

# РЕШЕНИЕ

№ 1530

гр. Пловдив, 09.05.2022 г.

## В ИМЕТО НА НАРОДА

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

Председател: Костадин Б. Иванов

при участието на секретаря Марина Ив. Кондарева  
като разгледа докладваното от Костадин Б. Иванов Гражданско дело №  
20215330111794 по описа за 2021 година

за да се произнесе, взе предвид следното:

Съдът е сезиран с искова молба от УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, ЕИК 115576405, със седалище и адрес на управление гр. Пловдив, бул. „Пещерско шосе“ № 66, представлявано от \*\*\* \*\* К. Д., срещу Й. А. К., ЕГН \*\*\*\*\*, с адрес гр. П., ул. „\*\*\*“ № \*, с искане да бъде признато за установено, че ответницата дължи на ищеца сумата от 261,80 лв., представляваща стойността на предоставената медицинска помощ по време на болнично лечение, оказано на ответницата в периода 11.12.2017 г. – 12.12.2017 г., ведно със законната лихва от датата на депозиране на заявлението в съда – 29.03.2021 г., до окончателното изплащане на вземането, дължими по Заповед № \*\*\* г. за изпълнение на парично задължение по чл. 410 ГПК, издадена по гр.д. № \*\*\* г. по описа на Районен съд Пловдив, \*\*\* гр.с.

В исковата молба се твърди, че на дата \*\*\* г. ответницата постъпила по спешност в УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, гр. Пловдив, като същата била насочена към стационарно болнично лечение във \*\*\* клиника по \*\*\* с приемна диагноза „\*\*\*“, тъй като спешното състояние не могло да бъде преодоляно в спешен кабинет. След хоспитализирането започнало лечение по Клинична пътека № \*\*\* „\*\*\*“, като за провеждането на лечението била съставена История на заболяването с № \*\*\*\* с приложена към нея медицинска документация и опис на извършени медицински дейности. За приемането ѝ в клиниката ответницата била подписала „Декларация за информирано съгласие за оказана болнична помощ и прилагане на

диагностични и лечебни процедури“, с която Й. А. К. декларира, че е запозната с условията, при които НЗОК заплаща на лечебното заведение извършените дейности, както и че НЗОК няма да заплати оказаната болнична помощ, ако не е завършен алгоритъмът на клиничната пътека, в който случай оказаната помощ и медицински услуги се заплащали от пациента по ценоразпис на болничното заведение. Последното също било посочено в декларацията. Изложените са твърдения, че ответницата напуснала самоволно лечебното заведение, без да уведоми медицинския персонал, на дата \*\*\* г., след като й били извършени изследвания и консултации и без да е завършен алгоритъмът на клиничната пътека. Посочено е, че в процесния случай не били изпълнени изискванията за минимален болничен престой и не били извършени основните диагностични и терапевтични процедури, поради което стойността на клиничната пътека не може да бъде заплатена от НЗОК. Извършените разходи по лечението били на стойност 261,80 лв., определена съгласно действащия към момента на хоспитализация „Ценоразпис на медицинската помощ и услуги, медицински услуги и допълнително поискани услуги на УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, гр. Пловдив“. За извършените медицински услуги и дължимите за тях суми била издадена „Сметка на пациент“, приложена към исковата молба. Твърди се, че доколкото НЗОК в случая не заплаща стойността на извършените услуги, то същите са за сметка на пациента, за което била изпратена покана за доброволно плащане на Й. А. К., която се върнала като непотърсена. Поради тази причина било депозирано и заявление по реда на чл. 410 ГПК за процесното вземане, ведно със законната лихва върху главницата. По изложените съображения се иска уважаване на предявения иск и присъждане на сторените разходи в заповедното и исковото производство.

В срока по чл.131, ал.1 ГПК е постъпил писмен отговор от ответника Й. А. К., чрез назначения й по делото \*\*\*\* адв. Т.К., която оспорва иска като неоснователен и недоказан. Твърди, че от представената с исковата молба „сметка-пациент“ не може да се установи по безспорен начин, че описаните услуги са извършени. Сочи се, че доколкото ответницата била здравно осигурена, същата не дължала заплащане на лечението и престоя си в болницата. По тези съображения се моли за отхвърляне на иска.

*Съдът, като съобрази доводите на страните и събраните по делото писмени доказателства и доказателствени средства, поотделно и в тяхната съвкупност, съгласно правилата на чл.235, ал.2 ГПК, намира за установено следното от фактическа и правна страна:*

По допустимостта на предявените искове:

Видно от приложеното ч.гр.д. ч.гр.д. № \*\*\* по описа за\*\*\* г. на Районен съд Пловдив, \*\* гр.с., образувано по депозирано от УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД заявление за издаване на заповед за изпълнение по чл.410 ГПК, за сумите, предмет на настоящото дело е издадена Заповед №\*\*\* от \*\*\*\* г. Заповедта е връчена по реда на чл. 47, ал. 5 ГПК, поради което и на основание чл.415, ал.1, т.2 ГПК е указано на заявителя да предяви иск за установяване на вземанията си по чл.422, ал.1 ГПК. В законовия едномесечен срок е предявен

настоящият иск. Налице е пълен идентитет между претенциите, за които е издадена заповедта за изпълнение, и тези, предмет на производството по делото. Затова предявения иск е допустим.

По основателността на предявените искове:

За основателността на заявената искова претенция ищецът следваше да докаже при условията на пълно и главно доказване на основание чл.154, ал.1 ГПК постъпването на пациента по спешност в лечебното заведение и наличие на състояние, което налага болнично лечение по съответната клинична пътека; наличие на правоотношение между страните по предоставяне на медицинска помощ и услуги, породено въз основа на изразено от ответника съгласие да заплати стойността на оказаната му медицинска помощ и предоставени услуги при определена от ищеца цена и при посочените в исковата молба условия - незавършен алгоритъм на клиничната пътека; оказването на медицинска помощ чрез осъществяване на посочените в исковата молба изследвания и манипулации; както и самоволно прекъсване на лечението от страна на пациента, преди да са осъществени всички необходими медицински дейности по съответната клинична пътека. Ищецът следва да докаже и размера на исковата си претенция.

От представените към исковата молба писмени доказателства – Лист за преглед на пациент от дата \*\*\* г. (л.4) и Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури от същата дата (л.5), се установява, че на дата \*\*\* г. ответницата Й. А. К. е приета в спешен кабинет с водеща диагноза „\*\*\*“, както се твърди в исковата молба, като състоянието ѝ не е могло да се преодолее в спешен кабинет, а лечението да се осъществи в условията на извънболнична помощ, поради което е предложена и хоспитализация във \*\*\* клиника по \*\*\*. Видно от представен по делото фиш за спешна медицинска помощ № \*\*\* г. (л.49) Й.К. е била откарана веднага в най-близкото лечебно заведение, а именно УМБАЛ „Св. Георги“ гр. Пловдив, за хоспитализация и болнично лечение. Поставянето на диагноза „\*\*\*“ пък е една от индикациите за хоспитализация, посочени в Клинична пътека № \*\* съгласно Приложение № \*\* от Националния рамков договор за медицински дейност от 2017 г., приложим към процесния период. Следователно установява се от представените доказателства, че на дата \*\*\* г. след 23,00 часа ответницата е постъпила по спешност при лечебното заведение – ищеца по делото, и че състоянието ѝ е налагало хоспитализация по посочената в исковата молба клинична пътека.

Съгласно съставената в хода на лечението История на заболяването, копие от която е приложено по делото на листове от 50 до 58, по време на престоя ѝ в болницата за периода 11.12.2017 г. - 12.12.2017 г. на ответницата, в качеството ѝ на пациент, са извършени редица лабораторни изследвания, вкл. на кръв и урина, както в СО-\*\*\*, така и във \*\*\* клиника по \*\*\*, видими от представените резултати от клиничната лаборатория. Извършени са първоначален преглед и последващ консултативен преглед, проверка на температурата и сърдечната дейност. Това е видно от и представената с исковата молба епикриза на ответницата К. (л.8). Всички предоставени

медицински услуги, за които са налични и писмени доказателства по делото, са надлежно отразени в и съответстват на посочените в Сметка на пациента Й.К. от болничното заведение (л.9). Поради изложеното съдът намира за доказано и оказването на медицинска помощ чрез осъществяване на посочените в исковата молба изследвания и манипулации.

Също от представените История на заболяването и епикриза на Й.К. се установява, че ответницата не е продължила лечението си и е напуснала самоволно болницата на дата \*\*\* г. в 11.30 часа, т.е. преди да е изтекъл и едни пълен ден от хоспитализацията й. Съгласно Приложение № 16 от Националния рамков договор за медицински дейност от 2017 г., лечението при Клинична пътека № \*\*\* „\*\*\*\*“ следва да е с минимален болничен престой от 3 дни. В тази насока установява се и че пациентката самоволно се отклонила от лечението и не е завършен неговия алгоритъм, съобразно приложимата клинична пътека.

Съгласно чл. 55а, ал. 2 ЗЗО Националната здравноосигурителна каса не заплаща за оказана от лечебните заведения медицинска и дентална помощ в нарушение на посочените в техните договори по чл. 59, ал. 1 (б.м. рамковите договори) обеми и стойности. Посочената разпоредба, макар влязла в сила от 01.01.2019 г., представлява нормативна опора на вече утвърдена практика, заложена и в чл. 346, ал. 1 от Националния рамков договор за медицински дейност от 2017 г., приложим към процесния период. Съгласно посочения член от рамковия договор при клинична пътека, която не е завършена, индикациите за хоспитализация, диагностично-лечебния алгоритъм и/или критериите за дехоспитализация не са спазени, дейността не се заплаща, както и вложените медицински изделия и приложените лекарствени продукти, чиято стойност не се включва в цената на клиничната пътека. Чл. 346, ал. 4 от Националния рамков договор за медицински дейност от 2017 г., предвижда, че изключения от ал. 1 се допускат и в случаите на самоволно напускане на пациента от клиниката/отделението, в които не е спазен минималният болничен престой, но са извършени всички основни диагностични и терапевтични/оперативни процедури, съгласно диагностично-лечебния алгоритъм на клиничната пътека. Следователно при незавършване на алгоритъма на лечението по съответната клинична пътека НЗОК не заплаща на лечебното заведение стойността на предоставените медицинска помощ и услуги, независимо дали пациента е здравно осигурен. Доколкото обаче медицинските услуги не са безплатни, то и с оглед спазване на принципа за неоснователното обогатяване, същите следва да се заплатят от пациента, на когото са предоставени. В същия смисъл е и чл. 98, ал. 1 от Закона за лечебните заведения, който гласи, че в случаите, когато медицинските услуги не се оказват по договор с Националната здравноосигурителна каса и не се предоставят по реда на чл. 82 от Закона за здравето (б.м. медицинска застраховка), лечебните заведения формират цена. Директните плащания от физически лица пък са един от начините, по който се формират приходите на лечебните заведения. В този смисъл е чл. 97, т. 2 ЗЛЗ.

За горните обстоятелства ответницата К. е била надлежно уведомена

при постъпването си в болницата, видно от представената Декларация за информирано съгласие (л.7). Същата е била запозната с клиничната пътека, по която ще се осъществи лечението, както и че НЗОК няма да заплати оказаната болнична помощ при незавършен алгоритъм на лечението. Ответницата също така изрично се е задължила, че ако откаже лечение или напусне болницата преди да бъде завършен съответния алгоритъм на клиничната пътека, тя ще заплати стойността на дните ѝ престой в болницата, на консултативните прегледи, цената на медицинските услуги и лекарства, съгласно ценоразписа на лечебното заведение. Последното е индикация за наличието на облигационна връзка между страните по делото, по силата на която ищецът УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД се е задължил да укаже съответното болнично лечение съобразно приложимия диагностично-лечебен алгоритъм, а ответницата, като пациент да заплати стойността на предоставените медицинска помощ и услуги за съответния ѝ престой, при наличие на определени предпоставки, а именно отказ от лечение и самоволно напускане на болницата преди завършване на алгоритъма на клиничната пътека. В случая тези предпоставки са осъществени. Й.К. самоволно е прекъснала болничното си лечение, без да е изпълнен алгоритъма на клиничната пътека и НЗОК не е заплатила на УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД стойността на извършените медицински услуги, поради което тя се дължи от пациента.

С оглед на гореизложеното съдът намира исковата претенция да доказана по своето основание. Същата се доказва и по размер, с оглед на представения Ценоразпис на платените услуги, предоставяни от УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, гр. Пловдив, утвърден със Заповед № 89/05.02.2015 г. на Изпълнителния директор на болницата (л.59-61). Приложимите цени за предоставените медицински услуги и извършени изследвания, вкл. и за преглед от специалист и стойността на ден престой в болницата, колкото е лежала ответницата, са коректно отразени в Сметката на пациента. Следователно искът се намира за доказан и по размер. По делото не са представени доказателства ответницата да е заплатила дължимите суми. Напротив, налице е покана за доброволно плащане, адресирана до Й.К., който е върната като непотърсена.

По изложените съображения искът ще се уважи изцяло.

При този изход на спора право на разноски има ищецът по силата на чл.78, ал.1 ГПК, съобразно представения списък. В полза на същия ще се присъдят сторените разноски пред първата инстанция в общ размер от 175 лв. съгласно представен списък на разноските, от които 25 лв. за държавна такса и 150 лв. депозити за особен представител. В общата сума на дължимите разноски следва да се включат и разноските в заповедното производство в размер на 25 лв. за държавна такса, доколкото на основание т.12 от ТР № 4/2013 г. на ОСГТК на ВКС за тях съдът дължи изрично произнасяне с осъдителен диспозитив.

Така мотивиран, съдът

## РЕШИ:

**ПРИЗНАВА ЗА УСТАНОВЕНО** в отношенията между страните, че Й. А. К., ЕГН \*\*\*\*\*, с адрес гр. П., ул. „\*\*\*“ № \*, **дължи на УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, ЕИК 115576405, със седалище и адрес на управление гр. Пловдив, бул. „Пещерско шосе“ № 66, представлявано от \*\*\* К. Д., сумата от 261,80 лв., представляваща стойността на предоставената медицинска помощ по време на болнично лечение, оказано на ответницата в периода 11.12.2017 г. – 12.12.2017 г., ведно със законната лихва от датата на депозиране на заявлението в съда – 29.03.2021 г., до окончателното изплащане на вземането, дължими по Заповед № \*\*\*г. за изпълнение на парично задължение по чл. 410 ГПК, издадена по гр.д. № \*\*\*г. по описа на Районен съд Пловдив, \*\*\* гр.с.**

**ОСЪЖДА** Й. А. К., ЕГН \*\*\*\*\*, с адрес гр. П., ул. „\*\*\*“ № \*, да **заплати** на УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, ЕИК 115576405, със седалище и адрес на управление гр. Пловдив, бул. „Пещерско шосе“ № 66, представлявано от \*\*\* К. Д., сумата от общо **175 лв.** за сторени съдебноделоводни разноси пред първата инстанция, както и сумата от **25 лв.** – разноси в заповедното производство, сторени по ч.гр.д. № \*\*\*г. по описа на Районен съд Пловдив, \*\*\* гр.с.

Решението може да бъде обжалвано от страните в двуседмичен срок от съобщаването му с въззивна жалба пред Окръжен съд Пловдив.

Съдия при Районен съд – Пловдив: \_\_\_\_\_/п/\_\_\_\_\_