

# РЕШЕНИЕ

№ 1571

гр. Пловдив, 12.05.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

**РАЙОНЕН СЪД – ПЛОВДИВ, I ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ**, в публично заседание на дванадесети април през две хиляди двадесет и втора година в следния състав:

Председател: Анета Ал. Трайкова

при участието на секретаря Невена Мл. Назарева  
като разгледа докладваното от Анета Ал. Трайкова Гражданско дело № 20215330115488 по описа за 2021 година

Производството е образувано по искова молба подадена от УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ“ ЕАД, ЕИК \*\*\*\*\* против З. КР. КР., ЕГН \*\*\*\*\* за признаване за установено съществуването на парично вземане в размер на 298,30 лева, представляваща стойността на предостанетата мед. помощ по време на болничното ѝ лечение, оказано в периода 9.06.2018-10.06.2018г., ведно със зак. лихва върху главницата, считано от датата на подаване на заявлението за издаване на заповед за изпълнение по член 410 ГПК в съда до окончателното ѝ изплащане.

Ищецът твърди, че на 09.06.2018 г., в 22.47 ч. ответницата К. е постъпила по спешност в УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД,\*\*\*\*\*, а на 10.06.2018 г. същата е напуснала лечебното заведение самоволно като по този начин е прекъснала лечението си.

Твърди се, че с напускане на лечебното заведение клиничната пътека, по която е била приета ответницата, е останала незавършена, доколкото не били изпълнени всички задължителни процедури, които се включват в диагностично лечебния алгоритъм, както и че в резултат на прекъсване на клиничната пътека стойността на получената медицинска помощ не се заплаща от НЗОК.

Ищецът твърди, че е извършил разходи по лечението на ищцата, стойността на които възлиза на 298,30 лв., като остойностяването им е към момента на хоспитализацията на пациента съобразно приетия от болницата ценоразпис.

Сочи се, че при стартиране на болничното лечение лекарят следва да запознае пациента с диагнозата, характера на заболяването и естеството на лечението, с очакваните резултати и потенциални рискове, и след получаване на информацията, на болния се предоставя възможност да задава въпроси свързани с лечението, след което от потребителя на мед. услуги се дава информирано съгласие, изразяващо се в подписване на декларация за информирано съгласие за оказване на болнична помощ и прилагане на диагностични и лечебни процедури, от който момент възникват права и задължения, както за болницата, така и за пациента. Лечебното заведение следва да предостави правилното лечение, а потребителят да получи съответното правилно лечение, като пациентът заплаща стойността на осигурената му медицинска помощ в случай, че е прекъснал самоволно своето лечение.

Излага се, че ответницата е подписала декларация, с което е удостоверила запознаването ѝ с условията, при които Здравната каса заплаща на болницата извършената дейност, както и удостоверила обстоятелството, че Здравната каса не следва да заплаща за оказана болнична помощ, когато клиничната пътека не е завършена.

В текста на декларацията изрично е записано, че в случай на незавършване на клиничната пътека оказаната медицинска помощ следва да бъдат заплатена от пациента по действащия към момента ценоразпис на болницата.

Ето защо се претендира осъждането на ответницата да заплати на болницата предоставената по време на болничния престой медицинска помощ на стойност 298,30 лева. Претендират се и направените разноски в заповедното и исковото производство.

В законоустановеният срок от ответницата е постъпил писмен отговор, в който са изложени следните съображения и възражения:

Излага се, че в болницата са начислени два прегледа от по 40 лв., а в епикризата е посочен един преглед, който преглед е именно този при приемането ѝ, но доколкото се касае за доболнична помощ, при това на спешен кабинет, този преглед се явява безплатен, дори за неосигурените здравно лица. Също така се посочва и ЕКГ, който е оценен на 10 лв.

В епикризата е посочено, че било назначено консервативно лечение - промивка с риванол, което пациентката правила сама. Начисляването на втори преглед, без да е извършен, било противоправно деяние, с което се нарушава Националния рамков договор. Ответницата сочи, че ѝ бил начислен едnodневен 24 часов престой в болницата в размер на 100 лв., но същата била приета през нощта като напуснала болницата на обяд, като не получила както вечеря, така и обяд. Била била настанена в непочистена и непроветрена стая, с миризма на урина и мръсни чаршафи с лекета. Изкарала нощта в болницата с треска и ужасно безсилие, без да бъде посетена и обгрижвана от персонала на болницата, ето защо отрича дължимостта на предоставените услуги за престой в болницата за един ден в размер на 100 лв.

На следващо място посочва, че поради **критичното ѝ състояние**

**ответницата потърсила** спешна помощ през нощта, но вместо да бъде оперирана, и било назначено консервативно лечение с риванол, каквато манипулация правила и вкъщи но без видим ефект. Задала въпроса, кога ще я оперират, като получила отговор да не знаят кога и дали. Чувствала се ужасно, със страх за живота си си като решила да напусне болницата и да потърси **бърза хирургическа намеса** в друго болнично заведение.

Твърди, че не била ясно с последиците от напускането на болницата, понеже считала, че като здравноосигурено лице не трябва да заплаща за престоя и мед. услуги.

Освен това се твърди да не е е налице изискването от закона информирано съгласие. Оспорва се верността на съдържанието на представените декларации.

Заявява, че не съм имала възможността да се запознае със съдържанието на подписаните книжа е, че за час на подписване навсякъде е деклариран 23.32 ч., който е часът записан като час на напускане на спешния кабинет. Оспорва представената сметка, като неподписана от лекар и длъжностно лице. Оспорва също така посочените суми, като несъответстващи на предоставените услуги.

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.

За уважаването на иска следва да бъдат доказани следните юридически факти: постъпване на пациента по спешност в лечебното заведение; необходимост от хоспитализация – наличие на състояние, което налага болнично лечение по съответната клинична пътека; 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; оказване на медицинска помощ чрез осъществяване на посочените в исковата молба изследвания и манипулации и. самоволно прекъсване на лечението от страна на пациента, преди да са осъществени всички необходими медицински дейности по съответната клинична пътека.

Видно от лист за преглед на пациент в КДБ/СО на 9.06.2018г. в 22,47 ч. З.К. постъпва по спешност в УМБАЛ „Св. Георги“ ЕААД, гр. Пловдив, по спешност с оплакване от болки в дясната гърда. Съобщава, че екърмачка, че болките са започнали от около месец и не се повлияват от всички терапевтични мерки, както и че в последните дни е с висока температура въпреки приема на антибиотик. Предложено е и е насочена за хоспитализация във Втора криника по хирургия. Представено е Направление за хоспитализация, от което е видно, че ответницата е приета в лечебното заведение на 09.06.2018 г. с код МКБ 10 „091“ МКБ по клинична пътека № 198. Представеното направление за хоспитализация носи подпис на пациент.

По делото е приложена История на заболяването № \*\*\*\*\*. от която е видно, че ответницата е постъпила по спешност във Втора хирургия на УМБАЛ Св. Георги ЕАД на 9.06.2018г. около 23,32 часа, като е изписана на

10.06.2018г. От приложените към История на заболяването медицински документи се установява, че за посочения период по отношение на пациента са осъществени диагностично-консултативни дейности – имунохематологично изследване, лабораторни изследвания, два броя консултативни прегледа от специалист интернист-консултант и кардиолог и един брой ден престой.

Представени са медицински документи – фишове с резултати, електрокардиограма, температурен лист и др., с които се установяват извършените изследвания и назначената терапия на пациента. Тези медицински дейности са описани и в приложената по делото Епикриза от Втора хирургична клиника, която не е била оспорена от ответницата.

Епикризата е официален свидетелстващ документ, поради което се ползва с материална доказателствена сила за установените в него факти и съставлява доказателство за отразените в този документ факти, според член 179, ал. 1 ГПК.

Установено е също така, че пациентката е изписана без промяна в общото състояние, като отказва лечение в клиниката, за което подписва отказ. Приложената по делото История на заболяването носи подпис на пациент в полето наблюдение на болния, в което е вписано собственоръчно от самата ответница, че напуска клиниката по собствено желание. Така клиничната пътека е останала незавършена, като стойността на оказаната мед. помощ се определя съобразно отделните предоставените на пациента медицински услуги, описани в ценоразписа на болницата и в приложената по делото „сметка пациент“.

В производството по делото са снети показанията на свидетеля К. К. – \*\*\*\*\*, който свидетелства, че със съпругата му отишли късно вечерта в спешното, тъй като имала силни болки в дясната гърда и поддържала висока температура, след което съпругата му била приета в болница. Настанили я в неугледна стая, сторило му се мръсно и захабено, като жена му се оплакала, че през нощта некой не дошъл да провери какво е състоянието ѝ, като и оставили единствено топла вода, за да може да си прави сама компреси. Същият изразил учудване, че спрямо жена му не било предприето оперативно лечение. На следващия ден, като видял състоянието ѝ, решил че тя трябва веднага да напусне болницата и да търси друго болнично заведение, така и направили, като на съпругата му дали някакви документи, които тя подписала без да ги прочете и без да ѝ бъде разяснено, че при преждевременно напускане на болницата, ще трябва да заплати всички оказани ѝ дейности. След като напуснали УМБАЛ Свети Георги, ответницата постъпила в Каспела, като била оперирана на следващия ден.

По делото са представени подписани от ответницата декларация за информирано съгласие за лечение, както и декларация за това, че е запозната с правилника на болницата.

От ответницата е наведено възражението, да не е получила от лечебното заведение адекватна за състоянието ѝ медицинска помощ, с оглед на което не дължи каквито и да е суми. Сочи, че е имала потребност от спешна

хирургична интервенция, каквато не получила, а каквато ѝ била предоставена в лечебно заведение КАСПЕЛА.

От представените от ищеца писмени доказателства – доклад от извършена проверка и извлечение от лекарски рапорт се установява, че лекарският екип е счел, че към момента не се налага незабавна операция. Съгласно представената епикриза от Клиника по хирургия към Каспела се установява, че ответницата е била приета на 12.06.2018г. и оперирана на следващия ден - 13.06.2018г.. В доказ. тежест на ответницата е да установи твърдението, че състоянието ѝ е налагало незабавна оперативна интервенция, което възражение не е било установено по безспорен начин. Видно от събраните доказателства ответницата е напуснала ищцовото лечебно заведение по свое желание сутринта на следващия ден, като два дни по-късно, на 12.06.2018г., е постъпила в болница Каспела, като е оперирана там на 13.06.2018г. С напускането си от УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД ответницата сама е прекъснала лечението си и по този начин е осуетила полагането на последващи диагностично-терапевтични грижи, в това число и оперативна намеса при необходимост от това.

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 диагностичноконсултативния 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. Представените по делото писмени доказателства – 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 на посочената стойност. Ако се приеме, че предоставените от болницата услуги, които в настоящата хипотеза не се заплащат и поемат от НЗОК, поради прекъсване на лечението от пациента, не следва да бъдат заплатени от пациентката, ще бъде допуснато неоснователно разместване на материални блага в ущърб на изпълнителя на медицинска помощ. При положение, че ответницата е упражнила правото си да прекъсне лечението по своя воля, за същата възниква насрещното задължение да заплати извършените от страна на болницата медицински дейности.

Приложен е Ценоразпис на платените услуги, предоставяни от УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, гр. Пловдив в раздел № 1, утвърден със Заповед на изпълнителния директор на УМБАЛ "Св. Георги" ЕАД, гр. Пловдив, от който се установява, че стойността на предоставените медицински дейности е правилно определена. Представена е също така сметка за пациент на стойност от 298,30 лева. В представената декларация, подписана от ответницата, е обективизирано изявлението на ответницата, че е запозната 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.

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. № 10767/2021 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 25 лева в исковото производство.

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 З. КР. КР., ЕГН \*\*\*\*\*, че УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, ЕИК \*\*\*\*\*, със седалище и адрес на управление \*\*\*\*\* има парично вземане, за което е издадена Заповед за изпълнение на парчин задължение по член 410 ГПК по ч.гр.д. № 10767/2021 г. по описа на Районен съд – Пловдив, Х граждански състав, за сумата от 298,30 лв., представляваща стойността на предоставена медицинска помощ - диагностика и лечение, проведено периода - 09.06.2018 и 10.06.2018 г. , дължима поради прекъсване на лечението, ведно със законна лихва върху главницата от датата на депозиране на заявлението за издаване на заповедта за изпълнение – 29.06.2021г. до окончателното ѝ изплащане.

**ОСЪЖДА** З. КР. КР., ЕГН \*\*\*\*\*, да заплати на УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, ЕИК \*\*\*\*\*, на основание чл. 78, ал. 1 ГПК сумата от 25 лв. – разноски в заповедното производство и сумата от 25 лв. – разноски в исковото производство.

Решението подлежи на обжалване пред Окръжен съд - Пловдив в двуседмичен срок от връчването му на страните.

**Съдия при Районен съд – Пловдив:** \_\_\_\_\_

