



Република Србија
ВРХОВНИ КАСАЦИОНИ СУД
Рев 2682/2020
14.01.2021. године
Београд

У ИМЕ НАРОДА

Врховни касациони суд, у већу састављеном од судија: др Драгише Б. Слијепчевића, председника већа, Јасмине Стаменковић и др Илије Зиндовића, чланова већа, у парници тужиоца Републички фонд за здравствено осигурање из Београда, чији је пуномоћник Ана Лазић, адвокат из ..., против туженог Дом здравља Сокобања, чији је пуномоћник Небојша Грамић, адвокат из ..., ради накнаде штете, одлучујући о ревизији тужиоца изјављеној против пресуде Апелационог суда у Нишу Гж 3893/19 од 15.01.2020. године, у седници одржаној дана 14.01.2021. године, донео је

ПРЕСУДУ

ОДБИЈА СЕ као неоснована ревизија тужиоца изјављена против пресуде Апелационог суда у Нишу Гж 3893/19 од 15.01.2020. године.

ОДБИЈА СЕ захтев туженог за накнаду трошкова одговора на ревизију.

Образложење

Пресудом Вишег суда у Нишу П 4044/18 од 15.03.2019. године, одбијен је тужбени захтев за обавезивање туженог да тужиоцу на име накнаде штете исплати 7.291.073,80 динара са законском затезном каматом од 22.06.2016. године до исплате, обавезан је тужилац да туженом накнади парничне трошкове у износу од 462.142,00 динара.

Пресудом Апелационог суда у Нишу Гж 3893/19 од 15.01.2020. године, одбијена је као неоснована жалба тужиоца и потврђена је првостепена пресуда.

Против правноснажне пресуде донете у другом степену тужилац је благовремено изјавио ревизију због погрешне примене материјалног права.

Тужени је поднео одговор на ревизију. Оспорио је ревизијске наводе и одређено тражио трошкове одговора.

Испитујући правилност побијане пресуде у смислу члана 408. Закона о парничном поступку („Службени гласник РС“, број 72/11...55/14), Врховни касациони суд је утврдио да ревизија није основана.

У поступку нема битне повреде одредаба парничног поступка из члана 374. став 2. тачка 2. Закона о парничном поступку, на коју ревизијски суд пази по службеној дужности, а ревизијом се не указује на друге повреде одредаба парничног поступка због којих се сходно члану 407. став 1. Закона о парничном поступку ревизија може изјавити.

Према утврђеном чињеничном стању, тужени је корисник средстава тужиоца основаног ради обезбеђивања, ефикасног и рационалног трошења средстава обавезног здравственог осигурања. Између странака је закључен уговор о пружању и финансирању здравствене заштите за 2012. годину са анексом за период до априла 2013. године. Контролом утрошка средстава коју је спровео тужилац дана 30.09.2013. године, утврђено је да су у апотеци туженог ненаменски утрошена средства у износу од 1.443.022,81 динар и да је остварена разлика у цени по основу бонитета у износу од 5.848.050,98 динара. Одлуком тужиоца од 24.06.2014. године, наложено је туженом враћање збира наведених средстава, али не из средстава обавезног здравственог осигурања. Тужени тужиоцу није уплатио наведена средства, па је предмет тужбеног захтева накнада материјалне штете у истој висини.

Код овако утврђеног чињеничног стања, нижестепени судови су одбили тужбени захтев уз образложење да ненаменско трошење средстава туженог не представља чињеницу која аутоматски води закључку о причињеној штети тужиоцу коју потражује у смислу члана 154. Закона о облигационим односима. Поред тога одредбама члана 190. Закона о здравственом осигурању, члана 16. Правилника о контроли спровођења закључених уговора са даваоцима здравствених услуга и Уговора закљученог између парничних странака, није предвиђено да здравствена установа одговара тужиоцу за ненаменско трошење средстава.

Врховни касациони суд налази да се неосновано ревизијом указује на погрешну примену материјалног права.

Одредбом члана 190. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, број 107/05...119/12) који је био на снази у утуженом периоду, регулисана су овлашћења надзорника осигурања у вршењу контроле правилности извршавања закључених уговора са даваоцима здравствених услуга, као и законитог и наменског коришћења финансијских средстава обавезног здравственог осигурања пренетих даваоцима здравствених услуга за остваривање законом утврђених права осигураних лица. Наведена одредба не прописује право на накнаду штете.

Одредбом члана 191. до 200. Закона регулисано је право РФЗО, односно матичне филијале, да захтевају накнаду штете од осигураника, трећег лица као штетника, послодавца, изабраног лекара, друштва за осигурање, реосигуравајућег друштва. Исти закон не прописује право РФЗО на накнаду штете од здравствених установа. То право није прописано ни Правилницима о условима критеријумима и мерилима за закључење уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад за 2012. и 2013. годину, као ни Правилником о контроли закључених уговора са даваоцима здравствених услуга.

Правилницима о условима критеријумима и мерилима за закључење уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад за 2012. и 2013. годину („Службени гласник РС“, број 61/12 и 125/12) прописани су услови за

закључивање уговора о пружању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања осигураним лицима, које уговоре закључује РФЗО, односно његове филијале са здравственим установама, приватном праксом и другим правним лицима. Уређују се критеријуми и мерила као и начин плаћања здравствених услуга и других трошкова. Регулишу се и друга питања од значаја за закључење уговора и коначан обрачун са даваоцима здравствених услуга.

Тужени је фактурисао тужиоцу накнаду за лекове и помагала по набавним ценама из фактура добављача које нису биле веће од прописаних. Тужилац је био обавезан да плаћање туженом изврши по испостављеним фактурама којима је фактурисана набавна цена лекова и помагала, јер је тако уговорено. Накнадно остварени бонус туженог према добављачима припада туженом, јер нема доприноса тужиоца у остваривању тог попушта. Тужени је средства пренета од тужиоца користио за потребе обављања своје основне делатности на начин да обезбеди континуирано и свеобухватно обавезно пружање здравствене заштите осигураницима тужиоца. На тај начин није нанета штета тужиоцу, нити је Законом о здравственој заштити и наведеним Правилницима предвиђено право тужиоца да од туженог евентуалну штету накнади.

На основу изнетог, Врховни касациони суд налази да су нижестепени судови правилном применом материјалног права одбили тужбени захтев тужиоца, па је на основу члана 414. став 1. Закона о парничном поступку одлучио као у изреци.

Захтев туженог за накнаду трошкова одговора на ревизију Врховни касациони суд је одбио на основу овлашћења из члана 165. став 1. Закона о парничном поступку, јер се не ради о трошковима из члана 154. Закона о парничном поступку потребним ради вођења парнице.

**Председник већа - судија
др Драгиша Б. Слијепчевић, с.р.**

За тачност отправка
Управитељ писарнице
Марина Антонић