

РЕШЕНИЕ

Номер 1486

19.11.2020 г.

Град Варна

В ИМЕТО НА НАРОДА

Окръжен съд – Варна

III състав

На 21.10.2020 година в публично заседание в следния състав:

Председател: Светлана Т. Кирякова
Членове: Цветелина Г. Хекимова
Ивелина Д. Чавдарова

Секретар: Нели П. Катрикова Добрева

като разгледа докладваното от Ивелина Д. Чавдарова Въззивно гражданско дело № 20203100501465 по описа за 2020 година

за да се произнесе, взе предвид следното:

Производството е по реда на чл. 258 и сл. от ГПК.

Образувано е по въззивна жалба вх.№ 23154/24.03.2020г., депозирана от „МБАЛ ВАРНА“ ЕООД, ЕИК 200429329, със седалище и адрес на управление: гр. Варна, пл. "Славейков" №1, действащо чрез процесуалния си представител адв. Ж. К., срещу Решение №875/24.02.2020г., изменено с Определение №6278/18.05.2020г. в частта за разноските, постановено по гр. д. №5365/2019г. по описа на ВРС, XLII състав, с което е отхвърлен изцяло предявеният от въззивника, против Национална здравно осигурителна каса /НЗОК/, ЕИК 121858220, със седалище и адрес на управление: гр. София, ул. „Кричим“ № 1, установителен иск с правно основание чл. 422, ал.1, във вр. с чл. 415 от ГПК за сумата от **3 600 лева**, представляваща оказана, но незаплатена медицинска помощ по клинична пътека № 104, изразяваща се в 6 отделни интервенции на стойност всяка от 600 лева, съгласно сключения между страните Договор №031016/25.02.2015г., за периода от 01.04.2015г. до 30.04.2015г., ведно със законната лихва върху главницата от датата на подаване на заявлението в съда на 01.02.2019г. до окончателното ☐ изплащане, за което вземане е издадена Заповед №803 за изпълнение на парично задължение по чл.410 ГПК по ч. гр. дело №1669/2019г. по описа на ВРС.

В жалбата се сочи, че атакуваното решение е неправилно, постановено при неспазване на съдопроизводствените правила и необосновано. Твърди се, че мотивите на съдебния акт са неясни, непоследователни и съдържат

вътрешни противоречия, доколкото, от една страна, съдът е приел, че извършената медицинска дейност отговаря на всички изисквания на сключените индивидуални договори от 2015г., а същевременно – че същата тази дейност не отговаря на изискванията за заплащането □ от НЗОК, предвидени в същите индивидуални договори. Освен това, в мотивите било прието, че болничната помощ е надлежно отчетена и осчетоводена, вкл. с издадени медицински документи за извършването □, а същевременно съдът е приел, че тази дейност не може да бъде отчитана с финансово-отчетни документи, тъй като е надлимитна. Твърди се неправилност на съждението на съда, че дейността не е извършена поради спешност за диагностика и лечение, нито че представлява увеличен размер на стойността на разходите за БМП за сметка на стойностите по приложение №2 към договора за следващите три месеца. Сочи се, че ВРС е приел, че не са ангажирани доказателства за това, както и за оразмеряване на претенцията съгласно посоченото по-горе нормативно предвидено увеличение на разходите. Излага се, че първоинстанционният съд не е отчетел посочените допълнително от ищеца с молба от 10.10.2019г. факти, че извършената БП е осъществена при планов прием на пациенти, които са имали по-дълъг период на пролежаване, а междувременно са били приемани, съответно обслужвани и спешни пациенти, които са изписани преди плановите, като именно това е довело до увеличаване на месечната стойност на лечението на плановите пациенти. Твърди се допуснато от ВРС процесуално нарушение, изразяващо се в това, че съдът е приел и кредитирал изцяло заключението на изготвената по делото ССчЕ, въпреки липсата на даден от експерта отговор на поставения въпрос в т.5 от същата и обстоятелството, че вещото лице не е изследвало хронологичните отчети на БП за м.април 2015г., ежедневните електронни отчети и отчета на ЛЗ в края на месеца, а е анализирано общи математически стойности, като в същото време е отхвърлил направеното в тази връзка искане за допълнителна ССчЕ. Поддържа се неправилно приложение от страна на съда на действащата материална нормативна база, доколкото съдът е приел, че се дължи заплащане единствено на отчетената в определени стойности БП. Прави се довод, че в чл.25 от ЗЗО изрично се предвижда резерв в бюджета на НЗОК за непредвидени и неотложни случаи, като тази опция е доразвита и в чл.26, ал.2 от ЗЗО. Поддържа се, че заплащането на здравна помощ на ЗОЛ съгласно чл.45 ЗЗО е задължително от НЗОК, като посочената разпоредба е императивна и не може да се дерогира с НРД и индивидуалните договори. Твърди се, че в изпълнение на чл.52 от КРБ, при разходване на бюджета за годината по-рано, касата не следва да отказва, а следва да използва предвидения в закона бюджетен резерв. Поддържа се, че категорично доказани се явяват дейностите, описани в чл.45 ЗЗО и НРД за 2015г., като същите са реално извършени съобразно изискванията на чл.46, ал.2 и ал.3 от ЗЗО. Поддържа се, че при съвкупно тълкуване на всички приложими нормативни актове към процесното правоотношение следва, че възложената от НЗОК на лечебното заведение работа не е единствено в границите на посочените в Приложение №2 към договора стойности. Сочи се, че в Методиката за остойностяване заплащането на медицинската помощ,

одобрена с ПМС №57/16.03.2015г., приложима за отчитане на дейността и през процесния период, превишаването на стойностите по приложението не е предвидено като условие за отхвърляне на дейността. Поддържа се, че извършената от ЛЗ болнична помощ не представлява дейност, за която не е предвидено бюджетно планиране. Твърди се, че ЛЗ не е осъществило планов прием на пациенти след достигане лимита за месеца, което се е случило при дехоспитализацията на пациент с ИЗ 1275, съгласно приложена справка на РЗОК към приетата ССЧЕ. Сочи се, че дори да се стигне до превишаване на лимита, то НЗОК и по – точно НС на НЗОК може да се възползва от предвидената в чл.26, ал.2 от ЗЗО възможност. Твърди се, че клаузите от процесния договор и допълнително споразумение към него, които ограничават правото на изпълнителя да получи плащане по отчетената дейност над рамките на лимита по приложение №2, са нищожни на основание чл.26, ал.1, предложение първо от ЗЗД – поради противоречие с императивни законови разпоредби. В тази връзка се излага, че уговарянето на лимити на БП и плащанията на НЗОК, влиза в пряко противоречие с чл.59, ал.2 ЗЗО и забраната договорите да се сключват при условия по – неизгодни от приетите с НРД, както и забраната, визирана в чл.55, ал.3 ЗЗО – в НРД и договорите с изпълнителите на МП да се предвиждат условия, възпрепятстващи свободния избор от осигурени лица на изпълнители на медицинска помощ. Твърди се, че не е налице неизпълнение на ЛЗ да отчете в срок извършената болнична помощ, съответно не е налице основание за отказ от заплащането □. Преценява се като неправилна преценката на ВРС, че обявяването за нищожни на т.2 и т.3 от решение на НС на НЗОК от 27.01.2015г. поради липса на компетентност на Надзорния съвет, съгласно решение на ВАС по адм.дело №11702/2016г., е ирелевантно, доколкото двете клаузи приемат начина на разпределяне в проценти на средствата за 2015г. Сочи се, че месечните лимити за 2015г. са незаконосъобразно определени, именно поради нищожността на посочените две точки от решението за приемане на правила за определяне и изменение на съответните лимити. Оспорва се и основателността на възражението на ответника за погасяване по давност на претенцията, като се твърди необоснованост на становището на НЗОК за приложимост на чл.111, б.в от ЗЗД и погасяване на вземането с кратката тригодишна давност. Поддържа се приложимост на общата давност по чл.110 ЗЗД. Поради изложеното се претендира отмяна на решението на ВРС и уважаване в пълен размер на предявения иск. Претендира се и присъждане на разноските за първа и въззивна инстанция, както и тези, направени в заповедното производство.

В срока по чл.263 ГПК от НЗОК, чрез процесуалния □ представител юрисконсулт П.И. - С., е постъпил отговор на въззивната жалба, с който се застъпва становище за неоснователност на последната и се моли за потвърждаване на обжалваното решение. Твърди се, че начинът за заплащане на отчетена надлимитна дейност е регламентиран в разпоредбите на чл.40, ал.8–11 от сключения между страните Договор №031016/25.02.2015г., изменен с Допълнително споразумение от 15.04.2015г. Поддържа се, че дейностите, извършени през м.04.2020г., надхвърлят определените в

приложение №2 лимити, както и че са извършени за планови пациенти, а не са спешна диагностика и лечение. Излага се, че процесният договор има за предмет престиране на болнична помощ, но само в определени стойностни рамки съгласно чл.40, ал.3 и чл.32, ал.13, т.6 от същия. Поддържа се, че лимитирането в заплащането на БП от НЗОК не е в колизия с правата на ЗОЛ, закрепени в ЗЗО и КРБ. Сочи се, че изменението на одобрените месечни/тримесечни медицински услуги се подчинява на строго определени правила /напр. спешна диагностика и лечение/, като се поддържа, че процесната надлимитна дейност няма спешен характер, а от своя страна въззивникът не е навел твърдения за обективни пречки за приложение на чл.8, ал.4 от Правилата, респ. за форсмажорни обстоятелства съгл.чл.40, ал.10 от договора. В тази връзка въззиваемата страна прави довод, че писмото на въззивника до ответната РЗОК за заплащане на дейността е от 03.10.2018г., а се касае за дейност, извършена през м.04.2015г. Сочи се, че фактурите за същата са издадени на 19.09.2018г., което е в разрез с изискванията на чл.40 от Правилата и чл.8, ал.5 от същите. Твърдят се за неоснователни оплакванията за допуснати от ВРС процесуални нарушения, а също така и тези срещу аргументите на ВРС за ирелавнтност на решението на ВАС по адм.дело №11702/2016г. относно Решение на НС на НЗОК. Оспорва се и твърдението за нищожност на клаузите от договора, които ограничават правото на изпълнителя да получи плащане по отчетената дейност над рамките на лимита по приложение №2. Претендират се сторените разноски.

В съдебно заседание въззивникът „МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ВАРНА“ ЕООД се представлява се от адвокат Желя Койчева, която поддържа жалбата, моли за отмяна на атакуваното решение и уважаване в цялост на предявения иск. Представя списък с разноски.

Въззиваемата страна НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНА КАСА се представлява се от юрисконсулт П.И. - С., която оспорва жалбата и моли за потвърждаване на атакувания съдебен акт като правилен и законосъобразен. Представя списък с разноски и прави възражение за прекомерност относно претендирания адвокатски хонорар от въззивника.

За да се произнесе по спора, Варненски Окръжен съд съобрази следното:

Производството пред ВРС е образувано по искова молба /уточнена с писмена молба 13.5.2019г./, депозирана от „МБАЛ ВАРНА“ ЕООД, срещу Национална здравно осигурителна каса /НЗОК/, с която е предявен установителен иск с правна квалификация чл. 422, ал.1, във вр. с чл. 415 от ГПК за сумата от 3 600 лева, представляваща оказана, но незаплатена медицинска помощ по клинична пътека № 104, изразяваща се в 6 отделни интервенции на стойност всяка от 600 лева, съгласно сключения между страните Договор №031016/25.02.2015г., за периода от 01.04.2015г. до 30.04.2015г., ведно със законната лихва върху главницата от датата на подаване на заявлението в съда на 01.02.2019г. до окончателното □

изплащане, за което вземане е издадена Заповед №803 за изпълнение на парично задължение по чл.410 ГПК по ч. гр. дело №1669/2019г. по описа на ВРС. Претендирани са и сторените съдебно-деловодни разноски в заповедното и исковото производство.

С атакуваното решение предявеният иск е отхвърлен изцяло, което е и предмет на настоящото въззивно производство.

Настоящият съдебен състав на ОС-Варна, като взе предвид доводите на страните, събрания и приобщен по делото доказателствен материал, и като съобрази предметните предели на въззивното производство, очертани в жалбата и отговора, на основание чл. 12 и чл. 235, ал. 2 от ГПК, приема за установени следните **фактически положения**:

Не е спорно между страните, а и от представените по делото писмени доказателства се установява, че между страните на основание чл. 59 от Закона за здравното осигуряване /ЗЗО/ и в съответствие с Националния рамков договор за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз за 2015г., е сключен Договор № 031016/25.02.2015г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, изменен с Допълнително споразумение от 03.04.2015г. и анекси от 24.03.2015г., 21.04.2015г., 07.05.2015г., по силата на които изпълнителят "МБАЛ Варна" ЕООД, ЕИК 200429329, със седалище гр. Варна, се е задължил да оказва на определен кръг лица, посочени в договора, болнична медицинска помощ по подробно изброени клинични пътеки, както и да извършва конкретни медицински дейности.

Възложителят, от своя страна, е поел да заплаща съответните дейности съгласно Постановление № 94 от 24.04.2014 г. на МС за приемане на методики за остойносттаване и за заплащане на медицинската помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО, а след 03.04.2015г. – съгласно Постановление № 57 от 16.03.2015 г. на МС за приемане на методики за остойносттаване и за заплащане на медицинската помощ по чл. 55, ал. 2, т. 2 от ЗЗО и съгласно Договор № РД-НС-01-2 от 29.12.2014 г. за приемане на обемите и цените на медицинската помощ за 2015 г. между НЗОК и БЛС. Съгласно чл. 40 от индивидуалния договор, възложителят определя стойностите на дейностите за болнична медицинска помощ съобразно "Правила за условията и реда за определяне и изменение на стойностите по чл. 4, ал. 1, т. 1 и т. 2 и за използване на средствата от резерва по чл. 1, ал. 2 ред. 1. 4 от ЗБНЗОК за 2015г. ", приети на основание чл. 4, ал. 4 от ЗБНЗОК за 2015г. от Надзорния съвет на НЗОК. С горепосочените анекси са коригирани стойностите на дейностите за болнична медицинска помощ, посочени в Приложение № 2 към индивидуалния договор.

Не е спорно, че през месец април 2015г. ищцовото дружество – изпълнител е извършило дейност по оказана болнична медицинска помощ, както и че част от нея съставлява сочената в исковата молба дейност по клинична пътека № 104, изразяваща се в шест отделни интервенции на

стойност всяка от 600 лева или на обща стойност 3600 лева. Безспорно е между страните, а се установява и от заключението по назначената ССчЕ, че тази посочена в исковата молба дейност съставлява надлимитна дейност за процесния период. Вещото лице по експертизата е констатирало още, че процесната фактура №23150/19.9.2018г. е издадена по спецификация за период 01.04.2015г. – 30.04.2015г. за медицинска дейност по клинична пътека № 104 "Декомпенсиран захарен диабет при лица над 18 г." за 6 бр. интервенции по 600 лева или на обща стойност 3 600 лв., което съответства на извършената и претендирана медицинска дейност на пациенти за периода 21.04.2015г. – 24.04.2015г.

Видно от приложеното по делото Заявление до РЗОК-Варна с вх. № 2902-406/08.05.2015г. и заключението на вещото лице по назначената допълнителна ССчЕ, което съдът кредитира като обективно изготвено, даващо компетентен и добре обоснован отговор на поставените задачи, е, че „МБАЛ Варна“ ЕООД в срок е поискало увеличаване на средствата на ЛЗ по Приложение 2 към ИД 031016/25.02.2015г. за дейност за месец април 2015г. за сметка на дейностите за месец май, като е поискало да бъдат заплатени дейности над определените стойности в Приложение 2 за 6 случая по КП № 104, 1 случай по КП № 241 и 1 случай по КП № 244. От претендираните суми са заплатени тези за 1 случай по КП № 241 и 1 случай по КП № 244, а за останалите – 6 случая по КП № 104 /планови пациенти, но приети преди изчерпване на месечния лимит/, плащането е отказано с аргумента, че се касае за планови пациенти.

От заключението по допълнителната ССчЕ се установява още, че ЛЗ е достигнало месечния лимит за месец април 2015г. на 23.04.2015г. в 10,00ч, като след тази дата не е налице планов прием на пациенти, както и че претендираната за плащане дейност с исковата молба е осъществена от прием на планови пациенти, приети на лечение преди достигане на месечния лимит, а именно на 21.04.2015г. Вещото лице е посочило също така, че стойността на извършената от „МБАЛ Варна“ ЕООД дейност при спешни пациенти преди датата на която е изчерпан лимитът за месец април е общо в размер 4842,00лв, като при съпоставка на така изчислената сума с размера на претендираната сума – 3600лв., е видно, че същата превишава стойността на незаплатената надлимитна дейност по КП № 104 за 6 случая на лица, приети на 21.04.15г. и изписани на 24.04.2015г.

На 01.02.2019г. от „МБАЛ Варна“ ЕООД е подадено пред Районен съд - Варна Заявление с вх. № 8160 за издаване на заповед за изпълнение на парично задължение по чл. 410 ГПК, против длъжника НЗОК за сумата от 3 600 лева, представляваща оказана, но незаплатена медицинска помощ по клинична пътека № 104, изразяваща се в 6 отделни интервенции на стойност всяка от 600 лева, съгласно сключения между страните Договор №031016/25.02.2015г., за периода от 01.04.2015г. до 30.04.2015г., ведно със законната лихва върху главницата от датата на подаване на заявлението в съда на 01.02.2019г. до окончателното ѝ изплащане.

Заповедният съд, с разпореждане от 05.02.2019г., е постановил издаването на заповед за изпълнение на парично задължение по чл. 410 ГПК в полза на „МБАЛ Варна“ ЕООД, срещу НЗОК, за сумата, посочена в заявлението, както и за реализираните от заявителя разноски в заповедното производство в размер общо на 499,20 лева.

На 05.02.2019г. е издадена процесната заповед № 803 за изпълнение на парично задължение по чл. 410 от ГПК.

Длъжникът е възразил в срок срещу заповедта на основание чл. 414 от ГПК, което от своя страна е обусловило предявяването в законоустановения едномесечен срок на установителния иск по чл. 422, ал.1, във вр. с чл. 415 от ГПК от заявителя против длъжника.

При така установената фактическа обстановка се налагат следните изводи от правна страна:

Жалбата, инициирала настоящото въззивно производство, е подадена в срок, от надлежно легитимирана страна, при наличието на правен интерес от обжалване, поради което е допустима и следва да се разгледа по същество.

Съгласно разпоредбата на чл. 269 от ГПК въззивният съд се произнася служебно по валидността на решението, а по допустимостта – в обжалваната му част. Атакуваното решение е постановено от надлежен съдебен състав, в рамките на предоставената му правораздавателна власт и компетентност, при спазване на законоустановената писмена форма, поради което същото е валидно. Решението е постановено при наличието на всички положителни процесуални предпоставки за възникването и надлежното упражняване на правото на иск, като липсват отрицателните такива, поради което е и допустимо.

По отношение на правилността на първоинстанционния съдебен акт, съобразно разпореждането на чл. 269, ал. 1, изр. 2-ро от ГПК, въззивният съд е ограничен от посочените в жалбата оплаквания, като служебно се произнася само в хипотезите на нарушение на императивна правна норма.

Оплакванията във въззивната жалба са свързани с основния спорен въпрос между страните, а именно – подлежат ли на заплащане от въззиваемата страна, процесните надлимитни дейности, доколкото същите касаят планови пациенти, но приети преди достигане на месечния лимит за м. април 2015г.

В тази връзка следва да се има предвид разпоредбата на чл. 8, ал. 4 от Правила за условията и реда за определяне и изменение на стойностите по чл. 4, ал. 1, т. 1 и т. 2 и за използване на средствата от резерва по чл. 1, ал. 2 ред. 1. 4 от ЗБНЗОК за 2015г., която предвижда, че случаите извън спешните такива се включват в листа на чакащите, изготвена от изпълнителя на болнична медицинска помощ, а изключение от това правило е допустимо

само при обективно възникнали обстоятелства, за които РЗОК следва да бъде информирана с оглед приложението на специалния ред по чл. 8, ал. 5. По делото е категорично установено, че РЗОК е била уведомена по този ред с изпратеното до нея Заявление с вх. № 2902-406/08.05.2015г. за увеличаване на средствата на ЛЗ по Приложение 2 към ИД 031016/25.02.2015г. за дейност през м. април, в което според настоящата инстанция са посочени обективни обстоятелства, пречателни възможността за приложение на чл. 8, ал. 4 от Правилата. От събрания по делото доказателствен материал се установи, че претендираната от въззивника незаплатена медицинска помощ по клинична пътека № 104, изразяваща се в 6 отделни интервенции на стойност всяка от 600 лева, е оказана действително на планови пациенти, но същите са приети на лечение на 21.04.2015г, т.е. преди достигането на лимита за месец април 2015г. – на 23.04.2015г. В същото време по делото липсват данни „МБАЛ Варна“ ЕООД да е било уведомено от РЗОК към онзи момент /21.04.2015г./ за достигнатото изпълнение на месечните стойности /и от тук за евентуално достигане на месечния лимит/, както изисква чл. 9 от Правилата, което от своя страна би породило задължение за изпълнителя на болнична медицинска помощ своевременно да планира приемите на пациенти. С оглед на гореизложеното въззивната инстанция намира, че по делото е доказано наличието на обективно възникнали обстоятелства по смисъла на чл. 8, ал. 5 от Правилата за условията и реда за определяне и изменение на стойностите по чл. 4, ал. 1, т. 1 и т. 2 и за използване на средствата от резерва по чл. 1, ал. 2 ред. 1. 4 от ЗБНЗОК за 2015г., за осъществяването надлимитна дейност с планов характер, поради което въззиваемата страна – ответник в първоинстанционното производство дължи заплащане и на осъществяването през месец април 2015г. от „МБАЛ Варна“ ЕООД медицинската дейност по клинична пътека № 104, изразяваща се в 6 отделни интервенции на стойност всяка от 600 лева, оказана планови пациенти.

Що се касае до приложимия към процесното вземане давностен срок, настоящият състав намира, че същото се погасява с общата петгодишна давност по чл. 110 от ЗЗД.

Разпоредбата на чл. 111 от ЗЗД изчерпателно урежда вземанията, които се погасяват с изтичането на тригодишен срок от настъпване на тяхната изискуемост. Що се отнася до понятието „други периодични плащания“ /чл. 111, б. ”в” ЗЗД/, които няма как да бъдат изчерпателно изброени в законовата разпоредба, е налице задължителна съдебна практика, обективирана в Тълкувателно решение от 12.04.2012г. на Върховния касационен съд по тълк. дело № 3/2011г. на ОСГК. Съгласно посоченото тълкувателно решение понятието „периодични плащания“ по смисъла на чл. 111, б. ”в” ЗЗД се характеризира с изпълнение на повтарящи се задължения за предаване на пари или други заместими вещи, имащи единен правопораждащ факт, чиито падеж настъпва през предварително определени интервали от време, а размерите на плащанията са изначално определени или определяеми, без да е необходимо периодите да са равни и плащанията да са еднакви. Доколкото процесното вземане е такова, произтичащо от надлимитна дейност, то същото

няма как да е предварително известно на страните по правоотношението, не е повтарящо се задължение, поради което и няма правната характеристика на “периодично плащане” по смисъла на цитираното тълкувателно решение. С оглед на това, че не притежава белезите и на някое от останалите, изброени в чл. 111 ЗЗД вземния, изсрочващи се с кратката тригодишна давност, то на основание чл. 110 ЗЗД, към него е приложима именно общата петгодишна давност. Последната, видно от материалите по делото, не е била изтекла към момента на депозиране пред ВРС на Заявлението за издване на заповед за изпълнение на парично задължение по чл. 410 ГПК от „МБАЛ Варна“ ЕООД на 01.02.2019г. /датата, на която се счита за предявен и настоящият иск съгласно чл. 422, ал.1 ГПК/, а с оглед разпоредбите на чл. 115, б. “ж” и чл. 116, б. “б” ЗЗД давността се прекъсва с предявяване на иска за вземането и не тече по време на съдебния процес, то вземането, предмет на настоящото производство, не е погасено по давност.

С оглед на изложеното, настоящият съдебен състав намира предявения иск с правно основание чл. 422, ал.1, във вр. с чл. 415 от ГПК за сумата от 3 600 лева, представляваща оказана, но незаплатена медицинска помощ по клинична пътека № 104, изразяваща се в 6 отделни интервенции на стойност всяка от 600 лева, съгласно сключения между страните Договор №031016/25.02.2015г., за периода от 01.04.2015г. до 30.04.2015г. за основателен и доказан, както по основание, така и по размер, поради което следва да се уважи изцяло.

Изводът за основателност на предявения иск с правно основание чл. 422, ал.1, във вр. с чл. 415 от ГПК, обуславя такъв и за акцесорната претенция на въззивника – ищец в първоинстанционното производство за присъждане на законната лихва върху главницата /3 600 лева/ от датата на подаване на заявлението за издаване на заповед за изпълнение по чл. 410 ГПК в съда на 01.02.2019г. до окончателното изплащане на същата, с оглед на което и тази акцесорна претенция следва да се уважи.

Поради несъвпадане на изводите на настоящата инстанция с тези на ВРС първоинстанционното решение следва да бъде отменено и вместо него постановено друго в изложения по - горе смисъл.

По разноските:

С оглед изхода от спора, решението на Районен съд - Варна в частта за разноските също следва да бъде ревизирано, като в полза на въззивника-ищец в първоинстанционното производство „МБАЛ Варна“ ЕООД бъдат присъдени разноските, сторени в заповедното производство – платена държавна такса в размер на 72 лева и заплатено адвокатско възнаграждение в размер на 427,20 лева /същото е в размер на минимума, предвиден с чл. 7, ал. 7, вр. с ал. 2, т. 2 от Наредба №1/09.07.04г., като съгласно §2а от същата наредба е начислен и дължимият се ДДС/ или общо 499,20 лева, както и тези,

сторени в първоинстанционното производство в размер на 72 лева – довнесена държавна такса и 150 лева – внесен депозит за ССчЕ – общо 222 лева. Разноски за адвокатско възнаграждение в първоинстанционното исково производство не следва да се присъждат, доколкото по делото няма представени доказателства за реално извършени такива така, както изисква т.1 от Тълкувателно решение 6 от 06.11.2013г. по тълк. д. № 6/2012г., ОСГТК на ВКС. На ответника НЗОК разноски не се следват.

При този изход от спора, с оглед своевременното им претендиране и представените доказателства за извършването им /платежни нареждания, съотв. за заплатена държавна такса за въззивно обжалване и за внесен депозит за допълнителна ССчЕ/, право на разноски за въззивното производство има единствено въззивникът. На основание чл. 78, ал. 1 от ГПК, в полза на „МБАЛ Варна“ ЕООД следва да се присъдят деловодни разноски в размер на 72 лева – държавна такса за въззивно обжалване и 200 лева – депозит за допълнителна ССчЕ. Доколкото по делото не са представени доказателства за заплатено адвокатско възнаграждение и за въззивна инстанция в съответствие с горепосоченото изискване на т.1 от Тълкувателно решение 6 от 06.11.2013г. по тълк. д. № 6/2012г., ОСГТК на ВКС, то такива не следва да се присъждат.

Воден от горното, съдът

РЕШИ:

ОТМЕНЯ Решение №875/24.02.2020г., изменено с Определение №6278/18.05.2020г. в частта за разноските, постановено по гр. д. №5365/2019г. по описа на ВРС, XLII състав

и вместо него ПОСТАНОВЯВА:

ПРИЕМА ЗА УСТАНОВЕНО, на основание чл. 422, ал.1, във вр. с чл. 415 от ГПК, в отношенията между страните, че Национална здравно осигурителна каса /НЗОК/, ЕИК 121858220, със седалище и адрес на управление: гр. София, ул. „Кричим“ № 1, дължи на „МБАЛ ВАРНА“ ЕООД, ЕИК 200429329, със седалище и адрес на управление: гр. Варна, пл. "Славейков" №1, сумата от **3 600 /три хиляди и шестстотин/ лева**, представляваща оказана, но незаплатена медицинска помощ по клинична пътека № 104, изразяваща се в 6 отделни интервенции на стойност всяка от 600 лева, съгласно сключения между страните Договор №031016/25.02.2015г., за периода от 01.04.2015г. до 30.04.2015г., ведно със законната лихва върху главницата от датата на подаване на заявлението в съда на 01.02.2019г. до окончателното □ изплащане, за което вземане е издадена Заповед №803 за

изпълнение на парично задължение по чл.410 ГПК по ч. гр. дело №1669/2019г. по описа на ВРС.

ОСЪЖДА, на основание чл. 78, ал. 1 от ГПК, Национална здравно осигурителна каса /НЗОК/, ЕИК 121858220, със седалище и адрес на управление: гр. София, ул. „Кричим“ № 1, да заплати на „МБАЛ ВАРНА“ ЕООД, ЕИК 200429329, със седалище и адрес на управление: гр. Варна, пл. "Славейков" №1, сумата в размер на **993,20 лева /деветстотин деветдесет и три лева и двадесет стотинки/**, представляваща сторени съдебно-деловодни разноски за първа, въззивна инстанция, както и в заповедното производство.

Решението е окончателно и не подлежи на обжалване по аргумент от разпоредбата на чл. 280, ал. 3 ГПК.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____