

РЕШЕНИЕ

№ 222

гр. Пловдив, 06.12.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – ПЛОВДИВ, 3-ТИ ГРАЖДАНСКИ СЪСТАВ, в публично заседание на тринадесети октомври през две хиляди двадесет и първа година в следния състав:

Председател: Вера Ив. Иванова
Членове: Катя Ст. Пенчева
Величка П. Белева

при участието на секретаря Мила Д. Тошева
като разгледа докладваното от Катя Ст. Пенчева Въззивно търговско дело № 20215001000501 по описа за 2021 година

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

С решение №260182/29.04.2021г., постановено по т.д. №1043/2019г. по описа на Окръжен съд П., ответникът Н.З.К. /Н./, Булстат ***** е осъден да заплати на „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД, ЕИК ***** сумата **30 302 лв.** – неплатено възнаграждение за извършена над договорения лимит за м. *април 2018г.* болнична медицинска помощ по договор №*****/23.05.2018г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, за която сума е издадено дебитно известие №*****/23.05.2018 г. към ф-ра №*****/23.05.2018г., както и сумата **2 300лв.** – за вложени медицински изделия през същия период по дебитно известие №*****/23.05.2018 г. към ф-ра №*****/23.05.2018г., ведно със законна лихва върху горните суми от 30.11.2019г. до окончателното плащане, като са отхвърлени съединените иски за заплащане на сумата 4 654лв. – обезщетение за забава в плащането на задължението по дебитно известие №*****/23.05.2018г. за периода от 26.05.2018г. до 29.11.2019г. и сумата 330лв. – обезщетение за забава в плащането на задължението по дебитно известие №*****/23.05.2018г. за периода от 01.07.2018г. до 29.11.2019г. Н. е осъдена да заплати на „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД сумата **29 675лв.** – неплатено

възнаграждение за извършена над договорения лимит за *м.ноември 2018г.* болнична медицинска помощ по договор №*****/23.05.2018г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, за която сума е издадено дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г., както и **сумата 766,67лв.** – за вложени медицински изделия през същия период по дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г., ведно със законна лихва върху горните суми от 30.11.2019г. до окончателното плащане, като е отхвърлен искът за заплащане на сумата от общо 2 147лв. – обезщетение за забава в плащането на горните парични задължения за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. Н. е осъдена да заплати на „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД **сумата 2 900лв.** – неплатено възнаграждение за извършена над договорения лимит за *м.декември 2018г.* болнична медицинска помощ по договор №*****/23.05.2018г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, за която сума е издадено дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №***/10.01.2019г., ведно със законна лихва от 30.11.2019г. до окончателното плащане, като е отхвърлен искът за заплащане на сумата 204лв. – обезщетение за забава в плащането на горното парично задължение за периода от 21.03.2019 г. до 29.11.2019г. Н. е осъдена да заплати на „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД **сумата 5 157,48лв.** – деловодни разноски в производството по делото.

„М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД е осъдено да заплати на Н. **сумата 31лв.** – юрисконсултско възнаграждение за производството по делото.

Решението е обжалвано от ищеца в първоинстанционното производство - „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД, в частта, с която са отхвърлени акцесорните претенции за: сумата 4 654лв. – мораторна лихва по дебитно известие №*****/23.05.2018г. за периода от 26.05.2018г. до 29.11.2019г. върху главница от 30 302лв; сумата 330лв. – мораторна лихва по дебитно известие №*****/23.05.2018г. за периода от 01.07.2018г. до 29.11.2019г. – върху главница от 2 300лв.; сумата от 2 093лв. – мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. върху главница от 29 675лв.; сумата от 54лв. - мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. върху главница от 766,67лв.; сумата 204лв. – мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №***/10.01.2019г. върху главница от 2 900лв. Счита, че решението в обжалваната част е неправилно и

постановено в нарушение на материалния и процесуалния закон. Наведени са доводи, че първоинстанционният съд неправилно е приел, че за вземанията на ищеца следва да се приложи хипотезата на чл.84 ал.2 от ЗЗД. Твърди се, че по отношение на претендираните лихви за забава ответникът е изпаднал в забава след изтичане на 30-то число на месеца, следващ отчетния месец, съобразно клаузите на договора и регламентирания в чл.45 от същия срок за плащане. На следващо място е изразено несъгласие с изводите на първоинстанционния съд, че представените до РЗОК писма и дебитни известия нямат характер на покана за плащане. Изложени са подробни съображения. Евентуално – ако се приеме, че липсва нормативно предписано правило, жалбоподателят счита, че пряко приложение следва да намери Директива 2011/7/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 16.02.2011г. относно борбата със забавяне на плащанията по търговски сделки. Наведени са доводи, че Н. – възложител по силата на договора, е публичноправен орган по смисъла на чл.1, б. „а“ от Директива 2004/17/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 31.03.2004г. – юридическо лице, създадено с цел задоволяване на обществени интереси без промишлен и търговски характер, финансиран предимно от държавата. Предметът на договора между страните е търговска сделка по смисъла на чл.2. С оглед правилото на чл.4, пар.3 от Директива 2011/7/ЕС – Н. не отговаря на критериите, установени в пар.4, поради което срокът за плащане на надлимитните дейност е 30 календарни дни. Искане се отмяна на решението в обжалваната отхвърлителна част и постановяване на друго, с което акцесорните иски претенции да бъдат уважени изцяло.

В представения отговор по чл.263 ал.1 от ГПК насрещната страна – Н. оспорва изцяло подадената от „М.-М.-Св.И.Р.“ ЕООД въззивна жалба.

Срещу така постановеното решение е постъпила въззивна жалба и от ответника в първоинстанционното производство – Н. в частта, с която исковите са уважени – за общ размер от 65 943,67лв. Счита, че решението е неправилно и необосновано. Позовава се на неправилно приложение на материалния закон и подзаконова нормативна уредба - Закона за здравното осигуряване, Наредбата за здравноосигурените лица в РБ. Подробно развитите съображения във въззивната жалба се свеждат до това, че съгласно нормативната уредба, действаща по време на процесните периоди, липсва правно основание за заплащане от страна Н. на недоговорени в Приложение №2 договора обеми, претендирани като надлимитни болнични дейности.

Иска се отмяна на решението и постановяване на друго, с което исковите претенции да бъдат отхвърлени.

В постъпилия в срока по чл.263 от ГПК отговор от насрещната страна – „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД се оспорва изцяло подадената от Н. въззивна жалба.

С въззивните жалби и постъпилия по всяка от тях отговор не се предявяват доказателствени искания.

Страните претендират сторените по делото разноски.

Въззивните жалби са допустими, като депозирани в законоустановения срок от надлежна страна и с предписаното от закона съдържание.

Апелативният съд, след като съобрази оплакванията, изложени в жалбата и доводите на страните, с оглед разпоредбите на чл.269 и чл.271 от ГПК и след преценка на събраните по делото доказателства поотделно и в тяхната съвкупност, прие за установено следното:

Предмет на обжалване в настоящия процес е валидно и допустимо решение.

Същото е постановено по предявен иск с правно основание чл.79 ал.1 и чл.86 от ЗЗД, във вр. със специалната разпоредба на чл.59 от ЗЗО.

Ищецът „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД черпи права от сключен между него - в качеството на изпълнител и Н. – възложител, Договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки №*****/23.05.2018г., с който ответникът се е задължил да заплаща за извършената от ищеца и отчетена болнична медицинска помощ в срок до 25-то число на месеца, следващ отчетния, а уговореният срок за плащане на вложени медицински изделия е до 30-то число на месеца, следващ отчетния. Позовава се на точно изпълнение и оформена в съответствие с нормативните изисквания медицинска документация. Твърди, че ответникът не е изпълнил изцяло задължението си да заплати извършената и отчетена болнична медицинска помощ, оказана през месеците април, ноември и декември 2018г., както и вложените и отчетени медицински изделия за същите периоди, като дължими са сумите: 30 302лв. по дебитно известие №*****/23.05.2018г. към ф-ра №*****/23.05.2018г. за болнична помощ през м.04.2018г.; 2 300лв. по дебитно известие №*****/23.05.2018г. към ф-ра №*****/23.05.2018г. за вложени медицински изделия през м.04.2018г.; 29 675лв. по дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. за болнична помощ през

м.11.2018г.; 766,76лв. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. за вложени медицински изделия през същия период; 2 900лв. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №**/10.01.2019г. за извършена болнична помощ през м.12.2018г., като общо дължимата сума е 65 943,67лв. Посочените дебитни известия и фактури са издадени след извършени проверки от РЗОК П. по изпълнение на договорения пакет болнична помощ и след съобразяване с резултатите от проверките, за които са съставени съответни констативни протоколи. Неизплатените суми представляват стойност на оказаната от ищеца болнична помощ по клинични пътеки за съответните периоди, която надвишава утвърдената стойност на разходите по приложение №2 по допълнително споразумение №2 от 07.06.2018г. към горния договор, както и стойността на вложени медицински изделия, подлежащи на заплащане извън стойността на клиничната пътека за съответния период. Ищецът счита, че му се дължи заплащане и на изпълнената надлимитна дейност, както и медицински изделия, извън предвидената стойност, като се позовава на нормите на чл.52, ал.1 от Конституцията на Република България; чл.2, ал.1, чл.4, чл.5, т.5, чл.35, ал.1, чл.45, ал.2, чл.47, чл.51 и чл.55а ЗЗО; чл.81 от Закона за здравето и излага подробни съображения и доводи. Поддържа, че клаузите от индивидуалния договор, въвеждащи лимит за заплащане на медицинската помощ, следва да се тълкуват съобразно чл.20 от ЗЗД, като се търси действителната обща воля на страните. Искането, с което е сезиран съдът, е да се постанови решение, с което ответникът да бъде осъден да заплати: сумата 30 302лв. – неплатено възнаграждение за извършена над договорения лимит за м. *април 2018г.* болнична медицинска помощ по дебитно известие №****/23.05.2018г. към ф-ра №****/23.05.2018г., както и сумата 2 300лв. – за вложени медицински изделия през същия период по дебитно известие №****/23.05.2018г. към ф-ра №****/23.05.2018г., ведно със законна лихва върху горните суми от 30.11.2019г. до окончателното плащане, както и сумата 4 654лв. – обезщетение за забава в плащането на задължението по дебитно известие №****/23.05.2018г. за периода от 26.05.2018г. до 29.11.2019г. и сумата 330лв. – обезщетение за забава в плащането на задължението по дебитно известие №****/23.05.2018г. за периода от 01.07.2018г. до 29.11.2019г.; сумата 29 675лв. – неплатено възнаграждение за извършена над договорения лимит за м. *ноември 2018г.* болнична медицинска по дебитно известие

№****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г., ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 21.03.2019г. до 29.11.2019г. в размер на 2 093лв.; главница от 766,67лв. – за вложени медицински изделия по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г., мораторна лихва върху главницата за периода 21.03.2019г. – 29.11.2019г., ведно със законна лихва върху горните главници от 30.11.2019г. до окончателното плащане; главница от 2 900лв. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №**/10.01.2019г. за извършена болнична помощ по клинична пътека, ведно с мораторна лихва върху главницата за периода 21.03.2019г. до 29.11.2019г. в размер на 204лв., ведно със законна лихва върху главницата от 30.11.2019г. до окончателното плащане.

В представения отговор на исковата молба ответникът Н. е оспорил предявените иски по основание. Възраженията в тази насока се свеждат до оспорване наличието на предпоставките за заплащане на извършената и отчетена дейност, тъй като тази дейност надхвърля лимитните стойности, определени с договора, позовавайки се конкретно на изискването на чл.38 ал.3, чл.31 ал.10 от индивидуалния договор и тъй като не е предвидена възможност за това в договора, такова плащане не се дължи.

При така наведените твърдения и възражения от страните, след като съобрази оплакванията, изложени във въззивните жалби, съдът прие за установено следното:

Неспорен между страните по делото е правопораждащият правоотношенията юридически факт – Договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки – №*****/23.05.2018г. По силата на чл.1 от договора изпълнителят се е задължил да оказва на здравноосигурени лица, на здравнонеосигурени лица по §2, ал.1 от ЗБ на Н. за 2018г. /за акушерска помощ по чл.82 ал.1, т.2 от Закона за здравето и на лицата по §9 ал.1 от ЗБН. за 2018г. медицинска помощ по клинични пътеки от приложение №*, към чл.1 от Наредба №3/2018г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Н. и посочено съответно в приложение №17а „Клинични пътеки“ на НРД на медицински дейности за 2018г.

Съгласно клаузата на чл.19 ал.1, т.1 от договора възложителят закупува и заплаща на изпълнителя договорената в чл.1 от договора извършена и отчетена от изпълнителя медицинска помощ по КП.

Съгласно чл.19 ал.2 от договора вложените при изпълнение на КП медицински изделия от списъка по 13 ал.2 от Наредба №10/2009г. възложителят заплаща извън цената на КП; Медицинските изделия се заплащат до стойностите до които възложителят заплаща до съответните групи медицински изделия.

Не се спори и че Н. не е заплатила стойностите на извършени и отчетени дейности за периода, очертан в исковата молба - месеците април, ноември и декември 2018г., както и вложени за лечението на здравноосигурени пациенти медицински изделия по изпълнени КП, по посочените в исковата молба фактури и дебитни известия и в посочените размери – за м. април и ноември 2018г. Не се спори и че неразплатените суми представляват стойността на оказаната от ищеца болнична помощ по клинични пътеки и вложени за лечението на здравноосигурени пациенти медицински изделия, които надвишават утвърдената стойност на разходите за съответния отчетен период по Приложение №2.

Спорен по делото е въпросът – дължи ли се заплащане на изпълнената и отчетена надлимитна дейност, според обвързващите страните клаузи на договора и съобразено с нормативната уредба, регулираща съответната обществена сфера.

Относитими за конкретния правен спор и по повод конкретното правоотношение между страните, са клаузите от раздел VI-ти „Условия и срокове за заплащане дейностите в болничната медицинска помощ“ и по-конкретно клаузите на чл.38 от този раздел. Клаузата на чл.31 от раздела регламентира специфичния и специален ред за подаване на информация и отчитане на изпълнената медицинска дейност от изпълнителя към възложителя. Чл.32 визира отчетните документи, след представянето на които възложителят заплаща договорената и извършена дейност по отделните клинични пътеки. Според чл.33 възложителят определя стойности на дейностите за БМП, медицински изделия, прилагани в БМП и лекарствени продукти за лечение. Относитима към отказа на Н. да заплати изпълнената надлимитна медицинска дейност и съответните медикаменти е клаузата на чл.38 от договора. По смисъла на чл.38 ал.1 и ал.2 от договора изпълнителят отчита с финансово отчетни документи дейностите по оказаната медицинска помощ, която следва да *бъде на стойност в рамките или под равнището на*

месечната стойност за този вид дейност, които стойности се определят от възложителя. Според ал.3 на цитираната клауза потвърдените и подлежащи на заплащане са дейностите и медицинските изделия месечните известия в рамките на стойностите за съответния месец в приложение №2 към договора. Алинея 4 гласи: за прилагане на ал.3 в месечните известия, възложителят посочва дейностите и медицинските изделия, *отхвърлени, поради надвишаване на стойностите* в съответния месец в приложение №2. Според ал.5, дейностите по ал.4 се определят по реда на последно извършена по време дейност, за целия случай на лечение на пациента. Съгласно ал.6, когато дейността по КП е определена по ал.4, приложените по нея медицински изделия също се определят в месечните електронни известия, като отхвърлени, поради надвишаване стойностите за съответния месец. Електронните известия са такива, изпратени от възложителя към изпълнителя, съдържащи одобрената и отхвърлена за заплащане дейност, лекарствени продукти и/или медицински изделия и съответното основание за отхвърляне. Клаузата на чл.38 ал.7 от договора регламентира забрана за изпълнителя да предявява за закупуване от възложителя дейности и медицински изделия, отхвърлени от заплащане поради надвишаване на стойностите за съответния месец в приложение №2. Така посочените ограничаващи клаузи на чл.38 ал.4, във вр. с ал.3, ал.6 и ал.7 от договора, от които ответникът черпи основание за отказ за заплащане на изпълнената надлимитна дейност и медицински изделия, не могат да се тълкуват изолирано от духа на самия договор от НРД за 2018г., както и изолирано от специалната нормативна уредба, регламентираща възникването, развитието, изпълнението и целите на създадените между страните специфични отношения.

Сключеният между страните договор №*****/23.05.2018г. е със специален предмет в сферата на обществените отношения, свързани със здравното осигуряване, като дейност по набирането на здравноосигурителни вноски и премии, управлението на набраните средства и тяхното разходване за закупуване на здравни дейности, услуги и заплащане на стоки, сферата на обществените отношения, свързани с опазване здравето на гражданите, уредени със специални закони – Закон за здравното осигуряване, с националните рамкови договори /НРД/, Закон за здравето, поздзаконови нормативни актове. Правото на здравно осигуряване, на достъпна медицинска

помощ и безплатно ползване на медицинско обслужване, е прокламирано и като основно право на гражданите в основния закон – Конституцията на РБ – чл.52.

Горесцитираните клаузи от договора, включително и изменящите ги и допълващите ги в допълнителните споразумения, с които се актуализира приложение №2, което отразява утвърдените от НС на Н. стойности на дейностите за медицинска дейност за съответния период, са в смисъл на ограничаване правото на изпълнителя да получи насрещната престация за извършена и отчетена дейност и медицински изделия, надвишаваща рамките на стойностите, определени в Приложение №2, съответно – освобождават отговорността на възложителя за изпълнение на съответното задължение.

Установено в рамките на първоинстанционното производство и неспорно в настоящето е изпълнението на предвидената раздел VI-ти процедура по обосноваване и заявяване за плащане на извършени медицински дейности по КП на стойност над договорените лимити, като същата процедура е разписана и в НРД за медицинските дейности между Н. и БЛС за 2018г. /чл.356 и сл./.

Основното възражение, поддържано от жалбоподателя, основаващо се на доводи, че претендираните с предявените искиове суми са недължими, тъй като се отнасят до извършена от ищеца медицинска дейност и вложени медицински изделия, чиято стойност не отговаря на определените в Приложение №2 към двата договора стойности за медицинска дейност, не съответстват на законовата уредба.

Съпоставимостта им с нормативната уредба е следната: По смисъла на чл.59 ал.1 от ЗЗО /във всички негови редакции и последващи изменения/, договорите с изпълнителите на медицинска помощ за оказване на медицинска помощ по този закон се сключват между директора на РЗОК и изпълнителите на медицинска помощ в съответствие с НРД с анексите към тях, и в съответствие със закона. А съгласно чл.35 ал.1 от ЗЗО, задължително осигурените имат право да получават медицинска помощ в обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Н.; да избират лекар от лечебно заведение за първична медицинска помощ, сключило договор с РЗОК; на спешна помощ там, където попаднат. Съгласно императивната разпоредба на чл.55 ал.3 от ЗЗО, Националните рамкови договори не могат да установяват изисквания за минимален брой на регистрираните

здравноосигурени лица от изпълнител на първична извънболнична помощ; условия, възпрепятстващи свободния избор от осигурения на изпълнители на медицинска помощ, сключили договор с РЗОК, нито на максимален брой извършвани дейности и разпределение на квоти за изпълнителите на такива дейности в специализираната извънболнична и в болничната помощ, както и на ограничение в обема и разпределение на извършваните дейности между лечебните заведения. В чл.45 от ЗЗО е регламентирано задължението на Н.з.к. да заплаща оказването на изброените видове медицинска помощ, като това задължение не е обвързано с определени от самия осигурител лимити. С нормата на чл.47 от ЗЗО е предвидено заплащането на оказаната на осигурено лице медицинска помощ да се извършва с пари от бюджета на Н. от РЗОК на изпълнителя на медицинска помощ, като съобразно чл.51 от ЗЗО не се заплаща само медицинска помощ извън обхвата на чл.45 от ЗЗО и договореното в Националния рамков договор. От друга страна бюджетът на Н. съобразно даденото в чл.22 ал.1 от ЗЗО определение е основен финансов план за набиране и разходване на парични средства на задължителното здравно осигуряване и е отделен от държавния бюджет. Приходите на Н. съобразно чл.23 от ЗЗО се набират от осигурителни вноски, лихви и други законови приходи на Н., целеви субсидии от държавния бюджет за изпълнение на задължения, които произтичат от прилагането на правилата за координация на системите за социална сигурност, както и трансфери от държавния бюджет, в това число и чрез бюджета на Министерство на здравеопазването. С разпоредбата на чл.23 ал.2 от ЗЗО е предвидена възможността при недостиг на средства да се ползват краткосрочни безлихвени заеми от държавния бюджет. Законът предвижда задължително в бюджета на Н. да бъде заделен резерв за непредвидени и неотложни разходи – чл.25 от ЗЗО.

Ето защо с установените лимити в чл.38 от процесния договор не може да се ограничава регламентираният с чл.4 от ЗЗО свободен достъп на здравноосигурените лица до медицинска помощ, както и на свободен избор на изпълнител, сключил договор с РЗОК в обхвата на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Н., съгласно чл.35 от ЗЗО.

Или цитираните законови разпоредби и преди всичко разпоредбите на чл.4 и чл.35 от ЗЗО, не предвиждат възможност за отказ от заплащане на оказаната надлимитна медицинска дейност от страна на Н. и вложените в тях

медицински изделия на изпълнителите по индивидуалните договори, сключени при условието на НРД за МД. Напротив – духът на закона е в насока – предоставяне на Н. всички възможности, така да планира, организира и пренасочва предоставения й финансов ресурс в рамките на бюджета на Н., че да изпълни надлежно законово вменените задължения по гарантиране на свободен достъп на здравноосигурените лица до своевременна и качествена медицинска помощ в избрано от тях на територията на страната лечебно заведение, както и да заплати на последното предоставената медицинска помощ за гарантираните медицински дейности по чл.45 от ЗЗО. Именно за да се отговори на тези законови изисквания нормативно е предвидена изрично възможност Н. да утвърждава корекции по стойностите на разходите за болнична медицинска помощ при извършени и отчетени от изпълнител на БМП случаи на стойност, надвишаваща определената месечна стойност в приложение №2 към договорите с Н., т.е. – такава „надлимитна дейност“ да бъде възмездена. Това е и в съответствие с основния принцип за уреждане обществените отношения, свързани с опазване здравето на гражданите, прокламиран в чл.2 от Закона за здравето. Съгласно цитираната правна норма опазването на здравето на гражданите като състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие е национален приоритет и се гарантира от държавата чрез прилагане на следните принципи: равнопоставеност при ползване на здравни услуги; осигуряване на достъпна и качествена здравна помощ, с приоритет за деца, бременни и майки на деца до една година; приоритет на промоцията на здраве и интегрираната профилактика на болестите; предотвратяване и намаляване на риска за здравето на гражданите от неблагоприятното въздействие на факторите на жизнената среда; особена здравна закрила на деца, бременни, майки на деца до една година и лица с физически увреждания и психически разстройства; държавно участие при финансиране на дейности, насочени към опазване здравето на гражданите. Здравеопазването и здравното осигуряване е и основно право на гражданите, прокламирано в чл.52 ал.1 от Конституцията на РБ - гражданите имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ, и на безплатно ползване на медицинско обслужване при условия и по ред, определени със закон. А съгласно ал.2 и ал.3 от чл.52 от КРБ - здравеопазването на гражданите се финансира от държавния бюджет, от работодателите, от лични и колективни осигурителни

вноски и от други източници при условия и по ред, определени със закон; Държавата закриля здравето на гражданите и насърчава развитието на спорта и туризма.

Съпоставката на клаузите на индивидуалния договор със законовата уредба, относима към спорните по делото отношения между ищеца, като изпълнител на медицинска помощ от пакета, гарантиран с бюджета на Н. по чл.45 от ЗЗО и ответника - Н., сочи, че въпреки наличието на посочените в чл.38 от договора изисквания, с които се лимитира стойността на извършваните от болницата медицински дейности за съответните месеци в рамките на определения от Н. бюджет, които би могло да се приемат и за прогнозни, не би могло да се приеме, че действително извършените от ищеца през процесния период медицински дейности и вложени медицински изделия, надвишаващи определения лимит, не подлежат на заплащане. Това е така и тъй като произтичащите от законовите разпоредби, така и от клаузите на индивидуалния договор, задължения на изпълнителя на болнична медицинска помощ, изключват възможността същият да откаже предоставянето на помощ в рамките на гарантирания пакет на избраните ги здравноосигурени лица, на каквото и да е основание, в това число и поради изчерпване на средствата от разпределения лимитиран бюджет. Вменените с клаузата на чл.5 от договора задължения на изпълнителя и преди всичко тези – по чл.5, т.9, са за постоянно осигуряване договорената болнична медицинска помощ на здравно осигурени лица и то - непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности, съгласно разрешението за осъществяване на лечебна дейност.

Извършената и отчетена съобразно нормативните и договорни изисквания медицинска дейност от изпълнителя е в съответствие с предмета на договора и вменените му с договора задължения. И в този смисъл превишеният обем на надлежно оказаната от изпълнителя болнична медицинска помощ не би могло да се приеме, че не следва да получи насрещната престация и да остане незаплатен. Това произтича и от безусловно признато от закона право на здравноосигуреното лице да ползва пакета от здравни дейности, както и свободно да избира изпълнител на тези дейности. Невъзможността за отказ от изпълнение на задължението на възложителя за заплащане на извършената и отчетена от изпълнителя дейност следва и от разпоредбата на чл.59 ал.2 от ЗЗО, съгласно която договорите не могат да бъдат сключени при условия, по-

неизгодни от приетите с НРД, както и визираното в чл.55 ал.3 от ЗЗО изискване - в Националния рамков договор и договорите с изпълнители на медицинска помощ не могат да бъдат предвиждани условия, възпрепятстващи свободния избор от осигурените лица на изпълнители на медицинска помощ, сключили договор с РЗОК, на изискването да бъдат предвиждани максимален брой извършвани дейности и за неразпределение на квоти за изпълнение на такива дейности в болничната помощ. В този смисъл не може да се възприеме тезата на жалбоподателя – ответник за свобода на договарянето, доколкото договарянето между страните се подчинява на особен размер.

Не може да се възприеме и тезата на жалбоподателя, че с оглед преобладаващия брой спешни случаи, не е следвало да бъдат приемани планови пациенти, независимо че все още не е бил достигнат лимитът. Тази теза противоречи на основния принцип на здравеопазването и здравното осигуряване - гражданите да имат право на здравно осигуряване, гарантиращо им достъпна медицинска помощ. Нуждаещите се здравноосигурени лица, на които болничната помощ е престирана – независимо дали планово или по спешност, биха я получили през същия период в случай, че бяха избрали друго болнично заведение, ненадхвърлило лимита за хоспитализации или в съответния по-късен момент, но в рамките на 2018г. По всички изложени съображения при тълкуване на договора, сключен на основание чл.59 ал.1 от ЗЗО, с оглед отделните клаузи, с оглед посочената в договора цел и формулирания обществен интерес - осигуряване правата на достъп до болнична медицинска помощ, избор на лечебно заведение и лекар на здравноосигурени лица и други лица, посочени в договора, страните са се съгласили, че договорът е възмезден по своя характер. На изпълнителя на болнична медицинска помощ се дължи заплащане на стойността за възложената ѝ в чл.1 от договора болнична медицинска помощ по клинични пътеки и медицински изделия, когато дейността е осъществена съобразно предвиденото в договора и в изпълнение на възложеното.

Ето защо въззивната жалба на жалбоподателя - ответник се явява неоснователна, а решението в обжалваната част, като правилно, следва да бъде потвърдено.

Основателна е въззивната жалба на жалбоподателя – ищец.

Съгласно чл.46 от договора плащанията на изпълнителя се извършват чрез

РЗОК до 25-то число на месеца, следващ отчетния, а съгласно чл.46, т.3 плащането за вложените медицински изделия се извършва до 30-то число на втория месец, следващ отчетния. По отношение на акцесорните претенции за заплащане на лихви за забава върху всяка една от сумите за минал период, настоящата инстанция не споделя изводите на първостепенния съд, че срокът за плащане, предвиден в чл.46 от договора е относим единствено към стойностите на медицинска дейност, уговорени в Приложение 2 към договора, за които предварително е осигурен бюджета по отношение т.нар. надлимитни дейности, бюджетът се осигурява след изтичане на този срок и при наличие на средства, при което е приложима хипотезата на чл.84 ал.2 от ЗЗД. С оглед казаното по-горе относно дължимостта на възнаграждение и за извършената надлимитна дейност и вложени медицински изделия, то това възнаграждение е за медицинска дейност, която не е извън рамките на сключения между страните договор, а е такова, чието заплащане се дължи по договора и съобразно клаузите на договора – т.е. – приложими са установените в договора срокове за плащане. Съгласно чл.3 т.3 от договора възложителят има задължение да заплаща определените съгласно НРД за медицински дейност за 2018г. цени за извършената и отчетена болнична медицинска помощ. А съгласно чл.4 ал.2 от договора, в случай че възложителят не заплати на изпълнителя извършената и отчетена дейност по КП в сроковете, определени в НРД за медицинските дейност за 2018г. и договора, възложителят дължи на изпълнителя законна лихва за забава за просроченото време. Установено е и не е спорно в настоящето производство, че ищецът е издал дебитни известия за извършените надлимитни медицински услуги и вложени медицински изделия за процесните периоди, като е спазена предвидената в раздел Шести процедура за отчитане. Установено е и не е спорно, че при извършените от компетентните органи проверки относно реалното извършване и отчитането на дейността не са констатирани нарушения – по делото са приложени заповеди и протоколи на РЗОК П., видно от които в периода от 29.06.2016г. до 31.03.2017г. трикратно е възлагана и извършвана проверка по изпълнение на договорения пакет болнична медицинска помощ за процесния период, като нарушения по тази част от проверката не са констатирани. С оглед на това, че отчетената надлимитна медицинска дейност и вложени медицински изделия не е извън предмета на договора, ответникът, в качеството си на възложител дължи

заплащане, както на стойността на извършената дейност, така и лихви за забава за всяка една от главниците за периода и размерите, посочени в исковата молба, които размери не се спорят от насрещната страна. Т.е. - ответникът е в забава, но не от датата на завеждането на иска, а от датата на падежа на всяко едно от задълженията му, посочен в чл.46 от договора.

Ето защо първоинстанционното решение следва да бъде отменено в частта, с която са отхвърлени акцесорните искови претенции и да се постанови друго, с което да бъдат присъдени претендираните с исковата молба суми, представляващи обезщетение за забава – лихва за минал период, а именно: 4 654лв. – мораторна лихва по дебитно известие №****/23.05.2018г. за периода от 26.05.2018г. до 29.11.2019г. върху главница от 30 302лв; сумата 330лв. – мораторна лихва по дебитно известие №****/23.05.2018г. за периода от 01.07.2018г. до 29.11.2019г. – върху главница от 2 300лв.; сумата от 2 093лв. – мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. върху главница от 29 675лв.; сумата от 54лв. - мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. върху главница от 766,67лв.; сумата 204лв. – мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №**/10.01.2019г. върху главница от 2 900лв.

С оглед изхода от спора пред въззивната инстанция следва да се отмени първоинстанционното решение и в частта с която ищецът е осъден да заплати на ответника разноси съразмерно с отхвърлената част от иска – 31лв. – юрисконсултско възнаграждение. Следва да се присъдят сторените от ищеца разноси за първоинстанционното производство в пълен размер. Съгласно представения списък на разноските по чл.80 от ГПК същите са общо в размер на 5 731лв. Или освен присъдените с първоинстанционното решение 5 157,48лв., следва да се присъдят допълнително разноси в размер на 493,52лв.

Предвид основателността на въззивната жалба на жалбоподателя – ищец и неоснователността на въззивната жалба на жалбоподателя – ответник на жалбоподателя – ищец се дължат разноси за въззивното производство в пълен размер. Същите са 146,70лв. – заплатена ДТ за въззивно обжалване и 1 500лв. – адвокатско възнаграждение, заплатено в брой съгласно

представения договор за правна защита и съдействие /общо 1 646,70лв./. Неоснователно е възражението на насрещната страна по чл.78 ал.5 от ГПК – за прекомерност на така заплатеното адвокатско възнаграждение. Общият обжалваем интерес по двете въззивни жалби е 73 278,67лв. Минималното адвокатско възнаграждение при този материален интерес съгласно чл.7 ал.2, т.4 от Наредба №1/2004г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения е 2 728,36лв., като заплатеното такова е под този размер. Възражението на процесуалния представител за прекомерност, аргументирано с неявяване на адвокат в съдебно заседание не намира опора в нормативната уредба.

Водим от изложеното и на основание чл.271 ал.1 от ГПК, Пловдивският апелативен съд

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА решение №260182/29.04.2021г., постановено по т.д. №1043/2019г. по описа на Окръжен съд П., в частта, с която Н.З.К. /Н./, Булстат ***** е осъдена да заплати на „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД, ЕИК ***** **сумата 30 302лв.** – неплатено възнаграждение за извършена над договорения лимит за *м. април 2018г.* болнична медицинска помощ по договор №*****/23.05.2018г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, за която сума е издадено дебитно известие №*****/23.05.2018г. към ф-ра №*****/23.05.2018г., както и **сумата 2 300лв.** – за вложени медицински изделия през същия период по дебитно известие №*****/23.05.2018г. към ф-ра №*****/23.05.2018г., ведно със законна лихва върху горните суми от 30.11.2019г. до окончателното плащане; **сумата 29 675лв.** – неплатено възнаграждение за извършена над договорения лимит за *м.ноември 2018г.* болнична медицинска помощ по договор №*****/23.05.2018г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, за която сума е издадено дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г., както и **сумата 766,67лв.** – за вложени медицински изделия през същия период по дебитно известие №*****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г., ведно със законна лихва върху горните суми от 30.11.2019г. до окончателното плащане; **сумата 2 900лв.** – неплатено възнаграждение за извършена над договорения лимит за *м.декември 2018г.* болнична медицинска помощ по договор

№*****/23.05.2018г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, за която сума е издадено дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №**/10.01.2019г., ведно със законна лихва от 30.11.2019г. до окончателното плащане, както и разноски 5 157,48лв.

ОТМЕНЯ решение №260182/29.04.2021г., постановено по т.д. №1043/2019г. по описа на Окръжен съд П., в частта, с която е отхвърлен предявеният от „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД, ЕИК *****/20.03.2019г. срещу Н.З.К. иск за: сумата 4 654лв. – мораторна лихва по дебитно известие №****/23.05.2018г. за периода от 26.05.2018г. до 29.11.2019г. върху главница от 30 302лв; сумата 330лв. – мораторна лихва по дебитно известие №****/23.05.2018г. за периода от 01.07.2018г. до 29.11.2019г. – върху главница от 2 300лв.; сумата от 2 093лв. – мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. върху главница от 29 675лв.; сумата от 54лв. - мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. върху главница от 766,67лв.; сумата 204лв. – мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №**/10.01.2019г. върху главница от 2 900лв., както и в частта, с която „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД, ЕИК *****/20.03.2019г. е осъдено да заплати на Н.З.К. разноски - 31лв. – юрисконсултско възнаграждение, вместо което ПОСТАНОВЯВА:

ОСЪЖДА Н.З.К. /Н./, Булстат *****/20.03.2019г. да заплати на „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД, ЕИК *****/20.03.2019г.: сумата 4 654лв. – мораторна лихва по дебитно известие №****/23.05.2018г. за периода от 26.05.2018г. до 29.11.2019г. върху главница от 30 302лв; сумата 330лв. – мораторна лихва по дебитно известие №****/23.05.2018г. за периода от 01.07.2018г. до 29.11.2019г. – върху главница от 2 300лв.; сумата от 2 093лв. – мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. върху главница от 29 675лв.; сумата от 54лв. - мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №*/10.12.2018г. върху главница от 766,67лв.; сумата 204лв. – мораторна лихва за периода от 21.03.2019г. до 29.11.2019г. по дебитно известие №****/20.03.2019г. към ф-ра №**/10.01.2019г. върху главница от 2 900лв.

ОСЪЖДА Н.З.К. /Н./, Булстат ***** да заплати на „М.-М.-Св.И.Р.” ЕООД, ЕИК ***** разноси за първоинстанционното производство в размер на 493,52лв., както и разноси за въззивното производство в размер на 1 646,70лв.

Решението подлежи на обжалване с касационна жалба пред ВКС в едномесечен срок от връчването му на страните.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____