

РЕШЕНИЕ

№ 588

гр. Пловдив, 23.11.2021 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

ОКРЪЖЕН СЪД – ПЛОВДИВ, VI СЪСТАВ, в публично заседание на двадесет и седми октомври през две хиляди двадесет и първа година в следния състав:

Председател: Надежда Н. Дзивкова Рашкова
Членове: Виделина Ст. Куршумова
Стойчева
Дафина Н. Арабаджиева

при участието на секретаря Петя Ф. Цонкова
като разгледа докладваното от Виделина Ст. Куршумова Стойчева Въззивно гражданско дело № 20215300502310 по описа за 2021 година

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

Образувано е по въззивна жалба на М. Г. ИВ., ЕГН: *****, с адрес: гр. *****, чрез пълномощника по делото адв. А.Н. Н., подадена против Решение № 260 056/05.07.2021 г. постановено по гр.д.№ 340 по описа за 2018 г. на РС - Първомай, г., II гр.с., с което се признава за установено в отношенията между страните, че М. Г. ИВ., дължи на УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, ЕИК: *****, със седалище и адрес на управление: гр. *****, представлявано от проф. д-р К. Б. Д. в качеството на Изпълнителен директор и по процесуално пълномощие от адв. Р.Е. В., сумата от 2 500, 00 лева, представляваща стойността на предоставената му медицинска помощ в изпълнение на алгоритъм по Клинична пътека № 198 „*****“ в периода на болничния му престой от 11.07.2016 г. до 16.07.2016 г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от 28.05.2018 г. (датата на подаване на заявлението за издаване на заповед за изпълнение в съда) до пълното ѝ изплащане, с изключение на периода от 13.03.2020 г. до 08.04.2020 г. вкл., за

принудителното изпълнение на което вземане е издадена Заповед № 136/28.05.2018 г. за изпълнение на парично задължение по чл. 410 от ГПК по ч. гр. дело № 238/2018 г. по описа на Районен съд – Първомай, II състав, както и осъжда М. Г. ИВ. да заплати на УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД, сумата от 55, 00 лева – съдебно деловодни разноски в исковото производство за държавна такса за разглеждане на предявения иск и за издадено съдебно удостоверение, и сумата от 50, 00 лева – съдебноделоводни разноски по ч. гр. дело № 238/2018 г. по описа на Районен съд – Първомай, II състав, за държавна такса за разглеждане на заявлението за издаване на заповед за изпълнение.

Във въззивната жалба се релевират оплаквания за неправилност и незаконосъобразност на решението поради противоречието с материалноправни разпоредби, съществено нарушение на съдопроизводствените правила и необоснованост. Поддържа се, че районният съд е извършил неправилно тълкуване и прилагане на материалния закон. Излагат се фактически твърдения за внесени от ответника общо 44 здравноосигурителни вноски към ноември месец 2015 г., от което се заключава, че към момента на влизане в сила на изменените с ДВ, бр.48 от 2015 г., в сила от 29.12.2015, чл.109, ал.1 и ал.2 от ЗЗО, ответникът И. е бил възстановил здравноосигурителните си права, тоест е бил с напълно изправен здравноосигурителен статус. Обосновават се доводи за надлежно изплатени от ответника здравноосигурителни вноски за първата половина на 2016 г. с посочване на техния размер и дати на плащане, въз основа на което се приема, че при постъпването си в здравното заведение на 07.07.2016 г. ответникът е бил с редовни здравноосигурителни права. Посочва, че към датата на хоспитализацията си ответникът е имал една невнесена вноска за м.юни 2016г. и се приеме, че предвид на това настоящия казус не попада в хипотезата на чл.109, ал.1 и ал.2 от ЗЗО. Излагат се подробни доводи, че ответникът е бил здравноосигурен към датата на хоспитализацията и дехоспитализацията си, както и че е бил с непрекъснати здравноосигурителни права към края на 2016 г. и 2017 г. Първоинстанционното решение се оспорва и с довода, че състоянието на ответника е било спешно по смисъла на чл.82, ал.1, т.1 от Закона за здравето и въз основа на това се излагат подробни съображения за недължимост от ответника заплащането на оказаната му медицинска помощ и лечение в периода 11.07.2016 г.- 16.07.2016 г. Възразява се за допуснати съществени нарушения на съдопроизводствените правила

като се сочи, че от фактическа страна съдът веднъж е установил, че здравноосигурителните права на ответника са били възстановени към 31.05.2015 г., а след това съдът приемал, че платецът не бил конкретизирал извършените от него плащания. Предвид изложеното се сочи за неправилно установяване на фактите по делото. Ето защо се възразява, че поради пороците непълно и неточно установяване на съществуващите релевантни и доказателствени факти, и неправилно прилагане на материалните норми /ЗЗО, ЗЗ и ДОПК/ от районния съд са налице съществени нарушения на съдопроизводствените правила. Поддържа се и възражението за необоснованост на решението. Моли за отмяна на първоинстанционното решение и присъждането на разноските по делото за двете инстанции. В съдебно заседание представя договор за правна защита и съдействие, списък на разноските.

В срока по чл.263 от ГПК е постъпил отговор на въззивната жалба от въззиваемата страна УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, ЕИК: *****, със седалище и адрес на управление гр. *****, чрез пълномощника по делото адвокат Р.В., с който жалбата се оспорва като неоснователна. Взема се становище по конкретните оплаквания във въззивната жалба и се излагат съображения за правилността и законосъобразността на първоинстанционното решение. Пзовава се на писма на ТД - НАП *****, според което ответникът е бил с прекъснати здравноосигурителни права към датата на хоспитализацията - 11.07.2016г., тъй като с платените от него вноски са погасени стари задължения, но не са били възстановени здравноосигурителните му права в съответствие с чл.109 ЗЗО. Последните били възстановени след изписването му от болницата. Поддържа се, че жалбоподателят дължи заплащането на претендираната сума на осн.чл.7 от Наредба № 25 от 04.11.1999 г. за оказване на спешна медицинска помощ. Посочва, че редът посочен в Методика за субсидиране на лечебните заведения, утвърдена със Заповед № РД-01-95 от 01.04.2016г., на основание на която Министерство на здравеопазването заплаща на болниците оказаната спешна медицинска помощ за 2016 г., се прилагал само в случай, че пациентите са прегледани и не са хоспитализирани. Моли въззивната жалба да се остави без уважение.

Пловдивският окръжен съд, след като провери законосъобразността на обжалваното решение, прецени събраните по делото доказателства по свое убеждение и съобразно чл. 12 ГПК и обсъди възраженията, доводите и

исканията на страните, намира за установено от фактическа и правна страна следното:

Въззивната жалба е подадена в срок, изхожда от легитимирана страна и е насочена срещу подлежащ на обжалване съдебен акт, поради което се явява процесуално допустима.

Съгласно чл. 269 ГПК въззивният съд се произнася служебно по валидността на решението, а по допустимостта - в обжалваната част, като по останалите въпроси е ограничен от посоченото в жалбата, с изключение на случаите, когато се касае за нарушение на императивна материалноправна норма, което може да бъде констатирано като порок от въззивната инстанция и без да е било изрично направено оплакване за това с въззивната жалба съгласно разрешението в т.1 от ТР 1/ 2013 г. на ОСГТК на ВКС.

Първоинстанционният съд е бил сезиран с искова молба от УМБАЛ „Св.Георги“ ЕАД, с която е предявен иск по реда на чл.422 вр. с чл. 415, ал. 1 ГПК с правна квалификация чл. 52, вр. с чл. 109, ал. 1, изречение второ от Закона за здравното осигуряване, за признаването за установено, че М. Г. ИВ. дължи на УМБАЛ „Св.Георги“ ЕАД, заплащането на сумата от 2 500 лева представляваща стойността на предоставената му медицинска помощ в изпълнение на диагностично-лечебен алгоритъм по Клинична пътека № 198 „*****“ в периода на болничния му престой от 11.07.2016 г. до 16.07.2016 г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от 28.05.2018 г. (датата на подаване на заявлението за издаване на заповед за изпълнение в съда) до пълното ѝ изплащане, за принудителното изпълнение на което вземане е издадена Заповед № 136/28.05.2018 г. за изпълнение на парично задължение по чл. 410 от ГПК по ч. гр. дело № 238/2018 г. по описа на Районен съд – Първомай, II състав.

С отговора на исковата молба ответникът оспорва иска като неоснователен. Поддържа, че е здравноосигурен от 08.06.2015 г., тъй като до влизане в сила на промяната в Закона за здравното осигуряване е внесъл 44 вноски, както следва: 33 вноски или общо 554, 40 лева и лихви от 25, 75 лева или общо 580, 15 лева на 08.06.2015 г. платени в брой. През 2013 г. имал платени четири вноски за м.8,9, 10, 11 или общо имал платени до 08.06.2015 г. - 37 вноски. След изписването си от болницата внесъл на 21.07.2015 г. четири вноски - от 01.06.2015 г. до 30.09.2015 г. или 67, 20 лева. Следващото

му плащане било на 06.11.2015 г. за периода 01.10.2015 г.-31.12.2015 г. или 50, 40 лева. Или общо до влизане в сила на промяната в Закона за здравното осигуряване бил внесъл 44 лева, а изискването към посочения момент е било от поне 36 лева за възстановяване на здравноосигурителните му права. Посочва, че през 2016 г. и 2017 г. е бил здравноосигурен, тоест плащал си редовно здравните осигуровки.

С постановеното решение районният съд е приел, че на 11.07.2016 г. ответникът е насочен по спешност към ищцовото лечебно заведение, което през периода от 11.07.2016 г. до 16.07.2016 г. е оказало лечение на ответника по Клинична пътека № 198 – „*****“. За да уважи предявения иск районният съд е формирал извод, че през процесния период ответникът е бил с прекъснати здравноосигурителни права. Районният съд е кредитирал извършените от ответника плащания на вноските за осигуровки за времето от 01.05.2012 г. до 26.08.2013 г. и от 11.11.2013 г. до 31.05.2015 г., като е приел, че с внасянето им е постигнат правния ефект на чл. 109, ал. 2 от ЗЗО, като е удовлетворено условието му в тогавашната му редакция от ДВ, бр. 12 от 13.02.2015 г. за изчерпателно издължаване за последните 36 месеца. По отношение обаче на извършени плащания за здравноосигурителни вноски от 01.06.2015 г. до 31.05.2016 г., съдът е приел, че с тях не са погасени вземанията за вноските за периода от 01.06.2015 г. до 31.05.2016 г. и същите са останали непогасени към датата на приемането на ответника в болничното заведение – 11.07.2016 г., тъй като не е бил спазил реда на чл. 41, ал. 2 от ЗЗО - ответникът преди да плати да обяви на органите по приходите предпочитанията си по начина, указан в чл. 2а от Наредба Н-8. Така според районният съд, последиците на чл. 41, ал. 2, изр. 2 от ЗЗО не са били настъпили и с извършените плащания са погасени по-рано падежирали здравноосигурителни задължения на ответника от 01.01.2010 г. до 30.09.2010 г. и от 01.12.2010 г. до 28.02.2011 г. По изложените съображения, районният съд е решил, че за трите години преди месец юни 2016 г. са натрупани повече от три ненабрани от НЗОК месечни осигуровки, което при режима на чл. 109, ал. 1 от ЗЗО е довело до загубване на здравноосигурителните права на ответника. По изложените съображения и на основание чл. 109, ал. 1, изр. 2 и чл. 52 от ЗЗО в редакцията от ДВ, бр. 101 от 2009 г., в сила от 18.12.2009 г., районният съд е признал за установено задължението на ответникът към УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД - *** за заплащане сумата от 2 500, 00 лева,

представляваща стойността на оказаните му медицински услуги.

При извършената служебна проверка на решението съобразно правомощията си по чл.269, изр. първо от ГПК съдът намери, че същото е валидно и допустимо, като при постановяването му не е било допуснато нарушение на императивни материалноправни норми. Предвид горното и на основание чл.269, изр.2 от ГПК следва да бъде проверена правилността на решението, съобразно оплакванията в жалбата, като въззивният съд се произнесе по правния спор между страните.

Съгласно разпоредбата на чл. 109, ал. 1, изр. 2 от Закона за здравното осигуряване лицата с прекъснати здравноосигурителни права заплащат оказаната им медицинска помощ. Следователно за да възникне в полза на здравното заведение субективното потестативно право за получаване стойността на болничната помощ, следва в обективната действителност да са се осъществили следните материалноправни предпоставки (юридически факти): 1. на пациента да е оказана медицинска помощ; 2. пациентът да е бил с прекъснати здравноосигурителни права към момента на приемането му за лечение, като не е заплатил повече от три дължими месечни осигурителни вноски за период от 36 месеца до началото на месеца, предхождащ месеца на оказаната медицинска помощ. Съгласно разпоредбата на чл. 52 ЗЗО неосигурените лица заплащат оказаната им медицинска помощ по цени, определени от лечебните заведения.

По делото не е спорно и от фактическа страна се установява от представената и неоспорена медицинска документация (вкл. История на заболяването № 42340/2198, Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури, Епикриза и др.), че на 11.07.2016 г. ответникът е постъпил по спешност в УМБАЛ „Св.Георги“ ЕАД, гр. **** с оплаквания от неколкодневни болки и зачервяване, а от два месеца – и гнойна секречия на дясната пета. Ответникът е бил диагностициран със „*****“ с код по МКБ S92.00 и е бил насочен за спешна хоспитализация по Клинична пътека № 198 – „*****“. Ответникът е бил изписан от лечебното заведение на 16.07.2016 г. Няма спор, че в периода на хоспитализацията му ответникът е бил лекуван по посочената Клинична пътека №198 – „*****“, както и че в този период спрямо него са били проведени медицински процедури и изследвания по клиничната пътека, което се установява и от представената медицинска

документация.

Спорният по делото въпрос е дали ответникът към момента на хоспитализацията си е бил с прекъснати здравноосигурителни права, съответно и дали дължи заплащане на оказаната му медицинска помощ.

Ответникът твърди, че е здравноосигурен от 08.06.2015 г. По делото се установява, че здравноосигурителните права на ответника са били прекъснати до сочената дата 08.06.2015 г., доколкото от справка за здравноосигурителния статус на ответника към 04.06.2015г. и справки за задължителното здравно осигуряване от 08.06.2015 г. издадени от НАП, се установява забавата на повече от три дължими месечни осигурителни вноски за 36-те месеца до началото на месец май 2015 г. По делото обаче безспорно се установява, че ответникът е погасил задълженията си за здравно осигуряване за периода от 01.05.2012 г. до 26.08.2013г. и от 11.11.2013 г. до 31.05.2015 г., с което е възстановил здравноосигурителните си права и му е било издадено удостоверение за непрекъснати здравноосигурителни права, за което свидетелства НАП в писмо изх.№ 06-00-428/07.07.2016 г. до Обществения посредник на Община **** /приложено към възражението по чл.414 ГПК на ответника по ч. гр. дело № 238/2018 г. на РС– Първомай/.

Следователно няма спор, че към 31.05.2015 г. ответникът е бил с изрядни здравноосигурителни права, поради което поставеният пред съда въпрос е дали след посочената дата и до датата на оказаната му медицинска помощ, ответникът е бил с прекъснати здравноосигурителни права. За доказване изправността си ответникът представя следните платежни документи за извършени плащания към НАП - **** на здравноосигурителни вноски: преводно нареждане от 21.07.2015 г. на 67, 20 лева с основание ЗОВ за периода 01.06.2015 г.- 30.09.2015г.; преводно нареждане от 06.11.2015 г. на 50, 40 лева с основание ЗОВ за периода 01.10.2015 г.- 31.12.2015г.; преводно нареждане от 22.01.2015 г. на 50, 40 лева с основание ЗОВ за периода 01.01.2016 г.- 31.03.2016г.; преводно нареждане от 17.06.2016 г. на 33, 60 лева с основание здравни осигуровки за периода 01.04.2016 г.- 31.05.2016г. С извършените плащания ответникът е заплащал месечна вноска от 16, 80 лева, колкото е и дължал на осн.чл.40, ал.5 от ЗЗО, което е възприето и от районния съд и не е спорно по делото. По делото същото така не е спорно, че извършените плащания са постъпили в приходната администрация. Тези плащания обаче не са отнесени за погасяване на задължението на ответника за здравноосигурителни вноски за периодите,

посочени в платежните документи, а за възникнали с по-ранен срок на плащане за периода от 01.01.2010 г. до 30.09.2010 г. и от 01.12.2010 г. до 28.02.2011 г. В писмо изх.№ 06-00-428/07.07.2016 г. на НАП посоченото съотнасяне на извършените плащания към по - ранно възникналите публични задължения е обосновано с обстоятелството, че ответникът не е заявил кои задължения за здравно осигуряване погасява със заявление по чл.2а от Наредба № Н-8 от 29.12.2005 г. за съдържанието, сроковете, начина и реда за подаване и съхранение на данни от работодателите, осигурителите за осигурените при тях лица, както и от самоосигуряващите се лица, съгласно чл.41, ал.2 от ЗЗО. Това е и споделеното от районния съд разбиране, че с извършените плащания на 21.07.2015 г., 06.11.2015 г., 22.01.2015 г. и 17.06.2016 г. ответникът не е погасил задължението си за заплащане на здравноосигурителни вноски за сочените в платежните нареждания периоди, а по-ранно възникнали публични задължения.

Настоящият съдебен състав на ПОС не споделя изводите на районния съд и намира решението за неправилно. Противно на изложеното от районния съд, от представените преводни нареждания от 21.07.2015 г., 06.11.2015 г., 22.01.2015 г. и 17.06.2016 г. се установява, че към момента на хоспитализацията на ответника в ищцовото лечебно заведение, ответникът не е бил с прекъснати здравноосигурителни права. Изрично се установява от представените платежни документи, че дължимите се към бюджета здравноосигурителни вноски са били заплатени от ответника и то в период, предхождащ постъпването му в лечебното заведение. Вярно е, че не се установява подаването на заявление на основание чл. 7, ал. 5 от КСО вр. чл. 2а от Наредба № Н-8 от 29.12.2005 г. за задълженията за осигурителни вноски, които погасява, при наличие на няколко публични задължения. В

случая обаче неподаването на такова заявление не може да обоснове законосъобразно погасяване на други задължения, в т. ч. и осигурителни вноски за предходни периоди, тъй като в платежните нареждания ясно и конкретно е посочено основанието на платените вноски - за ЗОВ и месеците, за които се заплащат. При наличието на пълна индивидуализация на вноските, които са заплащани, то е без правно значение неподаването на заявление по чл. 7, ал. 5 от КСО. Поради това, извършените плащания неправилно са били отнасяни от приходната администрация за погасяването на други задължения на ответника, а следва да се приеме, че със същите са

погасени задълженията на ответника за здравноосигуритени вноски, посочени конкретно в платежните нареждания./в аналогичен смисъл Решение № 1638 от 7.02.2018 г. на ВАС по адм. д. № 8325/2017 г., VI о./

С оглед на изложеното, настоящият съдебен състав намира, че към момента на хоспитализацията си ответникът не е бил с прекъснати здравноосигурителни права, доколкото единствената неплатена към този момент здравноосигурителна вноска е била за юни месец 2016 г. Следователно, неоснователно се претендират суми от ответника за оказаната му медицинска помощ, поради което претенцията на ищеца се явява изцяло неоснователна и подлежи на отхвърляне. Ето защо първоинстанционното решение следва да бъде отменено като неправилно като вместо това искът да бъде отхвърлен.

При този изход на делото, основателно е искането на жалбоподателя за присъждането на разноските, които според представения списък по чл.80 ГПК претендира в размер на 400 лева: 50 лева - държавна такса за въззивното производство и 350 лева - адвокатско възнаграждение, направата на които се удостоверява от представения договор за правна защита и съдействие.

По тези съображения, Пловдивският окръжен съд

РЕШИ:

ОТМЕНЯ изцяло Решение № 260 056/05.07.2021 г. постановено по гр.д. № 340 по описа за 2018 г. на РС - Първомай, г., II гр.с., **КАТО ВМЕСТО ТОВА ПОСТАНОВЯВА:**

ОТХВЪРЛЯ предявения от УМБАЛ "Свети Георги" ЕАД, ЕИК: *****, със седалище и адрес на управление гр. *****, представлявано от представлявано от проф. д-р К. Б. Д. в качеството на Изпълнителен директор и по процесуално пълномощие от адв. Р.Е. В., против М. Г. ИВ., ЕГН: *****, с адрес: гр. *****, иск за признаване дължимостта на сумата от 2500 лева, представляваща стойността на предоставената му медицинска помощ в изпълнение на алгоритъм по Клинична пътека № 198 „*****“ в периода на болничния му престой от 11.07.2016 г. до 16.07.2016 г., ведно със законната лихва върху главницата, считано от 28.05.2018 г. (датата на подаване на заявлението за издаване на заповед за изпълнение в съда) до

пълното ѝ изплащане, с изключение на периода от 13.03.2020 г. до 08.04.2020 г. вкл., за принудителното изпълнение на което вземане е издадена Заповед № 136/28.05.2018 г. за изпълнение на парично задължение по чл. 410 от ГПК по ч. гр. дело № 238/2018 г. по описа на Районен съд – Първомай, II състав.

ОСЪЖДА УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, ЕИК: *****, със седалище и адрес на управление гр. *****, представлявано от изпълнителния директор проф. д-р К. Д. да заплати на М. Г. ИВ., ЕГН: *****, с адрес: гр. *****, сумата в размер на 400 лева /четиристотин лева/ - разноски за въззивната инстанция.

Решението е окончателно и не подлежи на обжалване.

Председател: _____

Членове:

1. _____

2. _____