

РЕШЕНИЕ

№ 652

гр. Ямбол, 15.12.2023 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

РАЙОНЕН СЪД – ЯМБОЛ, IV СЪСТАВ, в публично заседание на шестнадесети ноември през две хиляди двадесет и трета година в следния състав:

Председател: Светла Р. Д.

при участието на секретаря Й. Г. П.
като разгледа докладваното от Светла Р. Д. Гражданско дело № 20232330100718 по описа за 2023 година

Производството по делото е образувано по искова молба на „Ум.б.ал. Б.“ АД, против **И. К. В., от с. Д., ул. ***** с която молят да се постанови решение, с което със силата на присъдено нещо да се **УСТАНОВИ** основанието и размера на паричното задължение на ответника И. К. В. към „УМБАЛ Б.“ АД - към датата на подаване на настоящата искова молба в размер от 1121.05 лв. (хиляда сто двадесет и един лева и пет стотинки), от която сума главница в размер на 780 лв.(седемстотин и осемдесет лева), представляваща парично задължение по фактура № ***г. както и лихва за забава за периода от 05.08.2018г. - 25.11.2022г., възлизаща на 341,05 лв. (триста четиридесет и един лева и пет стотинки), както и законната лихва върху вземането от датата на подаване на заявлението по чл. 410 ГПК до датата на окончателното плащане на дължимите суми.

Претендират се направените в заповедното и исковото производство разноси.

Ищецът твърди, че подава исковата молба във връзка с дадената от ЯРС възможност по ч.гр.д. № ***г. да предяви установителния си иск против ответника.

Обстоятелствата, на които се основава вземането, са следните:

В периода 09.07.2018г. - 11.07.2018г. ответникът И. К. В. е бил лекуван в отделение по ***болести при „УМБАЛ - Б.“ АД, с история на

заболяването/ИЗ/ № *** по Клинична пътека /КП /№ *** „****“, съгласно Приложение № *** на Национален рамков договор /НРД/ за медицинските дейности/МД/ между НЗОК и БАС за 2018г. Към момента на хоспитализация на пациента в лечебното заведение е била извършена проверка за наличие на здравно осигурителни права на същия, при която е установено, че лицето не разполага с такива. За целта ответникът е бил уведомен, че лечението ще му бъде извършено при условие на заплащане на оказаните медицински услуги, съгласно ценоразписа на лечебното заведение, при условие че не възстанови здравноосигурителните си права до момента на дехоспитализация. По време на престоя в болницата на ответника И. К. В. са му били извършени всички необходими диагностични и терапевтични процедури за лечение с оглед състоянието му. В приложеното към история на заболяването - направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури - е отразено, че са извършени следните основни диагностични/терапевтични процедури с код - ***, - ***, *** - ***, ***- **. Направени са и необходимите изследвания с приложени резултати от тях в ИЗ на пациента - изследвания от 11.07.2018г. - клинична химия и електролити - урина; глюкоза-урина; кетони -урина; от 10.07.2018г. - клинична химия и електролити - урина; глюкоза-урина; кетони - урина; изследвания от 09.07.2018г. - хематологични изследвания - ПКК, хемоглобин, хематокрит, еритроцити, левкоцити, тромбоцити. Видно от приложената епикриза на пациента, същият е с диагноза: ***,****. Извършена е оперативна интервенция, за което е попълнен оперативен протокол № ***г., от който е видно, че поради наличие на “****” се е наложила оперативна интервенция. Оказана му е медицинска помощ в пълния обем от медицински дейности предвидени в клинична пътека №***. Лечебното заведение - „УМБАЛ -Б.“ АД е вложило в лечението на ответника консумативи, медикаменти, медицински грижи, труд - за провеждане на лечението му, за които не е получило заплащане от НЗОК, тъй като пациента е здравнонеосигурен. Видно от справка за здравноосигурителен статус на ответника И. К. В., направена към дата на подаване на исковата молба - 16.03.2023г., същият е с прекъснати здравноосигурителни права. В справката се съдържа информация за периода от февруари 2018г. до януари 2023г., от която е видно, че ответникът е здравнонеосигурен от 2018г. до настоящият момент, като за целия този период не е внасял задължителните здравноосигурителни вноски. Съгласно чл. 109, ал. 1, изр.второ от 330:“ Лицата с прекъснати здравноосигурителни права заплащат оказаната им медицинска помощ.“ По време на престоя в болницата ответникът е бил запознат с финансовите условия за провеждане на лечението му като здравнонеосигурен пациент, съгласно „Ценоразпис на медицинската помощ и услуги, медицински услуги и допълнителни поискани услуги в „УМБАЛ Б.“ АД, утвърден със Заповед на *** на „УМБАЛ- Б.“ АД № ***г., който ценоразпис е общодостъпен, разлепен на видни места в отделенията на болницата, както и публикуван в сайта на лечебното заведение. В история на заболяването № *** на ответника е приложена декларация за запознаване с

правата и задълженията на пациента от дата 08.07.2018г., подписана от ответника, в която в част „Права на пациента при приемане за болнично лечение“, в т.б е посочено, че „пациента има право да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга, манипулация, лечение и лекарствени продукти в болничната медицинска помощ.“.

Към момента на дехоспитализация, поради факта че ответникът не е възстановил здравно осигурителните си права, на същия е предоставена информация за дължимата сума, която на основание чл. 109, ал. 1 от ЗЗСО следва да внесе в касата на „УМБАЛ - Б.“ АД, но той е напуснал лечебното заведение без да извърши плащане на същата, която съгласно Част IV „Цени на услуги за здравно неосигурени граждани“, код *** от ценоразписа на „УМБАЛ - Б.“ АД, утвърден със Заповед № ***г., възлиза на 780 лв. (цена на КП 138 - 650 лв., плюс 20%).

С нарочна покана, към която е приложена и издадената от лечебното заведение данъчна фактура № ***г., изпратена до ответника с пощенска пратка от 18.07.2018г. и неполучена от него, видно от известие за доставяне от Български пощи и пощенско клеймо от дати - 20.07.2018г. и 30.07.2018г. за посещение на адреса му, същият е бил поканен да заплати дължимата от него сума в срок до 05.08.2018г.

С оглед неизвършване на плащането, от страна на „УМБАЛ - Б.“ АД на 05.12.2022г. до Районен съд - гр.Я. е подадено Заявление за издаване на заповед за изпълнение, по което заявление е образувано ч.гр.д.№ ***г. и съответно издадена Заповед за изпълнение, която е връчена на ответника при условията на чл.47, ал.5 от ГПК.

В хода на съдебното дирене молбата се поддържа.

В срока по чл.131, ал.1 от ГПК е депозиран писмен отговор от процесуалният представител на ответника, с който счита иска за неоснователен и го оспорва изцяло по основание и размер.

Твърди се, че ответника И. К. В. не е бил надлежно уведомен за претендираното плащане. Липсва яснота как е сключен договора за извършване на здравната услуга между страните. Ответникът не е бил запознат с относимите условия на здравното заведение за сключване на такива договори и не е подписвал документ, удостоверяващ, че надлежно е информиран за имуществените последици от здравната намеса - лечение от страна на ищеца. Твърди се още, че ответникът е поставен в условия на крайна необходимост и не е могъл да изрази адекватно и информирано в случая мнение, тъй като не са му изяснени обстоятелствата относно

необходимостта от извършване на медицинските услуги, дали те са неотложни, съответно дали се намира в състояние, пряко застрашаващо неговия живот.

Счита, че в този смисъл се налага извода, че са налице основания прилагане на текста по т. 1 от раздела за освободени от заплащане на такси в Заповед ***год. на *** *** Б. Г. М. и следователно от ответника не се дължи претендираната сума.

Предвид изложените обстоятелства оспорва изцяло по размер и основание исковата молба предявена срещу И. К. В. и счита същата за неоснователна. В хода по същество особения представите моли съда да постанови решение с оглед събраните по делото доказателства.

След преценка на събраните по делото доказателства поотделно и в съвкупност съдът прие за установено следното от фактическа страна:

Видно от приложеното ч.гр.д. № ***г. по описа на ЯРС е била издадена заповед за изпълнение на парично задължение по чл.410 от ГПК № ***г., с която е разпоредено длъжникът И. К. В. да заплати на кредитора У.м.б.а.л. – Б. АД сумата от 780,00лв., представляваща главница за неизплатена стойност на оказана медицинска помощ като здравноосигурен пациент по клинична пътека № *** по фактура № ***г. за период от -09.07.2018г. до 11.07.2018г., сумата от 341,05лв., представляваща лихва за забава за периода от 05.08.2018г. до 25.11.2022г., ведно със законната лихва върху главницата за период от 06.12.2022г. до изплащане на вземането, както и държавна такса в размер на 25.00лв. Заповедта е била връчена на длъжника при условията на чл.47,ал.5 от ГПК, поради което с разпореждане № ***г. съда е указал на заявителя, че може да предяви установителния си иск в 1-месечен срок. Последният е уведомен за това разпореждане на 17.02.2023г., като на 21.03.2023г. е входил исковата си молба, изпратена чрез Интайм ООД на 20.03.2023г. в законоустановения срок.

За престоя на ответника в болницата ищеца е представил медицинско направление за хоспитализация с основна диагноза „***“, резултати от извършени му изследвания от УМБАЛ-Б., история на заболяването от УМБАЛ - Б., на което е посочено, че лицето не е осигурено, епикриза издадена от отделение на*** на болницата в Б., в която е посочено, че И. К. В. е постъпил в болницата на 09.07.2018г. и изписан на 11.07.2018г./неосигурен/, като самоволно е напуснал отделението с окончателна диагноза : *** ***. На същия са извършени посочените от ищеца процедури в исковата молба, вкл.***, за което е представен оперативен протокор № ***г., като му е оказана медицинска помощ в пълен обем от медицински дейности предвидени в клинична пътека № ***. Овтеникът подписал декларация за запознаване с правата и задълженията на пациента от 08.07.2018г. Според здравноосигурителния статус на ответника извършен към 16.03.2023г. в НАП ответникът е с прекъснати здравноосигурителни вноски.

Ищецът е представил още Заповед № ***г. на *** на „УМБАЛ-Б.“ АД, с която считано от 26.10.2017г. е утвърден ценоразпис на медицинската помощ, медицински услуги и допълнително поискани услуги в болницата, като е

разпоредено заповедта ведно с ценоразписа да бъде поставен на видно място във всички отделения, Спешно отделение, регистратура и касата на УМБАЛ Б. АД. Ищеца е представил и цените на административните услуги, както и сключеният национален рамков договор за медицинските дейности между НЗК и БЛС за 2018г.

За извършеното на ответника лечение по клинична пътека №*** за периода от 09.07.2018г. до 11.07.2018г. болницата е съставила фактура № *** от 12.07.2018г. за сумата от 780.00лв. С писмо изх.№ ***г. е поканил ответника доброволно да заплати сумата по издадената фактура, като видно от обл.разписка тя не е получена от ответника, поради отсъствие.

При така установеното от фактическа страна съдът прави следните правни изводи:

Предявени са обективно кумулативно съединени искове с правно основание чл.422,ал.1 от ГПК във връзка с чл.415, ал. 1 от ГПК.

Съдът намира иска за допустим с оглед дадените на заявителя – ищец в настоящото производство указания за предявяване на иска съгл.чл.415,ал.2 от ГПК и предявяването на иска в дадения едномесечен срок.

Искът по чл.422 ГПК е способ за съдебно установяване, че вземането на кредитора съществува, т.е. че присъдената със заповедта за изпълнение въз основа на документ сума се дължи. Кредиторът следва да докаже факта, от който вземането му произтича, а длъжникът – възраженията си срещу вземането.

Предмет на иска е вземане, представляващо стойност на извършеното на ответника лечение в ищцовото здравно заведение в отделение *** по клинична пътека № *** за периода от 09.07.2018г. до 11.07.2018г., удостоверено в издадената от ищеца фактура № ***г.

Не се оспорва факта, че ответникът е бил лекуван в болницата в гр.Б. с окончателна диагноза : *****, като на същия са били извършени множество изследвания и процедури, вкл. и ***, за което бяха представени писмени доказателства, неоспорени от ответната страна, като същия е получил в пълен обем медицински дейности предвидени по клинична пътека № ***. Не се спори и от справката от НАП се установи, че лицето е с прекъснати здравноосигурителни права през периода на лечение.

Съгласно разпоредбата на 52 от Закона за здравното осигуряване, неосигурените лица по този закон заплащат оказаната им медицинска помощ.

Съгласно текста на чл. 109, ал.1 от същия закон,

здравноосигурителните права на лицата, които са длъжни да внасят осигурителноосигурителни права заплащат оказаната им медицинска помощ.

От обсъдените по-горе доказателства по делото се установи, че пациентът не е бил здравноосигурен към момента на хоспитализацията си и не е възстановил здравноосигурителните си права до изписването му, на същия са проведени посочените от ищеца изследвания и лечение, поради което и същият дължи заплащането им. Размерът на сумата се доказва от представения Ценоразпис на лечебното заведение, утвърден със Заповед № ***Г. на *** на „УМБАЛ-Б.“ АД и възлиза на 780 лв.

Ответникът не е представил и не е посочил доказателства за обстоятелствата в негова тежест за доказване, въпреки изричните указания на съда по реда на чл. 146 ал. 2 ГПК и чл. 101 ГПК.

Предвид изложените съображения и на основание чл. 109, ал.1 от ЗЗО, съдът намира, че ответникът дължи на ищцовото лечебно заведение процесната сума, като искът се явява основателен и доказан и следва да се уважи изцяло.

Искът за лихва по чл.86 от ЗЗДС , като акцесорен, с оглед основателността на главното вземане също се явява основателен и следва да се уважи в претендирания размер на 341,05лв. и за посочения период.

Възраженията, че ответника се е намирал в състояние, пряко застрашаващо живота му, поради което следва да бъде освободен от заплащане на дължимата сума, съдът намира за неоснователни, т.к. такива доказателства не бяха представени , а съдът няма специалните познания да прецени какво е било състоянието на ответника към момента в който е бил приет на лечение в болничното заведение. Възраженията, че ответникът е поставен в условия на крайна необходимост и не е могъл да изрази адекватно и информирано в случая мнение, тъй като не са му изяснени обстоятелствата относно необходимостта от извършване на медицинските услуги, дали те са неотложни, съдът също намира за неоснователни, т.к. ответникът е подписал декларация за правата и задълженията му като пациент, постъпил в болнично заведение, в която е посочено, че има право на осигуряване от лечебното заведение за болнична помощ на необходимите за лечението му медицински изделия, когато те не се заплащат от НЗОК или от държавния бюджет, както и право да получи информация за цената на всяка една медицинска услуга,

манипулация, лечение и лекарствените продукти в извънболнична и болнична помощ, като тази информация е присъствала на видно място във всички отделения в болницата, съгласно издадената заповед на *** на „УМБАЛ-Б.“ АД.

При този изход на делото ответника дължи на ищеца направените по настоящото дело разноси, както и тези извършени в заповедното производство. Такива ищеца е направил по настоящото дело за държавна такса от 25.00лв., както и юрисконсултско възнаграждение от 400лв.

Воден от изложеното,

РЕШИ:

ПРИЕМА ЗА УСТАНОВЕНО на осн.чл. 422,ал.1 от ГПК във връзка с чл.415, ал. 1 от ГПК, че И. К. В., ЕГН ***** с постоянен адрес: обл.Я., общ.Т., с.Д., ул.*** дължи на „У.М.Б.А.Л. Б.” АД сумата от 780,00лв., представляваща главница за неизплатена стойност на оказана медицинска помощ като здравноосигурен пациент по клинична пътека № *** по фактура № ***г. за период от -09.07.2018г. до 11.07.2018г., сумата от 341,05лв., представляваща лихва за забава за периода от 05.08.2018г. до 25.11.2022г., ведно със законната лихва върху главницата за период от 05.08.2018г. до 25.11.2022г., ведно със законната лихва върху главницата за период от 06.12.2022г. до изплащане на вземането, за които суми е издадена заповед за изпълнение на парично задължение по чл.410 от ГПК № ***г. по ч.гр.д. № *** по описа на ЯРС за 2022г.

ОСЪЖДА И. К. В. да заплати на „У. М. Б. А.Л. Б.” АД направените разноси по настоящото дело в размер общо на 425,00 лв., както и направените разноси по заповедното производство в размер на 25.00 лева.

Решението подлежи на въззивно обжалване пред ОС-Я. в двуседмичен срок от връчването му на страните.

Съдия при Районен съд – Я: _____