осъществява хоспитализация. Поставената диагноза не отговаряла на действителното ѝ здравословно състояние. Сочи, че не е подписвала направление за хоспитализация и не е полагала подпис за получаване на епикриза. Счита, че е нарушен редът за хоспитализация на последната като здравноосигурено лице. Твърди, че в случая не е налице информирано съгласие за лечение, като последното е подписано от *****та на ответницата, без да са били налице основанията за това по чл. 87 от Закона за здравето. Поддържа, че е хоспитализирана против волята ѝ, като е напуснала лечебното заведение и по настояване на ***, подписала информирано решение, като упражнила правата си по чл. 90 от Закона за здравето. Твърди, че не е поемала задължение за заплащане на медицинската помощ, като има право на основание чл. 35, ал. 1,

т. 1 ЗЛЗ, като здравноосигурено лице, да получава медицинска помощ в обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Позицията се на разпоредбата на чл. 346 от Националния рамков договор, в който е предвиден ред за заплащане на оказаната медицинска помощ от НЗОК и при самоволно напускане на пациента, който не е спазен от лечебното заведение, което неоснователно претендира заплащане на сумата от пациента. По така изложените съображения се моли за отхвърляне на предявения иск.

Съдът, като съобрази събраните писмени доказателства, поотделно и в тяхната съвкупност, съгласно правилата на чл. 235, ал. 2 ГПК, **намира за установено следното от фактическа и правна страна:**

Районен съд – Пловдив е сезиран с установителен иск с правно основание **чл. 422 ГПК във вр. с чл. 415, ал. 1 ГПК във вр. с чл. 79, чл. 1 ЗЗД и чл. 98 ЗЛЗ.**

Възникването на спорното материално право се обуславя от осъществяването на четири групи материални предпоставки (юридически факти): 1. постъпване на пациента по спешност в лечебното заведение; 2. необходимост от хоспитализация – наличие на състояние, което налага болнично лечение по съответната клинична пътека; 3. възникване на правоотношение по договор за оказване на медицински услуги, чрез изразено от ответника съгласие да заплати тяхната стойност при определена цена и при посочените в исковата молба условия; 4. оказване на медицинска помощ чрез осъществяване на посочените в исковата молба изследвания и манипулации; 5. самоволно прекъсване на лечението от страна на пациента, преди да са осъществени всички необходими медицински дейности по съответната клинична пътека.

Представено е Направление за хоспитализация, от което е видно, че ответната страна С.Д. Т. – К. е приета в лечебното заведение на 16.12.2017 г. в 00:09 ч. с приемна диагноза МКБ „Т 50.0“ по клинична пътека № *****. Представеното направление за хоспитализация носи подпис на пациент.

По делото е приложена История на заболяването № 77589-588 от 16.12.2017 г. На първата страница от Историята на заболяването е посочено, че С.Д. Т. – К. е постъпила в Отделението по токсикология към УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД на 16.12.2017 г. в 00:09 ч. и е изписана на 16.12.2017 г. в 05:10 часа. От приложените към История на заболяването медицински документи се установява, че за посочения период по отношение на пациента са осъществени диагностично-консултативни дейности – кардиография, фетална ехография, пълна кръвна картина, диференциална кръвна картина, кръвно-газов анализ.

Представена е изготвената Епикриза на пациента от Клиниката по клинична токсикология, в която е посочено, че пациентката е с диагноза по ***** — ***** , като е снета анамнеза по данни са семейството – от

19:00 ч. на 15.12.2017 г. употребила около 500 мл. концентриран алкохол и няколко (1-2) таблетки *****, постепенно загубила съзнание, докарана от близките със собствен транспорт в безпомощно състояние. В обективното състояние, установено от приемащия лекар е описано, че се касае за жена на видима възраст, отговаряща на действителната, която реагира на повикване, алкохолен издъх, ангажира се в разговор, но лесно се унася в сън, грубо ориентирана за собствената личност, страхово напрегната и плачлива. В ход на заболяването е посочено, че след започване на начална комплексна детоксична и симптоматична терапия болната възстановява напълно съзнание и отказва да продължи лечение, като след подписан отказ от лечение напуска клиниката, придружена от съпруга си.

Приложената по делото История на заболяването носи подпис на пациент в полето „получих два броя епикризи“.

В преклузивния за това срок по чл. 193 ГПК ответната страна е оспорила автентичността на представените по делото частни документи – Направление за хоспитализация – в частта му по отношение на подпис, положен в полето „постъпил в лечебното заведение пациент“ и История на заболяването - в частта му по отношение на подпис, положен в полето „получих два броя епикризи“.

С оглед разпределената от съда доказателствена тежест е допуснато изслушването на съдебно-графологична експертиза, която е установила, че оспорените подписи вероятно са изпълнени от С.Д. Т. – К..

С оглед така установеното, съдът намира, че ответната страна, чиято е доказателствената тежест, не установи при условията на пълното и главно доказване по реда на чл. 154, ал. 1 ГПК, че подписите на оспорените документи не са положени от лицето, сочено като техен автор, поради което последните се ползват с формална доказателствена сила по чл. 180 ГПК и следва да се приеме, че са подписани от ответната страна и обективирани в тях изявления, изхождат от последната.

Между страните е безспорно обстоятелството, че към периода на хоспитализация ответната страна е била здравноосигурена.

В производството по делото са снети показанията на свидетеля В. А. К. – съпруг на ответната страна, който свидетелства, че на 16.12.2017 г., след вечеря съпругата му колабирала, поради което я откара в Отделението по Спешна помощ във ВМИ, но от там ги изпратили за изследвания в друга сграда на болницата, където я приели за преглед. Свидетелства, че ***** му дошла по-късно и не знае дали е подписвала документи. Сочи, че не е бил информиран, че жена му ще бъде хоспитализирана, а тя не била в състояние да подписва документи. Свидетелства, че е бил притеснен защото вечерта яли гъби и се тревожел да не се е натровила, като твърди, че е казал на лекаря само, че съпругата му е колабирала, като не му е казвал за употреба на алкохол и лекарства. Твърди, че не знае дали тази вечер съпругата му е

приела *****, тя понякога употребявала, но не я е виждал да употребява алкохол.

От показанията на свидетелката Д. В. К. – ***** на ответната страна, се установява, че в края на м. декември 2017 г. получила обаждане от баща си, който я уведомил, че майка му е в спешния център на бул. „Васил Априлов“, но от там ги насочили към друго място, защото не могат да осъществят преглед. Свидетелства, че пристигнала по-късно, защото живеела извън града, като след като пристигнала, майка ѝ била в кабинет – отзад в отделна сграда. Не знае какво ѝ е било на майка ѝ, тъй като, когато пристигнала я поставили пред свършен факт, видяла как майка ѝ я вкарват в кабинета, а тя останала отвън заедно с баща си. При предявяване на Декларацията за информирано съгласие и Декларацията за запознаване с правилника разпознава своя почерк и подпис под имената „Д.К. – *****“.

Снети са показанията на свидетеля В. В. Б., който свидетелства, че е изготвил всички документи в приложената История на заболяването, без представеното Направление за хоспитализация. Сочи, че си е припомнил процесния случай, като на негово нощно дежурство на 16-ти срещу 17 ти ответната страна била докарана в безпомощно състояние от своя съпруг и своята *****, като по данни на съпруга ѝ последната приела около половин литър концентрат и една или две таблетки *****, който по негови думи последната приемала от време на време. Под безпомощно състояние имал предвид, че пациентката била подкрепяна по стълбите в Токсикологията от своите придружители. Била в състояние да отговаря на въпроси, но лесно се унасяла в сън, като се оплакала от насилие от мъжа ѝ. Започнали да осъществяват процедура по вземане на изследвания и вливане на инфузионни системи с лекарства, които да спомогнат за по-бързата детоксикация и диурезата, за да се изчисти по-бързо *****-ът. След около 5 часа, когато изтрезняла, започнала да се държи негативно с екипа и изразила нежелание да продължи лечението си в клиниката. Сочи, че ниво на ***** не се изследва в УМБАЛ „Св. Георги“, тъй като „газхроматографът“ е развален от 2014 г., като диагнозата се поставя по снетата анамнеза – това, което казва пациентът, семейството, неговите близки, респ. намерени опаковки от лекарства, другото нещо, релевантно за поставяне на диагнозата е физикалният статус – преглед на пациента и други изследвания, които могат да потвърдят диагнозата. Твърди, че в случая от данните от близките, както и от поведението на пациента – походка, говор, установен алкохолен издъх, е приета като най-вероятна диагнозата „*****-ова интоксикация“ и започнали лечението. Изяснява, че клиничното поведение като лекар и изискванията на здравноосигурителната каса са две отделни неща, като независимо от вида на интоксикацията се изискват минимум три диагностични процедури – кръвно-газов анализ, изследване на периферна кръв и електрокардиограма, които са извършени. Трите терапевтични процедури са стомашна промивка, ректална клизма, инфузия на електролити или инжекция. В случая е кодирал стомашна промивка по „назначение“, като към момента на приемането на пациентката

последната е била противопоказна, поради риск от аспирация. Свидетелства, че категорично не е споменавано за прием на гъби от пациентката, като сочи, че гъбните интоксикации протичат с абсолютно различна клиника, протичат по-драстично и обхващат и останалите членове на семейството, като подходът и изследванията при тях са други. Соци, че декларацията за информирано съгласие за лечение и за това, че пациентът е запознат с вътрешния правилник са подписани от *****та на пациентката, тъй като последната не е била в състояние, каквито са 80 % от случаите в токсикология. Свидетелства, че пред него г-жа К. е подписала само декларация за отказ от лечение. Твърди, че направлението за хоспитализацията се генерира от системата накрая, когато си тръгват и тогава се подписват на направлението за хоспитализация. Спомня си, че ответната страна, която разпознава в съдебната зала, е била настанена в 5-а стая. Соци, че с оглед клиничната картина, и подобряването на състоянието, след като сложили системи, пациентката дошла в съзнание и поискала да си тръгне. Твърди, че когато лицата са здравноосигурени лечението е безплатно, с изключение на таксата за болничен престой от 5, 80 лв. Задължение на пациентите е да останат 48 часа за завършване на клиничната пътека, като ако напуснат лечебното заведение преди това, следва да заплатят всички разходи по лечението.

В производството по делото е изслушано заключението на вещото лице по допуснатата от съда съдебно-медицинска експертиза, която е установила, че са изпълнени изискванията на НЗОК, като в Историята на заболяването е изготвен план за диагностика и лечение, включващ три диагностични процедури: кръвно-газов анализ, електрокардиограма и пълна кръвна картина със скорост на утаяване на еритроцити, както и три терапевтични процедури: инфузия на електролити, инфузия на друго лечебно средство и стомашно-чревна депурация. Вещото лице е установило, че са извършени всички диагностични и терапевтични процедури, съгласно изискванията. Според заключението на вещото лице изискванията на НЗОК времетраенето на болнично лечение по клинична пътека № ***** е 48 часа, като ако това изискване не е изпълнено и пациентът напусне клиниката по негово желание пътеката не се заплаща от НЗОК. Вещото лице е установило, че наличието на алкохол в кръвта не е изследвано при приемането на пациента, което обстоятелство е изрично отразено в изготвената история на заболяването, като в този случай диагнозата „*****. – *****“ е поставена по данни от пациента, негови придружители и установеното обективно състояние на пациента – жена на видима възраст, отговаряща на действителната, с дъх на алкохол, лесно се унася в сън, плачлива, приемала ***** , страхово напрегната.

Съдът цени заключението на вещото лице като безпристрастно и компетентно изготвено, поради което възприема фактическите (доказателствени) изводи, до които вещото лице е достигнало.

По делото е представена Справка от Районна здравно-осигурителна каса – гр. Пловдив, от която се установява, че УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД отчита за заплащане болничният престой на 16.12.2017 г. на С.Д. Т. – К. с История на заболяването № 77589/2017 г., но отчетената дейност не е заплатена на лечебното заведение на основание чл. 351, ал. 12, т. 2 от НРД за МД 2017 г., поради престой – по-малък от минималния по Клинична пътека № ***** с диагноза ***** от 2 дни.

Съгласно разпоредбата на чл. 98 Закона за лечебните заведения в случаите, когато медицинските услуги не се оказват по договор с Националната здравноосигурителна каса, лечебните заведения формират цена.

Ищцовото болнично заведение е страна по Националния рамков договор за медицинските дейности към процесния период, като на ответника безспорно е оказана болнична помощ, включена в обхвата на медицинските дейности при задължителното здравно осигуряване, предвиден в чл. 45 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/, които се заплащат от НЗОК. Съгласно действащия Национален рамков договор НЗОК заплаща за видовете медицинска помощ по чл. 45, ал. 1 от Закона за здравното осигуряване по цени, определени по ред съгласно ЗЗО, като медицинската помощ се определя като основен пакет, гарантиран от бюджета на НЗОК, съгласно Наредба № 40 от 2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. В чл. 10 е предвидено, че медицинската помощ е и болнична помощ, включваща: диагностика и лечение по клинични пътеки (КП) и медицински дейности съгласно приложение № 4 от Наредба № 40 от 2004 г. Съгласно § 1 от ДР на Наредба № 40 от 24.11.2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, "клинична □ пътека" е система от изисквания и указания за поведение на различни видове медицински специалисти при диагностични и лечебни процедури на пациенти с определени заболявания, изискващи хоспитализация в лечебни заведения със стационар. В Националния рамков договор за медицинска дейност между НЗОК и Българския лекарски съюз са предвидени условията и реда за оказване на болнична и извънболнична медицинска помощ по клинични пътеки, високоспециализирани медицински дейности, клинични процедури и процедури - е предвидено, че при необходимост от болнично лечение, здравноосигуреното лице може да бъде насочено за хоспитализация съгласно Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ с "направление за хоспитализация" от лекар/лекар по дентална медицина. Хоспитализация се осъществява след документирана преценка за необходимостта от болнично лечение, проведена в диагностично-консултативния блок/приемен кабинет на приемащото лечебно заведение.

Съгласно разпоредбата на чл. 45 ЗЗО задължително здравноосигурените лица /ЗЗОЛ/ имат право да получат медицинска помощ за изброените в този член медицински дейности, обхватът на които се определя в Наредба № 40 от

24.11.2004 г. за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Пакетът здравни дейности се определя включително и чрез приемането и въвеждането на клиничните пътеки. След като дадена клинична пътека не отговаря на изискванията за завършеност, т.е. няма съответната структура, описана в НРД, то тя не се счита за такава, т.е. въобще не се счита, че пациентът е лекуван в рамките на посочения обхват.

Тълкуването на посочените разпоредби налага извод, че предоставената на пациента медицинска дейност, не влиза в обхвата на задължителното здравно осигуряване, тоест няма пречка да се търси заплащане от пациента при извършена медицинска помощ не по клинична пътека, а на основание подписаната от ответника декларация, с която е постигнато съгласие за лечение и съответно е сключен договор за извършване на услугите, предоставени от лечебното заведение.

От представените по делото медицински документи се установява, че посочените диагностично-диагностични дейности са осъществени за лечението на пациентката по време на болничния ѝ престой. Медицинските документи са съставени от съответния лекуващ лекар, като последните удостоверяват осъществяване на посочената дейност. Част от представените по делото документи – История на заболяването и Направление за хоспитализация, носят подписа на ответната страна, като полагането на подпис обективира изявлението на пациента, че посочените дейности са осъществени. Същевременно в епикризата, направлението за хоспитализация, историята на заболяването, протоколите за извършени интервенции, е удостоверено, че на пациента са извършени медицински интервенции, съобразно алгоритъм по клинична пътека № *****, *****, като се установява, че пациентът е получил медицинска помощ в пълен обхват и обем, като са спазени изискванията на клиничната пътека.

От заключението на вещото лице по допуснатата от съда съдебно-медицинска експертиза се установява, че са осъществени минималният брой необходими диагностични и терапевтични процедури, като изискванията на НЗОК са спазени. В този смисъл е и справка, представена от РЗОК – Пловдив, от която се установява, че отказът за заплащане на клиничната пътека е обстоятелството, че последната не е завършена, тъй като не е спазен минимално изискуемия престой по клиничната пътека от 2 дни.

Ответната страна твърди, че не е била информирана, че с осъществяване на медицинските процедури, последната се хоспитализира. Съдът не възприема доводите на ответната страна, доколкото и двамата свидетели на ответната страна единодушно излагат пред съда, че последната не е била приета в Спешния медицински център, предвид състоянието ѝ, поради което е била насочена към друг кабинет. Следователно при наличие на информация, че състоянието на пациента не може да се преодолее в отделението по Спешна медицинска помощ и при установен престой в лечебното заведение, не е налице друг ред за лечение на пациента. В този смисъл е и представеното

по делото Направление за хоспитализация, което е подписано от пациентката, при напускане на лечебното заведение, следователно това е най-късният момент, към който последната е узнала лично за хоспитализацията. В този смисъл е и подписаната от ищцата декларация за преждевременно прекратяване на започнатия престой в болнично заведение и на болнично лечение. Последната представлява частен диспозитивен документ и се ползва с формална доказателствена сила, досежно обстоятелството, че изявленията, изхождат от лицето, сочено като техен автор – арг. чл. 180 ГПК.

Основното възражение на ответната страна е, че не дължи цената на предоставените медицински услуги, тъй като диагнозата „*****. – *****“ е неправилно поставена, доколкото ищцата не е употребявала алкохол. Съдът намира, че в производството по делото бе безспорно установено, че диагнозата на пациента е правилно поставена – по обективни данни на пациентката и анамнеза, снета от нейните близки, в който смисъл са показанията на лекарят, приел пациентката в клиниката по Токсикология, който е установил, че последната е била трудно ориентирана, лесно унасяща се в сън и с алкохолен издъх, които обстоятелства са отразени и в съставените медицински документи.

В този смисъл следва да се посочи, че ответната страна не оспорва обстоятелството, че е имала нужда от медицинска помощ, като изслушаният в производството по делото свидетел – съпруг на ответницата твърди, че може състоянието ѝ да е провокирано от консумиране на гъби. Това обстоятелство не се установи в производството, но дори това да е така, натравянето, независимо от неговия вид, попада в обхвата на Клинична пътека № ***** – терапевтичните дейности, по която са осъществени в периода на лечение на пациента. Следва да се посочи, че ответната страна счита, че поставената диагноза би могла да доведе до уронване на нейната чест и достойнство, което обстоятелство обаче е ирелевантно досежно дължимостта на цената на предоставената медицинска помощ, доколкото е защитено по-висше благо, а именно – здравето и живота на пациента, като здравословното ѝ състояние е било възстановено и последната е изписана с подобрение.

По делото е приложен Ценоразпис на платените услуги, предоставяни от УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, гр. Пловдив в раздел № 1, утвърден със Заповед № 104/13.02.2015 г. на изпълнителния директор на УМБАЛ "Св. Георги" ЕАД, гр. Пловдив, от който се установява, че стойността на предоставените медицински дейности е правилно определена.

По делото е приложена сметка на пациент за сумата от 89, 60 лв. която сума е формирана от сумата от 20 лв. за кръвно-газов анализ, сумата от 40 лв. за консултативен преглед от специалист, сумата от 10 лв. за електрокардиограма, сумата от 7 лв. за пълна кръвна картина, сумата от 7 лв. за диференциална кръвна картина и сумата от 5, 60 лв. за скорост на утаяване на еритроцитите.

В случая съдът намира за правно ирелевантно дали ответницата е била

предварително запозната с ценоразписа на болницата за извършените манипулации и процедури, както и дори дали е дала информираното си съгласие за тяхното извършване, доколкото съгл. чл. 89, ал. 2, т. 1 от Закона за здравето хирургични интервенции, обща анестезия, инвазивни и други диагностични и терапевтични методи, които водят до повишен риск за живота и здравето на пациента или до временна промяна в съзнанието му могат да бъдат извършвани в полза на здравето на пациента без писмено информирано съгласие само когато непосредствено е застрашен животът му и физическото или психичното му състояние не позволяват изразяване на информирано съгласие, какъвто се установи безспорно да настоящия случай.

Следва да се посочи, че информирано **писмено** съгласие се изисква единствено в хипотезата на чл. 89, ал. 1 33 хирургични интервенции, обща анестезия, инвазивни и други диагностични и терапевтични методи, които водят до повишен риск за живота и здравето на пациента или до временна промяна в съзнанието му. В разпоредбата на чл. 87, ал. 1 33 е установено, че медицинските дейности се осъществяват след изразено информирано съгласие от пациента, като не е нормативно установен ред за осъществяване на медицинските дейности, когато физическото състояние на пациента не позволява изразяване на информирано съгласие, поради което следва да намери приложение разпоредбата на чл. 89, ал. 2, т. 1 33, която постановява, че при липса на възможност с оглед състоянието на пациента медицинските дейности могат да бъдат извършени и без наличието на информирано съгласие.

Нещо повече – в случая се установява, че съгласие за осъществяване на медицинските дейности по отношение на пациента е получено от роднините на пациента, които са придружавали ответната страна. В този смисъл са показанията на свидетелите В. Б. и Д.К..

В представената декларация е обективизирано изявлението на представител на пациента, че е запознат с ценоразписа на медицинската помощ и услуги, предоставяни от УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, както и изявление, че приема да заплаща предоставените услуги, в случай че последните не се поемат от Републиканския бюджет, бюджета на НЗОК или друг източник на финансиране. Декларацията е подписана от *****та на пациента.

По така изложените съображения се установиха всички кумулативно изискуеми предпоставки за възникване на притезателното право на лечебното заведение да получи цената на осъществените медицински дейности, поради което предявеният иск следва да бъде уважен.

С оглед изхода на правния спор и на основание чл. 78, ал. 1 ГПК в полза на ищеца следва да бъдат присъдени сторените, както в настоящото съдебно производство разноски, така и тези в заповедното производство по ч.гр.д. № 12455/2020 г. по описа на Районен съд – Пловдив – арг. т. 12 от Тълкувателно

решение № 4/18.06.2014 г. по тълк. д. № 4/2013 г. на ОСГТК на ВКС, в което се приема, че с решението по установителния иск съдът се произнася по дължимостта на разноските за заповедното производство – относно размера им, както и разпределя отговорността за заплащането на тези разноски съобразно с отхвърлената и уважената част от иска. Следва в полза на ищеца да се присъди сумата от 25 лв. – разноски в заповедното производство и сумата от общо 90 лв. – разноски в исковото производство, от които държавна такса в размер от 25 лв., депозит за вещо лице от 60 лв. и такса за издаване на съдебно удостоверение от 5 лв.

Така мотивиран, Пловдивският районен съд

РЕШИ:

ПРИЕМА ЗА УСТАНОВЕНО по иска с правно основание чл. 422 ГПК във вр. с чл. 415, ал. 1 ГПК във вр. с чл. 79, чл. 1 ЗЗД и чл. 98 ЗЛЗ по отношение на С.Д. Т. – К., ЕГН *****, с адрес гр. П., ул. ****, че УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, ЕИК 115576405, със седалище и адрес на управление гр. Пловдив, бул. „Пещерско шосе” № 66, е носител на паричните притезания, за които е издадена Заповед № 260429/01.10.2020 г. по ч.гр.д. № 12455/2020 г. по описа на Районен съд – Пловдив, VI граждански състав, за сумата от **89, 60 лв.**, представляваща стойността на предоставена медицинска помощ - диагностика и лечение, проведени на 16.12.2017 г., дължима поради прекъсване на лечението, ведно със законна лихва върху главницата от датата на депозиране на заявлението за издаване на заповедта за изпълнение – 30.09.2020 г., до окончателно ѝ изплащане.

ОСЪЖДА С.Д. Т. – К., ЕГН *****, да заплати на УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, ЕИК 115576405, на основание чл. 78, ал. 1 ГПК сумата от **25 лв.** – разноски в заповедното производство по ч.гр.д. № 12455/2020 г. по описа на Районен съд – Пловдив, VI граждански състав, и сумата от **90 лв.** – разноски в исковото производство по гр.д. № 17058/2020 г. на Районен съд - Пловдив, IX граждански състав.

РЕШЕНИЕТО подлежи на обжалване с въззивна жалба пред Окръжен съд - Пловдив в двуседмичен срок от връчването му на страните.

ПРЕПИС от настоящото решение да се връчи на страните.

Съдия при Районен съд – Пловдив: ____/п/____