

РЕШЕНИЕ

№ 384

гр. Пловдив, 15.11.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АПЕЛАТИВЕН СЪД – ПЛОВДИВ, 2-РИ ТЪРГОВСКИ СЪСТАВ, в
публично заседание на двадесети октомври през две хиляди двадесет и трета
година в следния състав:

Председател: Нестор Сп. Спасов

Членове: Емилия Ат. Брусева
Радка Д. Чолакова

при участието на секретаря Катя Н. Митева
като разгледа докладваното от Радка Д. Чолакова
Въззивно търговско дело № 20235001000376 по описа за 2023 година

намери следното:

Производство по реда на чл. 258 и сл. ГПК.

Образувано е по въззивна жалба от жалбоподателя Н. /Н./, чрез
процесуалния си представител главен юрисконсулт Л., против решение №
146 от 20.04.2023 г., постановено по т.д. № 144 по описа за 2022 г. на
Окръжен съд Пловдив.

С обжалваното решение е осъдена Н. да заплати на Многопрофилна
болница за активно лечение П. Х. ЕООД, сумата от 45 604 лева,
представляваща стойност на оказана, но не заплатена медицинска помощ на
здравно осигурени лица за месец декември 2018 г., съгласно сключените
между страните по делото договор № 164277 от 01.06.2018 г. за оказване на
болнична медицинска помощ по клинични пътеки и договор № 164758 от
01.06.2018 г. за извършване на амбулаторни процедури, и двата в сила от
01.04.2018 г., както и сумата от 13 885 лева, представляваща обезщетение за
забавено плащане на главницата в размер на законната лихва върху същата от

11.03.2019 г. до сезиране на съда 11.03.2022 г., както и законната лихва върху главницата от 11.03.2022 г. до окончателното изплащане на сумата. Присъдени са в полза на МБАЛ П. Х. ЕООД, и направените разноски в размер на 4 694,56 лева.

Във въззивната жалба е изразено становище, че обжалвано решение е необосновано и незаконосъобразно, тъй като при постановяването му е пренебрегнат принципът на договорното начало, уреждащ отношенията между страните. Изложени са подробни съображения. Искането е решението да се отмени и вместо това да се постанови друго, с което предявените искове да се отхвърлят изцяло, както и да се присъдят направените деловодни разноски за двете инстанции, вкл. юрисконсултско възнаграждение.

Ответникът МБАЛ П. Х. ЕООД, чрез процесуалния си представител адвокат М., изразява становище, че обжалваното решение е правилно и следва да се потвърди, като се присъдят направените деловодни разноски.

Пловдивският апелативен съд, след преценка на събраните по делото доказателства, във връзка с изложените оплаквания и възражения на страните, приема за установено следното:

Производството пред Окръжен съд Пловдив е образувано по предявени от М. П. Х. ЕООД против Н. обективно съединени осъдителни искове за заплащане общо на сумата 59 489 лева, от които 45 604 лева, представляваща неплатената сума за болничната медицинска помощ, оказана преза месец декември 2018 г., по клинични пътеки и амбулаторни процедури, съгласно сключените между страните по делото договор № 164277 от 01.06.2018 г. за оказване на болнична медицинска помощ по клинични пътеки и договор № 164758 от 01.06.2018 г. за извършване на амбулаторни процедури, и двата в сила от 01.04.2018 г., и 13 885 лева, представляваща обезщетение за забавено плащане на главницата в размер на законната лихва върху същата от 11.03.2019 г. до сезиране на съда 11.03.2022 г. Претендира се и законната лихва върху главницата от сезирането на съда до окончателното изплащане на сумата. Посочва се, че оказаната болнична медицинска помощ е над утвърдената стойност на разходите за м. декември 2018 г. по Приложение № 2 – неразделна част от процесния договор № 164277 от 01.06.2018 г. Ищецът се позовава на нищожни договорни разпоредби, поради противоречише със закона, по подробни съображения. Счита, че се дължи

плащане за извършените дейности, тъй като са налице условията за това: незаплатената дейност за бъде установена чрез специално открити проверки от Р., лечебното заведение да е подало заявление съгласно Приложение №4, сключено споразумение.

Ответникът Н. е подал отговор срещу исковата молба, като е възразил срещу нея.

Във връзка със заявените в подкрепа на исковете твърдения и противопоставените им от ответника възражения, по делото са установени следните, релевантни за спора, факти в хронологичната им последователност. Между страните по делото са сключени Договор № 164277 от 01.06.2018 г. за оказване на болнична помощ по клинични пътеки, по силата на който болницата като изпълнител се задължава да оказва на здравноосигурени лица, както и на здравно неосигурени лица по § 2, ал.1 от ЗБН. за 2018 г., съобразно с изрично законови разпоредби случаи, болнична медицинска помощ по клинични пътеки от Приложение № 9 към член 1 на Наредба № 3 от 2018 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Н. /обн. ДВ, бр.29 от 30.03.2018 г./ и посочени съответно в приложение № 17а „Клинични пътеки“ на НРД за медицински дейности за 2018 г., изброени в посочения текст на договора, а Н. се е задължила да закупува и заплаща описаните дейности съгласно глава деветнадесета, раздел VI, VIII и IX от НРД за медицинските дейности за 2018 г., както и Договор № 164758 от 01.06.2018 г. за извършване на амбулаторни процедури, по силата на който болницата като изпълнител се задължава да оказва на здравноосигурени лица, както и на лицата по § 9, ал.1 от ЗБН. за 2018 г., медицински дейности съобразно с изрично законови разпоредби случаи, болнична медицинска помощ по клинични пътеки от Приложение 7 към член 1 на Наредба № 3 от 2018 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантирани от бюджета на Н. /обн. ДВ, бр.29 от 30.03.2018 г./ и посочени съответно в приложение № 18а „Амбулаторни процедури“ на НРД за медицински дейности за 2018 г., изброени в посочения текст на договора, а Н. се е задължила да заплаща описаните дейности съгласно глава деветнадесета, раздел VI, VIII и IX от НРД за медицинските дейности за 2018 г.

Установено е също от представените доказателства, че през процесния

период - месец декември 2018 г., М. П. Х. ЕООД е реализирала медицински дейности по клинични пътеки и амбулаторни процедури над определените с Приложение № 2 стойности в размер на претендираната главница. За описаните дейности не били издадени фактури и спецификации за тези медицински дейности по клинични пътеки и амбулаторни процедури, заради съдържащите се в договорите изисквания, с такива финансово отчетни документи да се отчитат само дейности на стойност в рамките или по-ниска от лимитираните месечни стойности за съответния вид дейност.

От страна на представляващия М. П. Х. ЕООД до Р. - П. е изпратено уведомително писмо изх. № 89/12.06.2018 г., с което Н. чрез Р. е уведомена за ежемесечен недостиг на средства за оказана медицинска помощ по клинични пътеки и амбулаторни процедури, както за минали периоди, така и за месец юни 2018 г., като изрично е отбелязано, че към 11.06.2018 г., определеният за същия месец лимит е изчерпан. Поискал е да бъде извършена актуализация на стойността на разходите за болнична медицинска помощ и да бъде увеличен размерът на месечните стойности.

С друго уведомително писмо изх. № 87/10.07.2018 г., ищецът отново е уведомил Р., че отчетената през месец юни 2018 г. дейност на болницата за оказана медицинска помощ по клинични пътеки и амбулаторни процедури, е надвишила лимита за този месец със 100 970 лева, от които 83 590 лева или около 73 % са случаи, хоспитализирани по спешност. В уведомлението се съдържа мотивирано искане за коригиране на месечните стойности в рамки, позволяващи на болницата да отговори на търсенето на пациентите и заявените от тях нужди за качествена и навременна медицинска помощ и лечение в региона.

В същия смисъл са и уведомителни писма от 09.10.2018 г., от 19.11.2018 г., с което е направено финансово предложение за промяна на месечната стойност на 209 000 лв., от 13.12.2018 г.

По нареждане на директора на Р. П. са извършени проверки на отчетената от ищеца дейност, включена в ежедневните му отчети, която не е разплатена за периода 2015 г. - 2019 г. Съставени са протоколи от 14.08.2020 г. и от 18.09.2020 г., като от последния се установява, че за периода 2015 г. до 01.04.2018 г. незаплатената дейност е надлежно извършена и отчетена. За този период са подписани споразумения, като надлимитната дейност е

заплатена.

Основното възражение, поддържано от ответника е, че претендираните с предявените искове суми са били недължими, тъй като са се отнасяли до извършена от ищеца медицинска дейност, чиято стойност превишавала предвидените и определени в приложение № 2 към договорите средства, както и че на ниво Р., за месец декември 2018 г., нямало неусвоени средства. Според уговорката в чл. 38, ал. 3 от Договор № 164277 от 01.06.2018 г., потвърдените за заплащане дейности и медицински изделия по чл. 31, ал. 10 са в рамките на стойностите за съответния месец в приложение № 2 към договора, а според ал. 7, изпълнителят не може да предявява за закупуване от възложителя дейности и медицински изделия, отхвърлени от заплащане поради надвишаване на стойностите за съответния месец в приложение № 2 към договора. Съответно – отхвърлените на това основание дейности не подлежат на заплащане – чл. 31, ал. 12, т. 7 от Договора. Подобни ограничения във връзка със заплащането стойността на извършените и отчетени от изпълнителите на медицинските дейности се съдържат и в разпоредбата чл. 35, ал.12, т. 7 вр. с чл. 42 от Договор № 164758 от 01.06.2018 г. за извършване на амбулаторни процедури.

Въпреки наличието на посочените изисквания, с които на практика се ограничава стойността на извършваните от болницата медицински дейности и вложените медицински изделия за съответните месеци в рамките на определените от Н. месечни стойности, не би могло да се приеме, че действително извършените от ищеца през месец декември 2018 г. медицински дейности и вложени медицински изделия, надвишаващия тези стойности, не подлежат на заплащане.

Съгласно чл. 52 от Конституцията на Република България, 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. 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.

Съгласно чл. 2, чл. 4, чл. 35 ЗЗО, на задължително здравноосигурените лица, които не са страна по договорите, сключени между Н. и съответното лечебно заведение, не само е предоставен пакет от здравни

дейности, но е предвиден и свободен избор на изпълнител на тези дейности. В тази връзка Н. е длъжна да заплаща всички дейности в обхвата на този пакет на избория от здравно осигуреното лице изпълнител, за което Н. разполага с определен бюджет – чл. 22 и сл. ЗЗО.

Съгласно разпоредбата на чл. 29 ЗЗО със Закона за бюджета на Н., който се приема ежегодно от Народното събрание, задължително се определят и размерът на задължителната здравноосигурителна вноса, приходите и разходите по бюджетна класификация, както и диференцираните разходи по здравноосигурителните плащания за различните видове медицинска помощ, медицински дейности, лекарствени продукти и пр. В този бюджет за съответната година задължително се предвижда резерв за непредвидени и неотложни разходи, средствата от който се разходват за заплащане на разходи в случай на значителни отклонения от равномерното разходване на бюджетните средства - чл. 25 и чл. 26, ал. 2 ЗЗО.

В същия смисъл е и разпоредбата на чл. 4 ЗБН. за 2018 г., която предвижда, че решенията за корекция на стойностите и използване на средствата от резерваса изцяло и единствено в компетенциите на Н. и се вземат от Надзорния съвет, съобразно приети от него правила.

Подобна възможност, изрично е предвидена в чл. 39 от Договор № 164277 от 01.06.2018 г. между страните. Произтичащите от посочените императивни разпоредби, както и от съдържащите се в сключените между страните договори задължения за изпълнителите на болнична медицинска помощ, изключват възможността същите да отказват предоставянето на такава помощ в рамките на гарантирания пакет на избралите ги здравноосигурени лица, на каквото и да е основание, в това число и поради изчерпване на средствата от определените им месечни стойности. Липсата на подобна възможност означава, че достигането на тези стойности от изпълнителя на болнична медицинска помощ в един по-ранен момент, не лишава здравноосигурените лица от правото им да ползват гарантирания от закона, чрез бюджета на Н., пакет болнична медицинска дейност чрез обявен свободен избор на болница изпълнител, нито е основание, освобождаващо изпълнителя от задължението му, да оказва тази помощ. Напротив, в чл. 5, т. 1, т. 3, т. 5, т. 8 от договорите изрично е въведено изискване, ищецът, в качеството му на изпълнител, постоянно да осигурява договорената болнична

медицинска помощ съгласно НРД за медицинските дейности за 2018 г., както и утвърдените медицински стандарти, да поддържа по всяко време на изпълнението на договора функционираща и изправна медицинска апаратура и оборудване; да разполага по всяко време на изпълнението на договора с медицински специалисти със съответната квалификация, необходима за изпълнението на договора. Разпоредбата по т. 9 изисква „непрекъснато 24-часово изпълнение на лечебната дейност по медицински специалности, съгласно разрешението за осъществяване на лечебна дейност“, а от друга страна нормите по т. 10 и т.11 забраняват искането на допълнително заплащане от посочените лица, независимо от това, дали определените от Н. месечни стойности са достигнати или не. В такъв случай, след като извършването и отчитането на медицинските дейности от страна на болницата съответства на предмета и условията на договора, не би могло да се приеме, че превишаването на определените с Приложение № 2 към договора месечни стойности на дейностите в БМП и изобщо на бюджетната рамка за съответната година, съставлява такова неизпълнение на индивидуалния договор, което да освобождава възложителя от задължението за заплащането им над определения лимит. С превишението на тези стойности, болницата не е надхвърлила обема на възложената ѝ работа, доколкото не Н., а здравноосигуреното лице е с безусловно признато му от закона право да ползва пакета от здравни дейности, както и свободно да избира изпълнител на тези дейности. Следователно, превишените стойности на надлежно оказаната от изпълнителя болнична медицинска помощ не могат да останат и не е предвидено да останат неразплатени. Напротив, за заплащането на такива стойности са били предвидени средства /общо в размер на сумата 114 554 300 лева/ от резерва по бюджета на Н., включително за „непредвидени и неотложни разходи“ /чл. 1, ал. 2, т. 1.3. ЗБН. за 2018 г./, за което НС на Н. е приело правила за условията и реда за прилагане по чл. 4, ЗБН. за 2018 г., според които е могла да вземе решение за корекция на месечните стойности, както и съгласно с уговорките, съдържащи се в чл. 39 и чл. 40, съответно в чл. 43 и чл. 44 от договорите. Оказаната медицинска дейност е била от категорията на гарантираните и за нея задължително е следвало да има бюджетно предвиждане за плащане, при това в рамките на финансовата 2018 г. Ето защо в случая се дължи плащане от бюджета на Н. за 2018 г., тъй като извършените от изпълнителя дейности са били в обхвата на

гарантирания на здравноосигурените лица пакет здравни дейности, а възложителят Н. е разполагал с възможността по чл. 26, ал. 2 ЗЗО и чл.4 ЗБ на Н. за 2018 г. и посочените по-горе уговорки от сключените с ищеца договори. Изводът е, че стойността на всяка доказано извършена лечебна дейност по договора, следва да бъде заплатена от възложителя.

Постановено в същия смисъл обжалвано решение на Окръжен съд Пловдив представлява законосъобразен отговор на повдигнатия правен спор, поради което следва да се потвърди.

Предвид изхода от спора във въззивното производство, в полза на М. П. Х. ЕООД, следва да се присъди сумата 5 410 лева за уговорено и заплатено адвокатско възнаграждение.

В съответствие с изложеното, Пловдивският апелативен съд

РЕШИ:

ПОТВЪРЖДАВА решение № 146 от 20.04.2023 г., постановено по т.д. № 144 по описа за 2022 г. на Окръжен съд Пловдив.

ОСЪЖДА Н., ЕИК ****, да заплати на Многопрофилна болница за активно лечение П. Х. ЕООД, ЕИК *** сумата 5 410 лева – деловодни разноски за уговорено и заплатено адвокатско възнаграждение в производство по в.т.д. № 376 по описа за 2023 г. на Апелативен съд Пловдив.

Решението е неокончателно и може да се обжалва с касационна жалба пред Върховния касационен съд в едномесечен срок от съобщаването му на страната при условията на чл. 280 и сл. от ГПК.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____