

#ბს-257-257(კ-18)

18 ოქტომბერი, 2018

წელი

ნ-----ე ბს-257-257(კ-18)

ქ. თბილისი

**ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატამ
შემდეგი შემადგენლობით:**

მაია ვაჩაძე (თავმჯდომარე, მომხსენებელი),
მოსამართლეები: ნუგზარ სხირტლაძე, ვასილ როინიშვილი

საქმის განხილვის ფორმა - ზეპირი მოსმენის გარეშე

კასატორი (მოსარჩელე) - ნ-----ე

მოწინააღმდეგე მხარე (მოპასუხე) - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭო

მესამე პირი - სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2017 წლის 27 ოქტომბრის გადაწყვეტილება

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა, ქმედების განხორციელების დავალება

ა ლ წ ე რ ი ლ ო ბ ი თ ი ნ ა წ ი ლ ი:

2015 წლის 9 ივნისს ნ-----ემ სასარჩელო განცხადებით მიმართა თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიას, მოპასუხეების - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს მიმართ.

მოსარჩელემ სპეციალობაში „შინაგანი მედიცინა“ ნ-----ისათვის 2 თვის ვადით სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს

პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისს #3 სხდომაზე მიღებული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა და პროფესიული განვითარების საბჭოსათვის სასერტიფიკაციო რეესტრიდან ხ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის შეჩერების თაობაზე აღნიშვნის ამოშლის დავალება მოითხოვა.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2015 წლის 16 სექტემბრის საოქმო განჩინებით დაკმაყოფილდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შუამდგომლობა; საქმეზე არასათანადო მოპასუხედ იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო და ამოირიცხა მოპასუხეთა სიიდან.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2015 წლის 16 სექტემბრის საოქმო განჩინებით საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-16 მუხლის მე-2 ნაწილის საფუძველზე, საქმეში მესამე პირად ჩაბმულ იქნა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2016 წლის 27 მაისის გადაწყვეტილებით ხ-----ის სარჩელი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ; სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისის სხდომის #3 ოქმით მიღებული გადაწყვეტილება და მოპასუხე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებათა შესწავლისა და გამოკვლევის შემდეგ, მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად, ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა დაევალა.

სასამართლომ დადგენილიად მიიჩნია, რომ 2013 წლის 17 ივნისს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ ექიმის - ხ-----ის მიერ ი-----ზე გაცემულ იქნა საავადმყოფო ფურცელი სერია ად #459477. საავადმყოფო ფურცელში სამუშაოდან განთავისუფლების გრაფაში მიეთითა: 17/VI/2013-დან ოცდამეორე ივნისის ჩათვლით; 23/ VI/2013წ-დან ოცდარვა ივნისის ჩათვლით; 29/ VI/2013წ-დან ექვსი ივლისის ჩათვლით; 7/ VII/2013წ-დან ცამეტი ივლისის ჩათვლით. აღნიშნულია ექიმის ხელმოწერა.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ შეისწავლა შპს „ჯანმრთელობის ცენტრში“ დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლის (#459477) გაცემის მართლზომიერების საკითხი, რაზეც შედგა 2013 წლის 11 დეკემბრის შემოწმების აქტი.

შემოწმების აქტის თანახმად, 2012 წლის 19 ნოემბერს პაციენტმა ი-----მა მიმართა შპს „ჯანმრთელობის ცენტრს“. პაციენტზე გაიხსნა „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ (#3127/12), რაც

რეგისტრირდება „ისტორიების გახსნის ჟურნალში“. ე.წ. „ისტორიების გახსნის ჟურნალი“, თავისი ფორმით და შინაარსით არ შეესაბამება „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს #01-41/ნ ბრძანების მოთხოვნებს („ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალი“).

ექიმ ხ-----ის (სახ. სერტიფიკატი „შინაგანი სნეულებები“) 2013 წლის 17 ივნისის ჩანაწერის მიხედვით: „პაციენტი შემოვიდა კლინიკაში ძლიერი წელის ტკივილით, რომელიც ირადირებდა მარჯვენა ფეხში. ტკივილის ინტენსივობა ფიზიკური დატვირთვის დროს მატულობს, იწვევს მოძრაობის შეზღუდვას. გაიხსნა შრომისუუნარობის ფურცელი #459477 2013 წლის 17 ივნისიდან. ექიმის ჩანაწერში არ ფიქსირდება მომდევნო ვიზიტის თარიღი; „ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე რეგისტრაციის ჟურნალში“ (2013 წლის 17 ივნისი) ვიზიტი არ ფიქსირდება.

ექიმ ხ-----ის 2013 წლის 29 ივნისის ჩანაწერის მიხედვით: „ჩივილები არ აქვს. მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელი. დაიხურა შრომისუუნარობის ფურცელი #459477 2013 წლის 29 ივნისს (სულ 13 დღე), მუშაობას შეუდგა 2013 წლის 30 ივნისიდან“. „ამბულატორიული პაციენტების და ბინაზე/ადგილზე რეგისტრაციის ჟურნალში“ 2013 წლის 29 ივნისს ვიზიტი არ ფიქსირდება.

ექიმ ხათუნა ნუციბიძის მიერ 2013 წლის 17 ივნისს გახსნილ „საავადმყოფო ფურცელში“ (#459477), გრაფაში „შეუდგეს მუშაობას“ დაფიქსირებული ჩანაწერი („თოთხმეტი ივლისიდან“) არ შეესაბამება 2013 წლის 29 ივნისს „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათში“ ექიმის ჩანაწერში დაფიქსირებულს („დაიხურა შრომისუუნარობის ფურცელი #459477 2013 წლის 29 ივნისს, სულ 13 დღე, მუშაობას შეუდგა 2013 წლის 30 ივნისიდან“). „შრომისუუნარობის ფურცელში“, სამუშაოდან განთავისუფლების გაგრძელების გრაფებში, არ ფიქსირდება დაწესებულების ხელმძღვანელის ხელმოწერები. „შრომისუუნარობის ფურცელში“ დაფიქსირებული ექიმ ხ-----ის 2013 წლის 7 ივლისისა და 13 ივლისის ჩანაწერები არ ფიქსირდება „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათში“; „საავადმყოფო ფურცლის რეგისტრაციის ჟურნალში“ (ს/კ 211381994), გრაფაში „განთავისუფლებულია სამუშაოდან“ ფიქსირდება ჩანაწერი: „17.06.13-დან 29.07.13-მდე, 13 დღე“, რაც არ შეესაბამება „შრომისუუნარობის ფურცელში“ დაფიქსირებულ დახურვის თარიღს 13.07.13. ს/ფ დამოწმებულია დაწესებულების ბეჭდით.

შემოწმების აქტის თანახმად, სამედიცინო დოკუმენტაცია ნაწარმოებია ხარვეზით. კერძოდ: „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის“ სატიტულე ფურცელსა და ე.წ. „ისტორიების გახსნის ჟურნალში“, არ ფიქსირდება პაციენტის პირადი ნომერი; „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის“ სატიტულე ფურცელზე არ ფიქსირდება პაციენტის სამუშაო ადგილი/პროფესია; სადაზღვევო ისტორია; არ არის ნაწარმოები „კლინიკურ-დიაგნოსტიკური გამოკვლევის შედეგები“.

ადმინისტრაციის მიერ მიწოდებული ცნობის მიხედვით, შპს

„ჯანმრთელობის ცენტრში“ ნებისმიერი მომსახურება (მ.შ. საავადმყოფო ფურცლის გაცემა), ხორციელდება მომსახურების ღირებულების გადახდის საფუძველზე, ასევე, 17 ივნისს შემოსული პაციენტების მომსახურების ღირებულება აღრიცხულია სალაროში და სალაროს ჩეკები გადაეცათ პაციენტებს. 17 ივნისს პაციენტმა ლ. ფოცხვერაშვილმა გადაიხადა მომსახურების ღირებულება - 25 (ოცდახუთი) ლარი.

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ დაწესებულების მიერ მიწოდებულ ექიმ ხ-----ის „ვიზიტების აღრიცხვის ჟურნალში“, 2013 წლის 17 ივნისს ფიქსირდება 3 პაციენტი, პაციენტი ფოცხვერაშვილი ივანე არ ფიქსირდება, ხოლო ბუღალტრის მიერ მიწოდებული ე.წ. „აღრიცხვის ჟურნალში“, ფიქსირდება ექიმ ხ-----ის მიერ 2013 წლის 17 ივნისს მიღებული 3 პაციენტის მიერ შეტანილი თანხა.

სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების ზემოაღნიშნული დარღვევების გამო, დაწესებულებაში შედგა ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმი #000656, გათვალისწინებული საქართველოს ადმინისტრაციული სამართალდარღვევათა კოდექსის 44⁹ მუხლის მე-3 ნაწილით და ჩაჰბარდა სასამართლოს.

სასამართლოს მითითებით, 2013 წლის 11 დეკემბრის შემოწმების აქტში მოყვანილ ფაქტობრივ გარემოებებს ხ-----ე სადავოდ არ ხდის.

2013 წლის 11 დეკემბერს ხ-----ემ ახსნა-განმარტება წარადგინა სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოში, სადაც აღნიშნა, რომ მისივე უყურადღებობის გამო, საავადმყოფო ფურცელი დაიხურა ისე, რომ არ იყო თანხვედრაში ჟურნალთან. ასევე, იმავე მიზეზით, პაციენტის პირველი ვიზიტის დაფიქსირება არ მოხდა ჟურნალში.

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ 2013 წლის 11 დეკემბრის #29/კს ბრძანებით, საქართველოს „შრომის კოდექსის“ მე-13 მუხლისა და „ჯანმრთელობის ცენტრის“ შინაგანაწესის საფუძველზე, ხ-----ეს ექიმ-თერაპევტს გამოეცხადა სასტიკი საყვედური, #459477 საავადმყოფო ფურცლის გაცემაში (პაციენტი ი-----ი) დაშვებული უზუსტობისა და უყურადღებობისათვის.

ამასთან, თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2013 წლის 24 დეკემბრის (საქმე #4/9576-13) დადგენილებით შპს „ჯანმრთელობის ცენტრი“ ცნობილ იქნა ადმინისტრაციულ სამართალდამრღვევად საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის მუხლის 44⁹ მუხლის მე-3 ნაწილით და ადმინისტრაციული სახდელის სახით განესაზღვრა ჯარიმა 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

საქმის მასალებით დადგენილია, რომ პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისის #3 სხდომის ოქმის ამონაწერის თანახმად, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის, „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ ექიმს - ხ-----ეს, სპეციალობაში „შინაგანი მედიცინა“, 2 თვის ვადით შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება.

საბჭოს სხდომაზე მომხსენებელმა ნ. ხუციშვილმა განმარტა, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად გამოვლინდა შემდეგი დარღვევა-ნაკლოვანებები: 2013 წლის 17 ივნისს ექიმ ხ-----ის მიერ გაცემულ „საავადმყოფო ფურცელში“ (#459477), გრაფაში „შეუდგეს მუშაობას“ დაფიქსირებული ჩანაწერი („თოთხმეტი ივლისიდან“) არ შეესაბამება 2013 წლის 29 ივნისს „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათში“ დაფიქსირებულ („დაიხურა შრომისუუნარობის ფურცელი 29.06.13-ში, სულ 13 დღე, მუშაობას შეუდგეს 30.06.13წ-დან“) ჩანაწერს; 2013 წლის 29 ივნისიდან 2013 წლის 13 ივლისამდე პერიოდში, ექიმის მიერ, საავადმყოფო ფურცელი გაცემულია უსაფუძვლოდ, დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების გარეშე; „შრომისუუნარობის ფურცელში“ დაფიქსირებული 2013 წლის 7 ივლისისა და 13 ივლისის ექიმ ხ-----ის ვიზიტების ამსახველი ჩანაწერები არ ფიქსირდება „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათსა“ და რეგისტრაციის ჟურნალში; ურთიერთშეუსაბამო საავადმყოფო ფურცლის დახურვის თარიღები: „საავადმყოფო ფურცლის რეგისტრაციის ჟურნალში“ ფიქსირდება 29.07.13წ, „შრომისუუნარობის ფურცელში“ 13.07.13წ., ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათში 29.06.13წ; „შრომისუუნარობის ფურცელში“, სამუშაოდან განთავისუფლების გაგრძელების გრაფებში, არ ფიქსირდება დაწესებულების ხელმძღვანელის ხელმოწერები; პაციენტ ი-----ის ვიზიტები (17.06.13წ, 26.06.13წ, 29.06.13წ, 07.07.13წ, 13.07.13წ) არ რეგისტრირდება „ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების ბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალსა“ და „სალაროს შემოსავლების აღრიცხვის ჟურნალში“; „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის“ სატიტულო ფურცელზე არ ფიქსირდება პაციენტის პირადი ნომერი, სამუშაო ადგილი/პროფესია, სადაზღვევო ისტორია. აღნიშნულიდან გამომდინარე, დაირღვა რა „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს #01-41/6 ბრძანების, „დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/6 ბრძანების, აგრეთვე, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნები, შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ ექიმ ხ-----ის მიერ, პაციენტ ი-----ზე საავადმყოფო ფურცელი გაცემულ იქნა არამართლზომიერად. საბჭოზე აღინიშნა, რომ არაერთხელ ყოფილა განხილული საავადმყოფო ფურცლის გაცემის მართლზომიერებასთან დაკავშირებული შემთხვევები. გამომდინარე დარღვევების ხარისხიდან, საბჭოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება ექიმის სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების ვადებთან დაკავშირებით განსხვავებულია. ამ შემთხვევაში, საავადმყოფო ფურცელი გაცემულია 26 დღით, საიდანაც 14 დღის განმავლობაში, სამედიცინო დოკუმენტების მიხედვით, პაციენტი არის ჯანმრთელი. აღსანიშნავია, რომ ანალოგიური საკითხების შესწავლისას, მსგავსი მოცულობის კომპლექსური დარღვევები სააგენტოს მიერ არ დაფიქსირებულა.

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ 2015 წლის 21 მაისს #02/35459 შეტყობინებით მიმართა შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ ექიმს ბ-----
-----ეს და აცნობა პროფესიული განხილვის საბჭოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილების შესახებ, ბ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის (სპეციალობაში „შინაგანი მედიცინა“) მოქმედების 2 თვის ვადით შეჩერების თაობაზე.

შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ 2015 წლის 27 მაისის #12/კს ბრძანებით, ბ-----
-----ე - თერაპევტი გადაყვანილ იქნა ცენტრის სამედიცინო მენეჯერად ორი თვით; მისი მოვალეობის შესრულება დაევალა თერაპევტ - იზოლდა ჩიხლაძეს და ოლღა ჟორჟოლაძეს.

ამასთან, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ 2013 წლის 26 დეკემბერს #02/115017 წერილით მიმართა საქართველოს მთავარ პროკურატურას და მიაწოდა ინფორმაცია სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ შპს „ჯანმრთელობის ცენტრში“ ჩატარებული შემოწმების თაობაზე, რომელიც ეხება 2013 წლის 17 ივნისის დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლის (#459477) გაცემის მართლზომიერების საკითხს.

სასამართლოს მითითებით, პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებებით, კერძოდ კი, 2010 წლის 1 თებერვლის #1 სხდომის ოქმის ამონაწერით დასტურდება, რომ კონკრეტული სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული „ცნობების“ მართლზომიერების შესწავლის მიზნით დაისვა კონკრეტული ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი. გამოკვლევის შედეგად დადგინდა, რომ „ცნობა“ გაცემულია პაციენტის სტაციონარში ყოფნის პერიოდში, თუმცა არასამუშაო საათებში. ცნობაში ექიმის მიერ მიეთითა, რომ ავადმყოფის დაკითხვა, მისი მდგომარეობიდან გამომდინარე, არ შეიძლებოდა, ხოლო სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს მიერ გაცემული დასკვნის თანახმად, „...დაზიანებები მიყენებულია რაიმე მკვრივი ბლაგვი საგნის მოქმედების შედეგად და მიეკუთვნება სხეულის დაზიანებათა მსუბუქ ხარისხს, რასაც შედეგად მოჰყვა ჯანმრთელობის ხანმოკლე მოშლა“; „სტაციონარული ავადმყოფის სამედიცინო ბარათში“ არ ჩანს, სტაციონარში ყოფნის პერიოდში, რა მკურნალობა ჩატარდა პაციენტს; პაციენტის კლინიკიდან გაწერის დროს ჩანაწერში არ არის მითითებული რა მოტივით მოხდა პაციენტის გაწერა, არაა მითითებული, რა რეკომენდაციები მიეცა პაციენტს ტრანსპორტირებისა თუ შემდგომი მკურნალობისათვის; ექიმთა მიერ გაცემული „ცნობები“ არ შეესაბამება იმ პერიოდისათვის მოქმედ, მინისტრის #228/ო ბრძანებით დამტკიცებულ მოთხოვნებს (ფორმა #27/ა). კერძოდ, ცნობები გაცემულია ერთპიროვნულად, ექიმების მიერ თავისუფალი სახით, არაა დამოწმებული დაწესებულების ბეჭდით ან შტამპით; „ცნობები“ არ ასახავს პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობას და მხოლოდ აღნიშნულია, რომ

მდგომარეობიდან გამომდინარე, შეუძლებელია პაციენტის დაკითხვა; ორივე „ცნობა“ აბსოლუტურად იდენტურია, რაც ბადებს საფუძვლიან ეჭვს მათ მართებულობაზე. განიმარტა, რომ აღნიშნულ საკითხზე აღძრულია სისხლის სამართლის საქმე. საბჭოს გადაწყვეტილებით ექიმებს მიეცათ „წერილობითი გაფრთხილება“.

პროფესიული განვითარების საბჭოს 2010 წლის 7 ივლისის #6 სხდომის ოქმის ამონაწერით დასტურდება, რომ განხილულ იქნა სამედიცინო დაწესებულების საექიმო ამბულატორიის გამგის მიერ პაციენტზე გაცემული ჯანმრთელობის ცნობის მართლზომიერების საკითხი. დადგინდა, რომ ნაწარმოები არ არის სამედიცინო დოკუმენტაცია (რომლის საფუძველზეც გაიცემა ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ): მასზე ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი არ არის გახსნილი; ინფორმაცია მისთვის გაწეული სამედიცინო დახმარების თაობაზე ამბულატორიაში არსებულ ჟურნალებში არ ფიქსირდება: ე.წ. „ვიზიტების აღნიშვნის ჟურნალში“ (რომელშიც წარმოებს მხოლოდ იმ პაციენტების რეგისტრაცია, ვისაც კონკრეტული ექიმი და მისი მედდა უწევენ სამედიცინო დახმარებას) და ექიმის მიერ წარმოებულ პირად ჟურნალში (რომელშიც ფიქსირდება პაციენტების საპასპორტო მონაცემები, ვიზიტის თარიღი, წლოვანება, საცხოვრებელი ადგილი, დასმული დიაგნოზი და მიცემული დანიშნულება. რიგითი ნუმერაციის განახლება ხდება ყოველდღიურად). დადგინდა, რომ ექიმის მიერ გაცემული ცნობა არ წარმოადგენდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 9 აგვისტოს #338/ნ ბრძანების მოთხოვნების მიხედვით გაცემულ ცნობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა #IV-100/ა) და 2007 წლის 9 აგვისტოს #338/ნ („ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის შევსების წესისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის ფორმის დამტკიცების შესახებ“ ბრძანებები). საბჭოს გადაწყვეტილებით ექიმს მიეცა „წერილობითი გაფრთხილება“.

სასამართლომ ასევე დადგენილად მიიჩნია, რომ პროფესიული საბჭოს 2010 წლის 10 დეკემბრის #9 სხდომის ოქმის ამონაწერით დასტურდება, რომ ამბულატორიული მიღების ჟურნალსა და ამბულატორიულ ბარათში არსებულ მონაცემებს შორის შეუსაბამობის გამო, ერთ-ერთი სამედიცინო დაწესებულების ექიმს ერთი თვით შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების ვადა. ამავე ამონაწერის თანახმად, ექიმს „ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ“ ცნობის დარღვევით გაცემის გამო, ორი თვით შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება, სპეციალობაში „შინაგანი მედიცინა“. ამონაწერით არ იკვეთება, თუ რაში მდგომარეობს დარღვევა. ამავე ამონაწერის თანახმად, პაციენტებზე გაცემული დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლების მართლზომიერების შესწავლის შედეგად, ექიმებს მიეცათ „წერილობითი გაფრთხილება“.

პროფესიული განვითარების საბჭოს 2011 წლის 30 მაისის #3 სხდომის ოქმის ამონაწერით დასტურდება, რომ დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლების მართლზომიერების შესწავლის შედეგად, ექიმებს მიეცათ „წერილობითი

გაფრთხილება“.

პროფესიული განვითარების საბჭოს 2013 წლის 15 მარტის #3 სხდომის ოქმის ამონაწერით დასტურდება, რომ დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლის მართლზომიერების შესწავლის შედეგად, ექიმს მიეცა „წერილობითი გაფრთხილება“.

ამასთან, პროფესიული საბჭოს 2014 წლის 29 აპრილის #4 სხდომის ოქმის ამონაწერით დასტურდება, რომ ექიმის მიერ გაცემული საავადმყოფო ფურცლის მართლზომიერების შესწავლის შედეგად, გამოვლინდა, რომ დარღვეული იყო კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოთხოვნები (დარღვევა არ არის დაკონკრეტებული), რის გამოც ექიმს 2 თვის ვადით შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება. ამავე ამონაწერით დასტურდება, რომ შესწავლილ იქნა, ასევე, სხვა სამედიცინო დაწესებულებიდან გაცემული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის (#621) მართლზომიერების საკითხი, სადაც გამოიკვეთა სამედიცინო ბარათებში ექიმის ჩანაწერების ურთიერთშეუსაბამობა. სხდომაზე დაისვა საკითხი, თუ რამდენად მოახდინა აღნიშნულმა დარღვევამ გავლენა პაციენტის მკურნალობის ხარისხზე. განიმარტა, რომ მკურნალობის ხარისხის შესახებ პრეტენზია არ გამოთქმულა. საჩივარი შეეხებოდა მხოლოდ ფორმა #100-ის მართლზომიერებას. საბჭოს გადაწყვეტილებით სამედიცინო დაწესებულების წევრებს მიეცათ „წერილობითი გაფრთხილება“.

საქალაქო სასამართლომ მიიჩნია, რომ მოსარჩელის მიერ სადავოდ ქცეული გადაწყვეტილება წარმოადგენს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს. აღნიშნულიდან გამომდინარე, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, დავის განხილვისას უნდა შემოწმებულიყო ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან და სხვა საკანონმდებლო თუ კანონქვემდებარე აქტების დებულებებთან.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა საქართველოს მთავრობის 2005 წლის 31 დეკემბრის #249 დადგენილებით დამტკიცებულ „საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების“ პირველი მუხლის პირველ პუნქტზე, რომლის თანახმად, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო არის საქართველოს კონსტიტუციის 81² მუხლისა და „საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-14 მუხლის მე-2 პუნქტის „ნ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად შექმნილი სამთავრობო დაწესებულება, რომელიც უზრუნველყოფს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სფეროში სახელმწიფო მმართველობასა და სახელმწიფო პოლიტიკის განხორციელებას. ამავე დებულების მე-2 მუხლის „ბ.გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სამინისტროს საქმიანობის სფეროსა და ამოცანას წარმოადგენს სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირება.

საქალაქო სასამართლოს მითითებით, ზემოხსენებული დებულების მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიულ პირს წარმოადგენს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო, ხოლო მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტის „ჟ“ ქვეპუნქტის თანახმად კი, მინისტრი უფლებამოსილია თავისი მმართველობის სფეროში შექმნას სათათბირო ორგანოები, კომისიები და საბჭოები.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 16 მაისის #122/6 ბრძანებით დამტკიცდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს დებულება.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა ზემოაღნიშნული დებულების პირველი მუხლის მე-3 პუნქტზე, რომლის თანახმად, საქართველოში სამედიცინო პროფესიული განვითარების პროცესს ხელმძღვანელობს საბჭო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის თავმჯდომარეობით. ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, საბჭოს საქმიანობის ორგანიზაციულ-ტექნიკურ უზრუნველყოფას ახორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. ამავე დებულების მე-2 მუხლის თანახმად კი, საბჭო, თავისი ფუნქციებისა და უფლებამოსილებების ფარგლებში განიხილავს სამედიცინო პერსონალის საქმიანობასთან დაკავშირებულ განცხადება-საჩივრებს, სააგენტოს მიერ შესწავლილი მასალების საფუძველზე იღებს გადაწყვეტილებას პროფესიული პასუხისმგებლობის თაობაზე.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის #01-64/6 ბრძანებით დამტკიცდა საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს დებულება. ხსენებული დებულების მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, სააგენტო, საქმიანობის სფეროდან გამომდინარე, წარმოადგენს მაკონტროლებელ ორგანოს. ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სააგენტოს კომპეტენციას განეკუთვნება ექიმთა პროფესიული საკითხის დასმა შესაბამისი კომპეტენტური ორგანოს წინაშე.

საქალაქო სასამართლომ მითითებულ ნორმათა საფუძველზე აღნიშნა, რომ საქართველოში სამედიცინო საქმიანობაზე კონტროლის განხორციელებაზე უფლებამოსილ პირს წარმოადგენს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო, კონტროლის შედეგად მოპოვებული ინფორმაციის საფუძველზე კი, გადაწყვეტილების მიმღებ ორგანოს წარმოადგენს პროფესიული განვითარების საბჭო, რომელსაც თავმჯდომარეობს მინისტრი.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა საქმეზე დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებზე და მიიჩნია, რომ განსახილველ შემთხვევაში სადავო საკითხის გადაწყვეტისთვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებას წარმოადგენდა,

განსაზღვრულიყო დაფიქსირებული გადაცდომისათვის პასუხისმგებელი პირი, კანონმდებლობით დადგენილი პასუხისმგებლობის ფარგლები, ასევე, ადმინისტრაციული ორგანოს მიდგომა/პრაქტიკა მსგავს ფაქტობრივ გარემოებათა შეფასებისას. საქალაქო სასამართლოს განმარტებით, ეს უკანასკნელი სადავო აქტის კანონიერების შემოწმებისას არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებას წარმოადგენდა, ვინაიდან უნდა შემოწმებულიყო ადგილი ჰქონდა თუ არა თანაზომიერების პრინციპის დაცვასა და ერთგვაროვანი მიდგომების გამოყენებას.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/6 ბრძანებით დამტკიცებულ დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესზე, რომელიც არეგულირებს დასაქმებულთათვის დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარებისა და დროებითი შრომისუუნარობის დამადასტურებელი დოკუმენტის - საავადმყოფო ფურცლის გაცემასთან და გაფორმებასთან დაკავშირებულ საკითხებს. მითითებული წესის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, საავადმყოფო ფურცელი წარმოადგენს დასაქმებულთა დროებითი შრომისუუნარობის დამადასტურებელ დოკუმენტს. ამავე წესის მე-4 მუხლის მე-6 პუნქტის თანახმად, საავადმყოფო ფურცლის გაცემა და გაგრძელება ხდება პაციენტის პირადი გასინჯვის საფუძველზე და დასტურდება სამედიცინო საბუთებში სათანადო ჩანაწერებით. ამავე წესის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტი განსაზღვრავს საავადმყოფო ფურცლის გაცემის პერიოდს, კერძოდ, დაავადების ან დასახიჩრების გამო საავადმყოფო ფურცელი გაიცემა შრომისუუნარობის დადგენის დღიდან შრომის უნარის აღდგენამდე ან შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენამდე. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, მკურნალ ექიმს უფლება აქვს საავადმყოფო ფურცელი გასცეს ერთპიროვნულად და ერთდროულად - 10 კალენდარულ დღემდე. შემდგომში მისი გაგრძელება ხდება სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელთან შეთანხმებით. ამავე წესის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, საავადმყოფო ფურცლის გაცემისას ექიმი ვალდებულია, პაციენტის სამედიცინო საბუთში (ამბულატორიული, სტაციონარული) ჩაწეროს საავადმყოფო ფურცლის ნომერი, გაცემის თარიღი და შემდეგი გაგრძელება.

საქალაქო სასამართლომ განმარტა, რომ ზემოაღნიშნული ნორმებით განისაზღვრა საავადმყოფო ფურცლის გაცემისას ექიმის უფლება-მოვალეობების ფარგლები. კერძოდ, კანონმდებლობა ექიმს აძლევს უფლებამოსილებას ერთპიროვნულად გასცეს საავადმყოფო ფურცელი მხოლოდ 10 დღემდე ვადით, ამასთან, აღნიშნული ვადით გაცემულ საავადმყოფო ფურცელში დაფიქსირებული მონაცემების პაციენტის საავადმყოფო ბარათში შეტანის ვალდებულება ეკისრება თავად ექიმს. ექიმი არ არის უფლებამოსილი, საავადმყოფო ფურცელი გასცეს 10 დღეზე მეტი ვადით სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელთან შეთანხმების გარეშე. საავადმყოფო ფურცელში ინფორმაცია შეიტანება პაციენტის გასინჯვის საფუძველზე,

რომელიც უნდა დადასტურდეს სამედიცინო ბარათებში განხორციელებული ჩანაწერებით.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს #01-41/ნ ბრძანებით დამტკიცდა ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წესი, რომლის მე-2 მუხლით განისაზღვრა ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის წარმოების წესი, კერძოდ, აღნიშნული მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათს აწარმოებს ყველა ის ფიზიკური და იურიდიული პირი/დაწესებულება (მომსახურების მიმწოდებელი), რომელიც სამედიცინო საქმიანობას ეწევა ამბულატორიულად. აღნიშნული მუხლის მე-3 პუნქტი კი ითვალისწინებს, რომ ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი პირი ან რეგისტრატურის თანამშრომელი, პაციენტის შემოსვლისთანავე ბარათის სატიტულო გვერდზე ავსებს „საპასპორტო მონაცემებს“. ივსება ყველა ის გრაფა, რომელზეც არსებობს ინფორმაცია.

საქალაქო სასამართლომ აგრეთვე მიუთითა, რომ ამავე წესის მე-7 მუხლი ადგენს პაციენტის გასინჯვის ფურცლის წარმოების წესს, კერძოდ, მითითებული მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, პაციენტის გასინჯვის ფურცელი იწარმოება როგორც პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებლის (მათ შორის, სოფლის ექიმის ოფისი), ასევე სპეციალიზებული ამბულატორიული სერვისების მიმწოდებლის მიერ. მას ავსებს ექიმი-სპეციალისტი. იგი ივსება პაციენტის, როგორც პირველადი, ასევე განმეორებითი ვიზიტ(ებ)ისა და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების ყველა შემთხვევაში. აქვე უნდა დაფიქსირდეს ინფორმაცია საავადმყოფო ფურცლის გაცემის შესახებ შესაბამისი რეკვიზიტების (საავადმყოფო ფურცლის ნომერი, ვადა) მითითებით. ამავე წესის მე-15 მუხლის თანახმად კი, ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალი ივსება ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებლის მიერ. მასში ფიქსირდება როგორც ვიზიტი, ასევე ექიმისა და ექთნის ბინაზე/ადგილზე გამოძახების ყველა შემთხვევა.

საქალაქო სასამართლომ აღნიშნა, რომ მითითებული ნორმები სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების ვალდებულებას აკისრებს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელ პირს, რომელშიც შესაძლებელია მოიაზრებოდეს როგორც უშუალოდ სამედიცინო მომსახურების გამწვევი ექიმი, ასევე, სამედიცინო დაწესებულება, ცალკეულ შემთხვევებში ზემოაღნიშნულ ნორმებში ხდება დაზუსტება და დოკუმენტაციის წარმოებაზე ვალდებულ პირად მითითებულია - ექიმი (მაგ: პაციენტის გასინჯვის ფურცლის შევსება ევალება ექიმს).

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 43-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, ექიმი და ჯანმრთელობის დაცვის სხვა პერსონალი ვალდებული არიან დადგენილი წესით აწარმოონ ჩანაწერები სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

საქალაქო სასამართლომ განმარტა, რომ კანონმდებლობა საავადმყოფო ფურცლის, კანონის შესაბამისად, გაფორმება/გაცემაზე უფლებამოსილ პირად

მიუთითებს ექიმს, ასევე, ექიმს აკისრებს ვალდებულებას გარკვეული (და არა ყველა) სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებაზე, სადაც სავალდებულო წესით, უნდა დაფიქსირდეს საავადმყოფო ფურცლის შემცველი ინფორმაცია და მონაცემები. იქვე სასამართლომ აღნიშნა, რომ ექიმს არ ეკისრება სამედიცინო დაწესებულებაში ყველა სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების ვალდებულება.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, საქალაქო სასამართლომ მიიჩნია, რომ ექიმ ხ-----ეს ჰქონდა ვალდებულება კანონის შესაბამისად გაეფორმებინა ი-----ზე გაცემული საავადმყოფო ფურცელი და დაედასტურებინა მასში ასახული ინფორმაცია პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში. მოცემულ შემთხვევაში, ექიმის მიერ საავადმყოფო ფურცელში მითითებული ფაქტობრივი გარემოებები თავად ექიმის მიერ არ იქნა დადასტურებული სხვა სამედიცინო დოკუმენტაციაში. როგორც მოსარჩელე განმარტავს, აღნიშნული შეცდომა მოუვიდა უყურადღებობის გამო.

საქალაქო სასამართლომ განმარტა, რომ საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის დარღვევაზე პასუხისმგებლობას ადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/ნ ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის მე-13 მუხლი, რომლის თანახმად, საავადმყოფო ფურცლის უსაფუძვლოდ გაცემის, გაგრძელების ან არასწორად გაფორმებისათვის დისციპლინური, ადმინისტრაციული, პროფესიული ან სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად ეკისრებათ სამედიცინო დაწესებულების ექიმებს.

მითითებული ნორმისა და შპს „სამედიცინო ცენტრის“ შინაგანაწესის შესაბამისად, საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის დარღვევის გამო ხ-----ეს შპს „სამედიცინო ცენტრის“ მიერ შეეფარდა დისციპლინური პასუხისმგებლობის ზომა - გამოეცხადა სასტიკი საყვედური, ხოლო სამედიცინო დოკუმენტაციის დარღვევით წარმოების გამო, თავად სამედიცინო დაწესებულება შპს „სამედიცინო ცენტრი“ ცნობილ იქნა სამართალდამრღვევად და მას სანქციის სახით შეეფარდა ჯარიმა 500 (ხუთასი) ლარის ოდენობით.

საქალაქო სასამართლოს მითითებით, პროფესიული განვითარების საბჭომ იგივე გარემოების გამო, კერძოდ, საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის დარღვევის გამო, ექიმს ხ-----ეს შეუჩერა სახელმწიფო ლიცენზია 2 თვის ვადით. მოცემულ შემთხვევაში, სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის დარღვევის გამო პასუხისმგებლობის შეფარდების საკითხზე, კერძოდ, ზემოაღნიშნული ნორმით მოცემული სახის დარღვევაზე შეიძლება გამოყენებულ იქნეს დისციპლინური, ადმინისტრაციული, პროფესიული ან სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა. საქალაქო სასამართლომ მიიჩნია, რომ კანონმდებლობა იძლეოდა შესაძლებლობას, მოცემულ კონკრეტულ გადაცდომაზე გამოყენებული ყოფილიყო მხოლოდ ერთ-ერთი სახის სახდელი და გამოირიცხავდა ერთსა და იმავე გადაცდომისათვის პასუხისმგებლობის ორი ან მეტი სახის შეფარდება. ხ-----ის შემთხვევაში, გამოყენებულ იქნა დისციპლინური სახის პასუხისმგებლობა.

საქალაქო სასამართლოს მითითებით, ადმინისტრაციულ ორგანოს - პროფესიული განვითარების საბჭოს ხ-----ისთვის პროფესიული სახის პასუხისმგებლობის შეფარდებისას არ გამოუკვლევია და არ უმსჯელია მასზე, რომ იგივე გარემოების საფუძველზე ექიმს უკვე შეფარდებული ჰქონდა პასუხისმგებლობა. ამასთან, ჩადენილი გადაცდომის შედეგად რაიმე ზიანის მიყენების შესახებ ან/და სამართალდამცავი ორგანოებიდან სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის ნიშნების არსებობის თაობაზე დამატებითი ინფორმაცია საბჭოზე განხილვისას წარდგენილი არ ყოფილა.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 74-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებზე, რომელთა თანახმად, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვისათვის გათვალისწინებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის შემდეგი სახეები: წერილობითი გაფრთხილება, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება. ამავე კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების თანახმად, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საფუძველია, მისი მფლობელის მიერ სახელმწიფო სერტიფიკატით განსაზღვრული პირობების ან სახელმწიფო სერტიფიკატით ნებადართული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების დარღვევა; სახელმწიფო სერტიფიკატის მფლობელის მიერ ერთი წლის განმავლობაში სულ ცოტა 3-ჯერ მიღებული წერილობითი გაფრთხილება. მხარეებმა სასამართლო სხდომაზე აღნიშნეს, რომ ხ-----ეს მოცემულ შემთხვევამდე პროფესიული პასუხისმგებლობა არ დაკისრებია. საქალაქო სასამართლოს მიერ დადგენილ იქნა ის გარემოება, რომ ხ-----ის მიერ პროფესიული საქმიანობის დარღვევა გამოიხატა მხოლოდ სამედიცინო დოკუმენტაციის არასრულად შევსებაში. რაც შეეხება პაციენტისათვის ჩატარებულ მკურნალობას, აღნიშნულზე პრეტენზია არ ყოფილა გამოთქმული, შესაბამისად ადგილი აქვს არა საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვას, არამედ დოკუმენტაციის კანონშეუსაბამოდ წარმოებას.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „ლ“ ქვეპუნქტზე, რომლის თანახმად, დისკრეციული უფლებამოსილება არის უფლებამოსილება, რომელიც ადმინისტრაციულ ორგანოს ან თანამდებობის პირს ანიჭებს თავისუფლებას საჯარო და კერძო ინტერესების დაცვის საფუძველზე კანონმდებლობის შესაბამისი რამდენიმე გადაწყვეტილებიდან შეარჩიოს ყველაზე მისაღები გადაწყვეტილება. ამავე კოდექსის მე-6 მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, თუ ადმინისტრაციულ ორგანოს რომელიმე საკითხის გადასაწყვეტად მინიჭებული აქვს დისკრეციული უფლებამოსილება, იგი ვალდებულია ეს უფლებამოსილება განახორციელოს კანონით დადგენილ ფარგლებში. ამავე კოდექსის 53-ე მუხლის მე-4 ნაწილის თანახმად კი, თუ ადმინისტრაციული ორგანო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემისას მოქმედებდა დისკრეციული უფლებამოსილების ფარგლებში, წერილობით დასაბუთებაში მიეთითება ყველა ის ფაქტობრივი გარემოება,

რომელსაც არსებითი მნიშვნელობა ჰქონდა ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემისას.

საქალაქო სასამართლომ განმარტა, რომ ადმინისტრაციული ორგანოს მხრიდან დისკრეციული უფლებამოსილების ფარგლებში გადაწყვეტილების მიღება ავალდებულებს სანქციის შემფარდებელ ორგანოს, გაითვალისწინოს დისკრეციული უფლებამოსილების გამოყენების წესები. სახდელის დაკისრებისას მას მხედველობაში უნდა მიეღო მისი პროპორციულობა და თანაზომიერება, პასუხისმგებლობის შემამსუბუქებელი გარემოებანი, სახდელის შეფარდებამდე დარღვევის არარსებობა, სამართალდარღვევის სიმძიმე, სამართალდარღვევის ჩამდენის პიროვნება, სამართალდარღვევის ჩადენის პერიოდი, რაც, საბოლოო ჯამში, განაპირობებს გამოყენებული სანქციის ადეკვატურობას. დისკრეციული უფლებამოსილების ფარგლებში გადაწყვეტილების მიღება ავალდებულებდა ადმინისტრაციულ ორგანოს საჯარო და კერძო ინტერესების დაცვის საფუძველზე კანონმდებლობის შესაბამისი რამდენიმე გადაწყვეტილებიდან შეერჩია ყველაზე მისაღები. ალტერნატიული სანქციის არსებობა მიუთითებს უფრო მკაცრი სახის სახდელის გამოყენების შესაძლებლობას იმ შემთხვევაში, თუ ნაკლებად მკაცრი სახის სანქცია ვერ უზრუნველყოფს სახდელის მიზნის მიღწევის შესაძლებლობას.

საქალაქო სასამართლომ აღნიშნა, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ საკითხის განხილვისას პროფესიული პასუხისმგებლობის სახის შერჩევა წარმოადგენს ადმინისტრაციული ორგანოს დისკრეციულ უფლებამოსილებას. პროფესიული განვითარების საბჭოს ოქმში არ არის მითითებული, თუ რატომ იქნა მიღებული ამგვარი გადაწყვეტილება, კერძოდ, რა უპირატესი გარემოება არსებობდა ექიმისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატის შესაჩერებლად. მოცემულ შემთხვევაში, არ არის დასაბუთებული, თუ რატომ შეესაბამებოდა საბჭოს მიერ დარღვევად მიჩნეულ გარემოებას მხოლოდ და მხოლოდ სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება და რატომ ვერ იქნებოდა მიღწეული მიზანი მოსარჩელისათვის სხვა უფრო მსუბუქი სახდელის (წერილობითი გაფრთხილების) შეფარდებით. ამასთან, საბჭოს არ უმსჯელია ხ-----ისადმი უკვე გამოყენებული პასუხისმგებლობის სახესა და ზომაზე - სასტიკ საყვედურზე, არ დაასაბუთა, რატომ არ იყო საკმარისი პასუხისმგებლობის ერთი სახის გამოყენება და რატომ არსებობდა აუცილებლობა იმისა, რომ გამოყენებული ყოფილიყო პასუხისმგებლობის დამატებით სხვა სახე - პროფესიული.

საქალაქო სასამართლოს მითითებით, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებით დასტურდება, რომ ადმინისტრაციული ორგანოს - პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულებაში დასაქმებული ექიმების მიერ ჩადენილ გადაცდომებზე გამოყენებულ იქნა პროფესიული პასუხისმგებლობის ზომები. აღნიშნული მტკიცებულებებით დასტურდება, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის, მათ შორის საავადმყოფო ფურცლის წარმოების წესის, დარღვევის გამო

ექიმების მიმართ გამოყენებულია მოსარჩელის მიმართ გამოყენებულ პასუხისმგებლობის ზომაზე უფრო მსუბუქი პასუხისმგებლობის ზომა - წერილობითი გაფრთხილება. მითითებულ იქნა, ასევე, ლიცენზიის შეჩერების შესახებ გადაწყვეტილების თაობაზე, თუმცა აღნიშნულზე არ არის წარმოდგენილი კონკრეტული გადაცდომისა და მისი სიმძიმის შესახებ ინფორმაცია.

სასამართლომ განმარტა, რომ საქართველოს კონსტიტუციით გარანტირებულია ადამიანის საყოველთაოდ აღიარებული უფლებები და თავისუფლებები. საქართველოს კონსტიტუციის მე-14 მუხლი ადგენს, რომ ყველა ადამიანი დაბადებით თავისუფალია და კანონის წინაშე თანასწორია განურჩევლად რასისა, კანის ფერისა, ენისა, სქესისა, რელიგიისა, პოლიტიკური და სხვა შეხედულებებისა, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილებისა, წარმოშობისა, ქონებრივი და წოდებრივი მდგომარეობისა, საცხოვრებელი ადგილისა.

საქალაქო სასამართლომ განმარტა, რომ კონსტიტუციით გარანტირებული უფლება - კანონის წინაშე თანასწორობა, უწინარესად, ყველასთვის თანაბარი უფლებებით, პრივილეგიებითა თუ იმუნიტეტით სარგებლობის უფლებას გულისხმობს, რომლებიც თანაბრადაა დაცული კანონის საფუძველზე და, რომლებიც ასეთივე თანაბარ მოვალეობებს უკავშირდება. ყველა ადამიანი, განურჩევლად მისი კუთვნილებისა და მდგომარეობისა, ექვემდებარება ერთი და იმავე კანონს, რომ ეს კანონი თანაბრად უნდა იქნეს მათ მიმართ გამოყენებული.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაციის მე-7 მუხლზე, რომლის მიხედვით, ყველა ადამიანი თანასწორია კანონის წინაშე და გააჩნია თანაბარი სამართლებრივი დაცვა კანონის საფუძველზე. ყველას გააჩნია თანაბარი დაცვა დისკრიმინაციისგან. სახელმწიფოს მხრიდან ერთგვაროვანი მიდგომები გამოყენებულ უნდა იქნეს მხოლოდ ერთგვაროვანი, მსგავსი მოცემულობების მიმართ. თანასწორობის მოთხოვნა ირღვევა, როდესაც მსგავსი, ერთგვაროვანი შემთხვევები განსხვავებულად განიხილება, თუკი მათ შორის არსებული მცირედი განსხვავება არ ამართლებს მათდამი განსხვავებულ მოპყრობას, ისევე როგორც, აშკარად განსხვავებული შემთხვევების ერთგვაროვანი განხილვა ასევე შეუთავსებელია თანასწორობასთან.

საქალაქო სასამართლომ მიიჩნია, რომ განსახილველ შემთხვევაში, მსგავსი ფაქტობრივი გარემოებების პირობებში, ადმინისტრაციულმა ორგანომ მიიღო არაერთგვაროვანი გადაწყვეტილება, მოსარჩელის მიმართ ადგილი ჰქონდა განსხვავებულ მოპყრობას, რაც არ იქნა დასაბუთებული გონივრული გამართლების ფარგლებში.

საქალაქო სასამართლომ აღნიშნა, რომ მსგავსი ფაქტობრივი გარემოებების პირობებში სხვადასხვა სახის გადაწყვეტილებების მიღება დაუშვებელია, ასევე, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-4 მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, კერძოდ, საქმის გარემოებათა იდენტურობის შემთხვევებში დაუშვებელია სხვადასხვა პირის მიმართ განსხვავებული გადაწყვეტილების

მიღება, გარდა კანონით გათვალისწინებული საფუძვლის არსებობისას.

სასამართლომ მიიჩნია, რომ მოსარჩელის მიმართ პროფესიული განვითარების საბჭომ მიიღო გადაწყვეტილება, რაც არსებითად განსხვავდებოდა საბჭოს მიერ მსგავს ფაქტობრივ გარემოებებზე მიღებული გადაწყვეტილებებისგან.

სასამართლომ განმარტა, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის საფუძვლები რეგლამენტირებულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლით, რომლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს, ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადებისა ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადების ან გამოცემის წესის არსებით დარღვევად ჩითვლება ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტის გამოცემა ამ კოდექსის 32-ე 34-ე მუხლით გათვალისწინებული წესის დარღვევით ჩატარებულ სხდომაზე ან კანონით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სახის დარღვევით, ანდა კანონის ისეთი დარღვევა, რომლის არარსებობის შემთხვევაში მოცემულ საქმეზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

ამავე საკანონმდებლო აქტის 96-ე მუხლის მიხედვით, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. დაუშვებელია, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაედოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილზე, რომლის თანახმად, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციული-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის გარემოების გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, იგი უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს ინდივიდუალური ადმინისტრაციული-სამართლებრივი აქტი და დაავალოს ადმინისტრაციულ ორგანოს, ამ გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოსცეს ახალი.

ზემოაღნიშნული მსჯელობისა და მოცემული ნორმიდან გამომდინარე, საქალაქო სასამართლომ მიიჩნია, რომ სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად უნდა ყოფილიყო ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისს #3 სხდომაზე მიღებული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, რომლის საფუძველზეც ხ-----ეს 2 თვის ვადით შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება სპეციალობაში „შინაგანი მედიცინა“ და მოპასუხე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს დავალებოდა

ზემოხსენებული ყველა გარემოებების გამოკვლევისა და ურთიერთშეჯერების შემდეგ, მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად, გამოეცა ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ექიმ ხ-----ის მიერ საექიმო საქმიანობაში დაშვებული დარღვევა-ნაკლოვანებების გათვალისწინებით პროფესიული პასუხისმგებლობის განსაზღვრასთან დაკავშირებით.

რაც შეეხება სასარჩელო მოთხოვნას სასერტიფიკაციო რეესტრიდან ხ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის შეჩერების თაობაზე აღნიშვნის ამოშლის შესახებ, სასამართლომ მიუთითა „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის მე-3 პუნქტზე და აღნიშნა, რომ გადაწყვეტილება სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების შესახებ ერთი კვირის ვადაში წერილობით ეცნობება მის მფლობელს სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საფუძვლის მითითებით; ამასთან, კეთდება შესაბამისი აღნიშვნა სახელმწიფო სასერტიფიკაციო რეესტრში. იმ პირობებში, როდესაც სასამართლოს მიერ გადაწყვეტილება სახელმწიფო სერტიფიკატის შეჩერების შესახებ, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად, ბათილად იქნა ცნობილი და რეესტრის ჩანაწერი წარმოადგენს თანმდევ შედეგს საბჭოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებისა, არ არსებობდა რეესტრში შეჩერების შესახებ ჩანაწერის არსებობის საფუძველიც.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2016 წლის 27 მაისის გადაწყვეტილება სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის ნაწილში სააპელაციო წესით გაასაჩივრა ხ-----ემ, რომელმაც გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გასაჩივრებულ ნაწილში გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის სრულად დაკმაყოფილება მოითხოვა.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2016 წლის 27 მაისის გადაწყვეტილება სააპელაციო წესით გაასაჩივრეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭომ და სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ, რომლებმაც გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა მოითხოვეს.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2017 წლის 27 ოქტომბრის გადაწყვეტილებით ხ-----ის სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდა; საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოსა და სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს სააპელაციო საჩივრები დაკმაყოფილდა; გაუქმდა თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2016 წლის 27 მაისის გადაწყვეტილება და საქმეზე მიღებულ იქნა ახალი გადაწყვეტილება; ხ-----ის სარჩელი არ დაკმაყოფილდა.

სააპელაციო სასამართლომ, განსახილველ შემთხვევაში, მიიჩნია, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ გადაწყვეტილების მიღებისას არ

გაითვალისწინა საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე მუხლის მოთხოვნები, კერძოდ, სასამართლომ არ გამოიყენა კანონი, რომელიც უნდა გამოეყენებინა; გამოიყენა კანონი, რომელიც არ უნდა გამოეყენებინა; არასწორად განმარტა კანონი, რის გამოც გადაწყვეტილება იურიდიულად არ იყო საკმარისად დასაბუთებული, რაც სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 394-ე მუხლის „ე“ პუნქტის მიხედვით გადაწყვეტილების გაუქმების საფუძველს წარმოადგენდა.

სააპელაციო სასამართლომ მიუთითა საქართველოს მთავრობის 2005 წლის 31 დეკემბრის #249 დადგენილებით დამტკიცებული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების პირველი მუხლის პირველ პუნქტზე, რომლის თანახმად, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო არის საქართველოს კონსტიტუციის 81² მუხლისა და „საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-14 მუხლის მე-2 პუნქტის „ნ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად შექმნილი სამთავრობო დაწესებულება, რომელიც უზრუნველყოფს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სფეროში სახელმწიფო მმართველობასა და სახელმწიფო პოლიტიკის განხორციელებას. ამავე დებულების მე-2 მუხლის „ბ.გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სამინისტროს საქმიანობის სფეროსა და ამოცანას წარმოადგენს სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირება. დებულების მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიული პირს წარმოადგენს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო, ხოლო მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტის „ჟ“ ქვეპუნქტის თანახმად კი, მინისტრი უფლებამოსილია თავისი მმართველობის სფეროში შექმნას სათათბირო ორგანოები, კომისიები და საბჭოები.

სააპელაციო სასამართლომ მიუთითა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 16 მაისის #122/5 ბრძანებით დამტკიცებული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან პროფესიული განვითარების საბჭოს დებულების პირველი მუხლის მე-3 პუნქტზე, რომლის თანახმად, საქართველოში სამედიცინო პროფესიული განვითარების პროცესს ხელმძღვანელობს საბჭო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის თავმჯდომარეობით. ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, საბჭოს საქმიანობის ორგანიზაციულ-ტექნიკურ უზრუნველყოფას ახორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. ამავე დებულების მე-2 მუხლის თანახმად კი, საბჭო თავისი ფუნქციებისა და უფლებამოსილებების ფარგლებში განიხილავს სამედიცინო პერსონალის საქმიანობასთან დაკავშირებულ განცხადება-საჩივრებს, სააგენტოს მიერ შესწავლილი მასალების საფუძველზე იღებს გადაწყვეტილებას პროფესიული პასუხისმგებლობის თაობაზე.

სააპელაციო სასამართლოს მითითებით, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის #01-64/5 ბრძანებით დამტკიცებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს დებულების მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, სააგენტო, საქმიანობის სფეროდან გამომდინარე, წარმოადგენს მაკონტროლებელ ორგანოს. ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სააგენტოს კომპეტენციას განეკუთვნება ექიმთა პროფესიული საკითხის დასმა შესაბამისი კომპეტენტური ორგანოს წინაშე.

სააპელაციო სასამართლომ ზემოხსენებულ ნორმათა საფუძველზე განმარტა, რომ საქართველოში სამედიცინო საქმიანობაზე კონტროლის განხორციელებაზე უფლებამოსილ პირს წარმოადგენს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. კონტროლის შედეგად მოპოვებული ინფორმაციის საფუძველზე კი, გადაწყვეტილების მიმღებ ორგანოს წარმოადგენს პროფესიული განვითარების საბჭო, რომელსაც თავმჯდომარეობს მინისტრი.

ამასთან, სააპელაციო სასამართლომ მიუთითა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/5 ბრძანებით დამტკიცებულ დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესზე, რომელიც არეგულირებს დასაქმებულთათვის დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარებისა და დროებითი შრომისუუნარობის დამადასტურებელი დოკუმენტის - საავადმყოფო ფურცლის გაცემასთან და გაფორმებასთან დაკავშირებულ საკითხებს. მითითებული წესის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, საავადმყოფო ფურცელი წარმოადგენს დასაქმებულთა დროებითი შრომისუუნარობის დამადასტურებელ დოკუმენტს. ამავე წესის მე-4 მუხლის მე-6 პუნქტის თანახმად, საავადმყოფო ფურცლის გაცემა და გაგრძელება ხდება პაციენტის პირადი გასინჯვის საფუძველზე და დასტურდება სამედიცინო საბუთებში სათანადო ჩანაწერებით.

ამავე წესის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტი განსაზღვრავს საავადმყოფო ფურცლის გაცემის პერიოდს, კერძოდ, დაავადების ან დასახიჩრების გამო საავადმყოფო ფურცელი გაიცემა შრომისუუნარობის დადგენის დღიდან შრომის უნარის აღდგენამდე ან შესაძლებლობის შეზღუდვის სტატუსის დადგენამდე. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, მკურნალ ექიმს უფლება აქვს საავადმყოფო ფურცელი გასცეს ერთპიროვნულად და ერთდროულად - 10 კალენდარულ დღემდე. შემდგომში მისი გაგრძელება ხდება სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელთან შეთანხმებით. ამავე წესის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად კი, საავადმყოფო ფურცლის გაცემისას ექიმი ვალდებულია პაციენტის სამედიცინო საბუთში (ამბულატორიული, სტაციონარული) ჩაწეროს საავადმყოფო ფურცლის ნომერი, გაცემის თარიღი და შემდეგი გაგრძელება.

სააპელაციო სასამართლომ განმარტა, რომ ზემოაღნიშნული ნორმებით განისაზღვრა საავადმყოფო ფურცლის გაცემისას ექიმის უფლება-მოვალეობების

ფარგლები. კერძოდ, კანონმდებლობა ექიმს აძლევს უფლებამოსილებას, ერთპიროვნულად გასცეს საავადმყოფო ფურცელი მხოლოდ 10 დღემდე ვადით, ამასთან აღნიშნული ვადით გაცემულ საავადმყოფო ფურცელში დაფიქსირებული მონაცემების, პაციენტის საავადმყოფო ბარათში, შეტანის ვალდებულება ეკისრება თავად ექიმს. ექიმი არ არის უფლებამოსილი, საავადმყოფო ფურცელი გასცეს 10 დღეზე მეტი ვადით სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელთან შეთანხმების გარეშე. საავადმყოფო ფურცელში ინფორმაცია შეიტანება პაციენტის გასინჯვის საფუძველზე, რომელიც უნდა დადასტურდეს სამედიცინო ბარათებში განხორციელებული ჩანაწერებით.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს #01-41/6 ბრძანებით დამტკიცებული ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წესის მე-2 მუხლით განსაზღვრული ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის წარმოების წესის პირველი პუნქტის თანახმად, ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათს აწარმოებს ყველა ის ფიზიკური და იურიდიული პირი/დაწესებულება (მომსახურების მიმწოდებელი), რომელიც სამედიცინო საქმიანობას ეწევა ამბულატორიულად. ამავე ბრძანების მე-3 პუნქტი ითვალისწინებს, რომ ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი პირი ან რეგისტრატურის თანამშრომელი, პაციენტის შემოსვლისთანავე ბარათის სატიტულო გვერდზე ავსებს „საპასპორტო მონაცემებს“. ივსება ყველა ის გრაფა, რომელზეც არსებობს ინფორმაცია.

სააპელაციო სასამართლოს მითითებით, ზემოხსენებული წესის მე-7 მუხლი ადგენს პაციენტის გასინჯვის ფურცლის წარმოების წესს. კერძოდ, აღნიშნული მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, პაციენტის გასინჯვის ფურცელი იწარმოება როგორც პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებლის (მათ შორის, სოფლის ექიმის ოფისი), ასევე სპეციალიზებული ამბულატორიული სერვისების მიმწოდებლის მიერ. მას ავსებს ექიმი - სპეციალისტი. იგი ივსება პაციენტის, როგორც პირველადი, ასევე, განმეორებითი ვიზიტ(ებ)ისა და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების ყველა შემთხვევაში. აქვე უნდა დაფიქსირდეს ინფორმაცია საავადმყოფო ფურცლის გაცემის შესახებ შესაბამისი რეკვიზიტების (საავადმყოფო ფურცლის ნომერი, ვადა) მითითებით. ამავე წესის მე-15 მუხლის თანახმად კი, ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალი ივსება ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებლის მიერ. მასში ფიქსირდება როგორც ვიზიტი, ასევე, ექიმისა და ექთნის ბინაზე/ადგილზე გამოძახების ყველა შემთხვევა.

სააპელაციო სასამართლომ ასევე მიუთითა „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 43-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტზე, რომლის თანახმად, ექიმი და ჯანმრთელობის დაცვის სხვა პერსონალი ვალდებული არიან დადგენილი წესით აწარმოონ ჩანაწერები სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

ამასთან, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/6 ბრძანებით დამტკიცებულია

დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესი, რომლის მე-13 მუხლის თანახმად, საავადმყოფო ფურცლის უსაფუძვლოდ გაცემის, გაგრძელების ან არასწორად გაფორმებისათვის დისციპლინური, ადმინისტრაციული, პროფესიული ან სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად ეკისრებათ სამედიცინო დაწესებულების ექიმებს.

„საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 74-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების თანახმად, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვისათვის გათვალისწინებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის შემდეგი სახეები: წერილობითი გაფრთხილება, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება. ამავე კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების თანახმად, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საფუძველია მისი მფლობელის მიერ სახელმწიფო სერტიფიკატით განსაზღვრული პირობების ან სახელმწიფო სერტიფიკატით ნებადართული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების დარღვევა.

ზემოთმითითებული ნორმების შეჯერების საფუძველზე, სააპელაციო სასამართლომ განმარტა, რომ სახელმწიფო სერტიფიკატით განსაზღვრული პირობების ან სახელმწიფო საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების დარღვევისათვის დაწესებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის სახეები „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 74-ე მუხლის შესაბამისად, ხოლო სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საფუძველია ზემოხსენებული საკანონმდებლო აქტის 77-ე მუხლი, რომელიც აღნიშნულს იმპერატიულად ითვალისწინებს იმ შემთხვევაში, თუ ადგილი აქვს სახელმწიფო სერტიფიკატით ნებადართული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების დარღვევას.

სააპელაციო სასამართლო არ დაეთანხმა თბილისის საქალაქო სასამართლოს დასკვნას, რომ მოპასუხე ადმინისტრაციულ ორგანოს სადავო აქტის გამოცემამდე სათანადოდ არ შეუფასებია მოსარჩელის მიმართ გამოვლენილ დარღვევასთან მიმართებით დარღვევის სიმძიმე და შესაბამისად არ უმსჯელია გამოვლენილ დარღვევებთან დაკავშირებით საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული პასუხისმგებლობის სხვა ზომების გამოყენების მიზანშეწონილობაზე.

სააპელაციო სასამართლომ კვლავ მიუთითა პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისის #3 სხდომის ოქმის ამონაწერზე და განმარტა, რომ ხ-----ისათვის შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ 2013 წლის 11 დეკემბრის #29/კს ბრძანების საფუძველზე სასტიკი საყვედურის გამოცხადება ექცევა ამ ორ სუბიექტს შორის არსებული შრომითი ურთიერთობის ფარგლებში, აღნიშნული განხორციელდა საქართველოს შრომის კოდექსის მე-13 მუხლის საფუძველზე. რაც შეეხება, ხ-----ისათვის (სპეციალობა - „შინაგანი მედიცინა“) 2 თვის ვადით სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერებას, სააპელაციო

სასამართლომ მიუთითა, რომ აღნიშნული განხორციელდა „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, იმ კომპეტენციის ფარგლებში, რაც მინიჭებული აქვს პროფესიული განვითარების საბჭოს. ყოველივე ზემოთქმულიდან გამომდინარე, სააპელაციო სასამართლომ მიიჩნია, რომ შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ მიერ ხ----- ისათვის ადმინისტრაციული სახდელის დაკისრება, სასტიკი საყვედურის გამოცხადება, პროფესიული განვითარების საბჭოს არ ართმევდა უფლებას, ემსჯელა ექიმის მიერ ჩადენილ დარღვევაზე და საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვისათვის მისთვის დაეკისრებინა პროფესიული პასუხისმგებლობა, განსახილველ შემთხვევაში - 2 თვის ვადით სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება.

მოცემული ფაქტობრივი და სამართლებრივი გარემოებების გათვალისწინებით, სააპელაციო სასამართლოს მოსაზრებით, გასაჩივრებულ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტში ასახული კონკრეტული ურთიერთობის მოწესრიგება შეესაბამება მისი გამოცემის სამართლებრივ საფუძვლებს და წინააღმდეგობაში არ მოდის მოცემული ურთიერთობის მარეგულირებელ სამართლებრივ ნორმებთან. სადავო ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი მიღებულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევის საფუძველზე.

ამდენად, სააპელაციო სასამართლომ განმარტა, რომ მოცემული მსჯელობიდან გამომდინარე სააპელაციო სასამართლო ვერ გაიზიარებდა ხ----- -ის მიერ სააპელაციო საჩივარში მითითებულ გარემოებებს, რის გამოც მიიჩნია, რომ არ არსებობდა ხ----- -ის სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილების ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძველი.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2017 წლის 27 ოქტომბრის გადაწყვეტილება საკასაციო წესით გაასაჩივრა ხ----- -ემ, რომელმაც გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის სრულად დაკმაყოფილება მოითხოვა.

კასატორის მითითებით, სააპელაციო სასამართლოს მიერ არასწორად იქნა საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები, რამაც საბოლოო ჯამში სასამართლო მიიყვანა არასწორი სამართლებრივი დასკვნების გაკეთებამდე. სააპელაციო სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება დაუსაბუთებელია საქმის არსებითი ფაქტობრივი გარემოებების ნაწილში, გადაწყვეტილება იმდენად ზედაპირული და არასრულყოფილია, რომ რთულია მისი სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმება.

კასატორი აღნიშნავს, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/ნ ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის მე-13 მუხლი, რომელიც ითვალისწინებს საავადმყოფო ფურცლის უსაფუძვლოდ გაცემის, გაგრძელების ან არასწორად გაფორმებისათვის დისციპლინური, ადმინისტრაციული, პროფესიული ან

სისხლისსამართლებრივ პასუხისმგებლობას სამედიცინო დაწესებულების ექიმებისათვის, სააპელაციო სასამართლოს მიერ არასწორად იქნა განმარტებული.

კასატორის მითითებით, სააპელაციო სასამართლოს მიერ არასწორად იქნა განმარტებული, ასევე, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 74-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ და 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტები, რომლებიც ეხება სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საფუძვლებს. დასახელებულ ნორმათა არასწორი განმარტება გამომდინარეობდა საქმის ფაქტობრივი გარემოებების არასწორად შეფასებით, კერძოდ, სააპელაციო სასამართლოს საკითხის გადაწყვეტისათვის არ გამოუკვლევიან, ხ-----ის მხრიდან ჩადენილი გადაცდომა რამდენად ექცეოდა კანონმდებლობით დადგენილი პასუხისმგებლობის ფარგლებში, რამდენად სრულყოფილად გამოიკვლია პროფესიული განვითარების საბჭომ 2015 წლის 15 მაისის #3 სხდომის ოქმის შედგენის დროს საქმეზე არსებული მოცემულობა და, ასევე, როგორი იყო ადმინისტრაციული ორგანოს მიდგომა/პრაქტიკა მსგავს ფაქტობრივ გარემოებათა შეფასებისას.

კასატორის განმარტებით, სააპელაციო სასამართლოს არ უმსჯელია, ჰქონდა თუ არა ადგილი თანაზომიერების პრინციპის დაცვასა და ერთგვაროვანი მიდგომის გამოყენების ფაქტს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს პროფესიული განვითარების საბჭოს მხრიდან ხ-----ის საექიმო საქმიანობის ლიცენზიის შეჩერების თაობაზე გადაწყვეტილების მიღების დროს. სააპელაციო სასამართლოს არ გამოუკვლევიან და არ უმსჯელია იმ ფაქტობრივ გარემოებაზე, რომ საბჭოს მხრიდან 2015 წლის 15 მაისის სხდომაზე მიღებული გადაწყვეტილება ხ-----ის დაბარებისა და მოსაზრების მოსმენის გარეშე განხორციელდა.

კასატორის მოსაზრებით, სააპელაციო სასამართლომ არ გაითვალისწინა სადავო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემისას კანონის მოთხოვნათა დარღვევის ფაქტები, კერძოდ, ექიმს, რომლის უფლებებისა და კანონიერი ინტერესების შეზღუდვაც ხდებოდა, არ მისცემია შესაძლებლობა, მონაწილეობა მიეღო ადმინისტრაციულ წარმოებაში, მისულიყო სხდომაზე, გაეცხადებინა საკუთარი მოსაზრებები და დაეცვა თავისი უფლებები იმ პირობებში, როდესაც „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 68-ე მუხლის მე-2 პუნქტი საბჭოს ავალდებულებს, შემოწმების შედეგების ამსახველი დოკუმენტების მომზადებისა და განხილვის ყველა ეტაპზე უზრუნველყოს იმ დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მონაწილეობა, რომლის საქმიანობაც შემოწმდა.

კასატორის განმარტებით, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების განმარტებისას, სააპელაციო სასამართლოს მხედველობიდან გამორჩა ექიმ ხ-----ის მხრიდან წინა პერიოდში საექიმო საქმიანობიდან გამომდინარე დარღვევის არარსებობის ფაქტი. მხარეებს სასამართლო პროცესზე დადასტურებულიც ჰქონდათ, რომ ხ-----ეს მოცემულ შემთხვევაში ერთხელაც არ მიუღია

გაფრთხილება ან/და წერილობითი შენიშვნა მის მიერ სახელმწიფო სერტიფიკატით განსაზღვრული პირობების ან სახელმწიფო სერტიფიკატით ნებადართული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების დარღვევის ფაქტთან დაკავშირებით.

კასატორი მიიჩნევს, რომ სააპელაციო სასამართლომ სამართლებრივი შეფასების მიღმა დატოვა ის გარემოება, რომ პროფესიული განვითარების საბჭომ ხ-----ის პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი განიხილა გადაცდომის გამოვლენიდან 2 (ორი) წლის გასვლის შემდეგ. კერძოდ, უდავოდ დადგენილია, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ 2013 წლის 11 დეკემბერს ჩაატარა მოკვლევა შპს „ჯანმრთელობის ცენტრში“ ექიმ ხ-----ის მიერ გაცემული დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლის (#459477) მართლზომიერების საკითხთან დაკავშირებით და გამოვლენილ დარღვევებზე შეადგინა შემოწმების აქტი. პროფესიული განვითარების საბჭომ, ყოველგვარი ობიექტური საფუძვლის არსებობის გარეშე 2 (ორი) წლის შემდეგ - 2015 წლის 15 მაისის სხდომაზე განიხილა ექიმ ხ-----ის პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი და მას 2 (ორი) თვით შეუჩერა სამედიცინო საქმიანობა. კასატორის მოსაზრებით, პროფესიული გადაცდომისათვის პასუხისმგებლობის დაკისრების მიზანს წარმოადგენს გადაცდომის ჩამდენი პირის გამოსწორება და დარღვევის შემდგომი პრევენცია. პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისის სხდომაზე, გადაცდომის გამოვლენიდან ორი წლის გასვლის შემდეგ ხ-----ის საკითხის განხილვისას, იმთავითვე იყო ნათელი, რომ საკითხს დაკარგული ჰქონდა აქტუალობა და ექიმის დასჯით სახდელის გამოყენებით მიზნის მიღწევა შეუძლებელი იყო. პირველი ინსტანციის სასამართლოს სხდომაზე უტყუარად დადგინდა, რომ ექიმი ნ-----ე გადაცდომის გამოვლენიდან სახდელის დადებაამდე ორი წლის განმავლობაში პირნათლად ასრულებდა სამსახურებრივ მოვალეობას.

კასატორი ყურადღებას ამახვილებს იმ გარემოებაზეც, რომ პროფესიული საბჭოს მიერ ექიმთა პროფესიული გადაცდომისათვის გამოყენებული სახდელების შესახებ საქმეზე დართული მტკიცებულებები საფუძვლიანად იქნა შესწავლილი, კერძოდ, აღნიშნული სახდელების როგორც ზომა, ისე მისი გამოყენების ვადები, თუმცა საბჭოს პრაქტიკაში არ მოიძებნა გადაცდომის გამოვლენიდან ორი წლის გასვლის შემდეგ რომელიმე ექიმის პასუხისმგებლობის საკითხის განხილვისა და მისთვის პასუხისმგებლობის დაკისრების ერთი შემთხვევაც კი. ასეთ ვითარებაში, ყოვლად კანონშეუსაბამო და დაუსაბუთებელი იყო ექიმ ხ-----ის მიმართ უკვე ხანდაზმული პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხის სააპელაციო სასამართლოს მხრიდან გამართლება.

კასატორი მიიჩნევს, რომ სააპელაციო სასამართლომ არასწორი სამართლებრივი განმარტება მისცა ხ-----ისათვის შპს „ჯანმრთელობის

ცენტრის“ 2013 წლის 11 დეკემბერს #29/კ ბრძანების საფუძველზე სასტიკი საყვადურის გამოცხადების ფაქტს.

ამასთან, კასატორის განმარტებით, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/6 ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის მე-13 მუხლი საავადმყოფო ფურცლის უსაფუძვლოდ გაცემის, გაგრძელების ან არასწორად გაფორმებისათვის დისციპლინური, ადმინისტრაციული, პროფესიული ან სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობის სამედიცინო დაწესებულების ექიმისათვის ითვალისწინებს არა ყველა სახდელის ერთდროული, არამედ მხოლოდ ერთ-ერთი მათგანის გამოყენების შესაძლებლობას. შესაბამისად, ექიმ ხ-----ისათვის სახდელის სახით „სასტიკი საყვადურის“ გამოცხადება სრულიად საკმარისი იყო იმ ლეგიტიმური მიზნის მისაღწევად, რასაც მოცემული ნორმით კანონმდებელი ისახავდა მიზნად.

სწორედ ზემოაღნიშნული გარემოებების არასრულყოფილად გამოკვლევისა და შეფასებების გამო, სააპელაციო სასამართლო მივიდა მცდარ დასკვნამდე, რომ საბჭოს გადაწყვეტილება ექიმ ხ-----ისათვის (სპეციალობა - „შინაგანი მედიცინა“) 2 თვის ვადით საექიმო საქმიანობის შეჩერების გადაწყვეტილების ნაწილში არ მოდიოდა ურთიერთობის მარეგულირებელ სამართლებრივ ნორმებთან წინააღმდეგობაში.

კასატორის მოსაზრებით, სააპელაციო სასამართლომ საბჭოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილების შეფასებისას არ იმსჯელა საბჭოს მიერ გადაწყვეტილების პროპორციულობასა და თანაბარზომიერებაზე, პასუხისმგებლობის შემამსუბუქებელ გარემოებებზე, სახდელის შეფარდებამდე დარღვევის არარსებობის ფაქტზე, ჩადენილი გადაცდომის სიმძიმეზე, სამართალდარღვევის ჩამდენის პიროვნებაზე, სამართალდარღვევის ჩადენის პერიოდზე, ადმინისტრაციულ პასუხისმგებლობაში მიცემული პირის მონაწილეობის გარეშე საქმის გადაწყვეტაზე და ყოველივე ზემოაღნიშნულის მსჯელობისა და შეფასების გარეშე დაასკვნა, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი მიღებული იყო საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევის საფუძველზე.

კასატორის განმარტებით, სააპელაციო სასამართლოს უკანონო გადაწყვეტილება იძლევა იმის ვარაუდის საფუძველს, რომ სასამართლომ არ იმსჯელა საქმისთვის მნიშვნელოვან ფაქტობრივ გარემოებებზე, არ შეაფასა ისინი აღნიშნული ურთიერთობის მარეგულირებელ ნორმებთან თავსებადობის კუთხით და სრულიად დაუსაბუთებლად მიიღო ახალი გადაწყვეტილება, რომლითაც დააკმაყოფილა მოწინააღმდეგე მხარის სააპელაციო საჩივრები და უარი უთხრა ხ-----ეს სარჩელის დაკმაყოფილებაზე.

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2018 წლის 19 მარტის განჩინებით საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 34-ე მუხლის მე-3 ნაწილის შესაბამისად, დასაშვებობის შესამოწმებლად წარმოებაში იქნა მიღებული ხ-----ის საკასაციო

საჩივარი.

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2018 წლის 17 მაისის განჩინებით ხ-----ის საკასაციო საჩივარი მიჩნეულ იქნა დასაშვებად.

ს ა მ ო ტ ი ვ ა ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი :

საკასაციო სასამართლო გაეცნო საქმის მასალებს, მოისმინა მხარეთა ახსნა-განმარტებები, შეამოწმა გასაჩივრებული გადაწყვეტილების კანონიერება-დასაბუთებულობა, რის შემდეგაც მივიდა დასკვნამდე, რომ ხ-----ის საკასაციო საჩივარი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ, შემდეგ გარემოებათა გამო:

საკასაციო სასამართლო მიუთითებს საქმის მასალებში ასახულ შემდეგ ფაქტობრივ გარემოებებზე: 2013 წლის 17 ივნისს შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ ექიმის - ხ-----ის მიერ ი-----ზე გაცემულ იქნა საავადმყოფო ფურცელი სერია ად #459477. საავადმყოფო ფურცელში სამუშაოდან განთავისუფლების გრაფაში მიეთითა: 17/VI/2013-დან ოცდამეორე ივნისის ჩათვლით; 23/VI/2013წ-დან ოცდარვა ივნისის ჩათვლით; 29/ VI/2013წ-დან ექვსი ივლისის ჩათვლით; 7/VII/2013წ-დან ცამეტი ივლისის ჩათვლით. აღნიშნულია ექიმის ხელმოწერა.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ შეისწავლა შპს „ჯანმრთელობის ცენტრში“ დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლის (#459477) გაცემის მართლზომიერების საკითხი, რაზეც შედგა 2013 წლის 11 დეკემბრის შემოწმების აქტი.

შემოწმების აქტის თანახმად, 2012 წლის 19 ნოემბერს პაციენტმა ი-----მა მიმართა შპს „ჯანმრთელობის ცენტრს“. პაციენტზე გაიხსნა „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ (#3127/12), რაც რეგისტრირდება „ისტორიების გახსნის ჟურნალში“. ე.წ. „ისტორიების გახსნის ჟურნალი“, თავისი ფორმით და შინაარსით არ შეესაბამება „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს #01-41/ნ ბრძანების მოთხოვნებს („ამბულატორიული პაციენტის რეგისტრაციის ჟურნალი“).

ექიმ ხ-----ის (სახ. სერტიფიკატი „შინაგანი სნეულებები“) 2013 წლის 17 ივნისის ჩანაწერის მიხედვით: „პაციენტი შემოვიდა კლინიკაში ძლიერი წელის ტკივილით, რომელიც ირადირებდა მარჯვენა ფეხში. ტკივილის ინტენსივობა ფიზიკური დატვირთვის დროს მატულობს, იწვევს მოძრაობის შეზღუდვას. გაიხსნა შრომისუუნარობის ფურცელი #459477 2013 წლის 17 ივნისიდან. ექიმის ჩანაწერში არ ფიქსირდება მომდევნო ვიზიტის თარიღი; „ამბულატორიული

პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე რეგისტრაციის ჟურნალში“ (2013 წლის 17 ივნისი) ვიზიტი არ ფიქსირდება.

ექიმ ხ-----ის 2013 წლის 29 ივნისის ჩანაწერის მიხედვით: „ჩივილები არ აქვს. მდგომარეობა დამაკმაყოფილებელი. დაიხურა შრომისუუნარობის ფურცელი #459477 2013 წლის 29 ივნისს (სულ 13 დღე), მუშაობას შეუდგა 2013 წლის 30 ივნისიდან“. „ამბულატორიული პაციენტების და ბინაზე/ადგილზე რეგისტრაციის ჟურნალში“ 2013 წლის 29 ივნისს ვიზიტი არ ფიქსირდება.

ექიმ ხ-----ის მიერ 2013 წლის 17 ივნისს გახსნილ „საავადმყოფო ფურცელში“ (#459477), გრაფაში „შეუდგეს მუშაობას“ დაფიქსირებული ჩანაწერი („თოთხმეტი ივლისიდან“) არ შეესაბამება 2013 წლის 29 ივნისს „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათში“ ექიმის ჩანაწერში დაფიქსირებულს („დაიხურა შრომისუუნარობის ფურცელი #459477 2013 წლის 29 ივნისს, სულ 13 დღე, მუშაობას შეუდგა 2013 წლის 30 ივნისიდან“). „შრომისუუნარობის ფურცელში“, სამუშაოდან განთავისუფლების გაგრძელების გრაფებში, არ ფიქსირდება დაწესებულების ხელმძღვანელის ხელმოწერები. „შრომისუუნარობის ფურცელში“ დაფიქსირებული ექიმ ხ-----ის 2013 წლის 7 ივლისისა და 13 ივლისის ჩანაწერები არ ფიქსირდება „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათში“; „საავადმყოფო ფურცლის რეგისტრაციის ჟურნალში“ (ს/კ 211381994), გრაფაში „განთავისუფლებულია სამუშაოდან“ ფიქსირდება ჩანაწერი: „17.06.13-დან 29.07.13-მდე, 13 დღე“, რაც არ შეესაბამება „შრომისუუნარობის ფურცელში“ დაფიქსირებულ დახურვის თარიღს 13.07.13. ს/ფ დამოწმებულია დაწესებულების ბეჭდით.

შემოწმების აქტის თანახმად, სამედიცინო დოკუმენტაცია ნაწარმოებია ხარვეზით. კერძოდ: „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის“ სატიტულე ფურცელსა და ე.წ. „ისტორიების გახსნის ჟურნალში“, არ ფიქსირდება პაციენტის პირადი ნომერი; „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის“ სატიტულე ფურცელზე არ ფიქსირდება პაციენტის სამუშაო ადგილი/პროფესია; სადაზღვევო ისტორია; არ არის ნაწარმოები „კლინიკურ-დიაგნოსტიკური გამოკვლევის შედეგები“.

ადმინისტრაციის მიერ მიწოდებული ცნობის მიხედვით, შპს „ჯანმრთელობის ცენტრში“ ნებისმიერი მომსახურება (მ.შ. საავადმყოფო ფურცლის გაცემა), ხორციელდება მომსახურების ღირებულების გადახდის საფუძველზე, ასევე, 17 ივნისს შემოსული პაციენტების მომსახურების ღირებულება აღრიცხულია საღაროში და საღაროს ჩეკები გადაეცათ პაციენტებს. 17 ივნისს პაციენტმა ლ. ფოცხვერაშვილმა გადაიხადა მომსახურების ღირებულება - 25 (ოცდახუთი) ლარი.

დაწესებულების მიერ მიწოდებულ ექიმ ხ-----ის „ვიზიტების აღრიცხვის ჟურნალში“, 2013 წლის 17 ივნისს ფიქსირდება 3 პაციენტი, პაციენტი ფოცხვერაშვილი ივანე არ ფიქსირდება, ხოლო ბუღალტრის მიერ მიწოდებული ე.წ. „აღრიცხვის ჟურნალში“, ფიქსირდება ექიმ ხ-----ის მიერ 2013 წლის 17 ივნისს მიღებული 3 პაციენტის მიერ შეტანილი თანხა.

სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების ზემოაღნიშნული დარღვევების

გამო, დაწესებულებაში შედგა ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმი #000656, გათვალისწინებული საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 44⁹ მუხლის მე-3 ნაწილით და ჩაჰბარდა სასამართლოს.

პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისის #3 სხდომის ოქმის ამონაწერის თანახმად, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ ექიმს - ხ-----ეს, სპეციალობაში „შინაგანი მედიცინა“, 2 თვის ვადით შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება.

საკასაციო სასამართლო მიუთითებს „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებზე, რომელთა თანახმად, საექიმო საქმიანობა არის მედიცინაში განსწავლული, სათანადო უნარ-ჩვევებისა და პრაქტიკული გამოცდილების მქონე პირის პროფესიული საქმიანობა, რომლის მიზანია ქვეყანაში აღიარებული სამედიცინო სტანდარტებისა და ეთიკური ნორმების გამოყენებით, აგრეთვე საექიმო ტრადიციების გათვალისწინებით ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვა, შენარჩუნება და აღდგენა, მისთვის ტანჯვის შემსუბუქება, ხოლო დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობა კი, უმაღლესი სამედიცინო განათლებისა და დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი სახელმწიფო სერტიფიკატის მქონე პირის პროფესიული საქმიანობა, რომლის შედეგებზედაც ის პასუხს აგებს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

საკასაციო სასამართლო ზემოხსენებულ ნორმებზე დარყდნობით განმარტავს, რომ საექიმო და დამოუკიდებელ საექიმო საქმიანობებს, როგორც „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონით დადგენილ ტერმინებს შორის განსხვავების არსებობა უშუალოდ ასეთი საქმიანობების განმახორციელებელ სუბიექტებთან დაკავშირებული არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებებით არის განპირობებული. კერძოდ, საექიმო საქმიანობის სუბიექტი შეიძლება იყოს პირი, რომელიც წარმოადგენს მედიცინაში განსწავლულ, საექიმო საქმიანობისათვის საჭირო შესაბამისი უნარ-ჩვევებისა და პრაქტიკული გამოცდილების მქონე პირს, თუმცა არ გააჩნია უმაღლესი სამედიცინო განათლება ან/და დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი სახელმწიფო სერტიფიკატი, ხოლო, თავის მხრივ, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის განხორციელებისათვის კანონი იმპერატიულად განსაზღვრავს ასეთი საქმიანობის სუბიექტის მხრიდან საჭირო უმაღლესი სამედიცინო განათლებისა და შესაბამისი სახელმწიფო სერტიფიკატის არსებობის აუცილებლობას.

„საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 56-ე მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი ვალდებულია თითოეული პაციენტისათვის აწარმოოს სამედიცინო ჩანაწერები საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის პროფესიული საქმიანობა მოიცავს არა მხოლოდ

ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვის, შენარჩუნებისა და აღდგენის, მისთვის ტანჯვის შემსუბუქებისკენ მიმართულ სამედიცინო მოქმედებათა განხორციელებას, არამედ, ასევე, საკანონმდებლო აქტებით განსაზღვრული საჭირო სამედიცინო დოკუმენტაციის მკაფიო, სრულყოფილი და ადეკვატური წარმოების ვალდებულებას. საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ საექიმო საქმიანობის ობიექტს ადამიანი, ხოლო ასეთი საქმიანობის მიზანს კი, ადამიანის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შენარჩუნება-გაუმჯობესება წარმოადგენს. სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების ვალდებულების ჯეროვანი შესრულება სამედიცინო საქმიანობის შემადგენელი ნაწილია, რომლის გარეშეც რისკის ქვეშ დგება ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვის შესაძლებლობები, რამდენადაც სამედიცინო დოკუმენტაციათა სწორი წარმოება, სამედიცინო პროცედურების, მანიპულაციებისა თუ საჭიროებების ზუსტი ასახვა პოტენციურ სამომავლო სამედიცინო საქმიანობათა განხორციელების მნიშვნელოვანი წინაპირობაა. ამდენად, აღნიშნული ვალდებულების მნიშვნელობის გათვალისწინებით, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესების დარღვევა როგორც სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის, ასევე, აღნიშნული ვალდებულების უშუალო განმახორციელებლის - თავად საექიმო საქმიანობის განმახორციელებელი სუბიექტის პასუხისმგებლობის დაკისრების საფუძველს წარმოშობს.

საკასაციო სასამართლო მიუთითებს საქართველოს მთავრობის 2005 წლის 31 დეკემბრის #249 დადგენილებით დამტკიცებული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების პირველი მუხლის პირველ პუნქტზე, რომლის თანახმად, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო არის საქართველოს კონსტიტუციის 81² მუხლისა და „საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-14 მუხლის მე-2 პუნქტის „ნ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად შექმნილი სამთავრობო დაწესებულება, რომელიც უზრუნველყოფს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სფეროში სახელმწიფო მმართველობასა და სახელმწიფო პოლიტიკის განხორციელებას. ამავე დებულების მე-2 მუხლის „ბ.გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სამინისტროს საქმიანობის სფეროსა და ამოცანას წარმოადგენს სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირება. დებულების მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიული პირს წარმოადგენს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო, ხოლო მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტის „ჟ“ ქვეპუნქტის თანახმად კი, მინისტრი უფლებამოსილია თავისი მმართველობის სფეროში შექმნას სათათბირო ორგანოები, კომისიები და საბჭოები.

ამასთან, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 16 მაისის #122/ნ ბრძანებით დამტკიცებული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან პროფესიული განვითარების საბჭოს დებულების პირველი მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, საქართველოში სამედიცინო პროფესიული განვითარების პროცესს

ხელმძღვანელობს საბჭო, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის თავმჯდომარეობით. ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, საბჭოს საქმიანობის ორგანიზაციულ-ტექნიკურ უზრუნველყოფას ახორციელებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. ამავე დებულების მე-2 მუხლის თანახმად კი, საბჭო თავისი ფუნქციებისა და უფლებამოსილებების ფარგლებში განიხილავს სამედიცინო პერსონალის საქმიანობასთან დაკავშირებულ განცხადება-საჩივრებს, სააგენტოს მიერ შესწავლილი მასალების საფუძველზე იღებს გადაწყვეტილებას პროფესიული პასუხისმგებლობის თაობაზე.

საკასაციო სასამართლო ასევე მიუთითებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის #01-64/ნ ბრძანებით დამტკიცებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს დებულების მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტზე, რომლის თანახმად, სააგენტო, საქმიანობის სფეროდან გამომდინარე, წარმოადგენს მაკონტროლებელ ორგანოს. ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სააგენტოს კომპეტენციას განეკუთვნება ექიმთა პროფესიული საკითხის დასმა შესაბამისი კომპეტენტური ორგანოს წინაშე.

ზემოხსენებულ ნორმათა საფუძველზე საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ საქართველოში სამედიცინო საქმიანობაზე კონტროლის განხორციელებაზე უფლებამოსილ პირს წარმოადგენს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. კონტროლის შედეგად მოპოვებული ინფორმაციის საფუძველზე კი, გადაწყვეტილების მიმღებ ორგანოს წარმოადგენს პროფესიული განვითარების საბჭო, რომელსაც თავმჯდომარეობს მინისტრი.

ამასთან, საკასაციო სასამართლო მიუთითებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/ნ ბრძანებით დამტკიცებულ დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესზე, რომელიც არეგულირებს დასაქმებულთათვის დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარებისა და დროებითი შრომისუუნარობის დამადასტურებელი დოკუმენტის - საავადმყოფო ფურცლის გაცემასთან და გაფორმებასთან დაკავშირებულ საკითხებს. მითითებული წესის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, საავადმყოფო ფურცელი წარმოადგენს დასაქმებულთა დროებითი შრომისუუნარობის დამადასტურებელ დოკუმენტს. ამავე წესის მე-4 მუხლის მე-6 პუნქტის თანახმად, საავადმყოფო ფურცლის გაცემა და გაგრძელება ხდება პაციენტის პირადი გასინჯვის საფუძველზე და დასტურდება სამედიცინო საბუთებში სათანადო ჩანაწერებით. ამავე წესის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტი განსაზღვრავს საავადმყოფო ფურცლის გაცემის პერიოდს, კერძოდ, დაავადების ან დასახიჩრების გამო საავადმყოფო ფურცელი გაიცემა შრომისუუნარობის დადგენის დღიდან შრომის უნარის აღდგენამდე ან შესაძლებლობის შეზღუდვის

სტატუსის დადგენამდე. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, მკურნალ ექიმს უფლება აქვს საავადმყოფო ფურცელი გასცეს ერთპიროვნულად და ერთდროულად - 10 კალენდარულ დღემდე. შემდგომში მისი გაგრძელება ხდება სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელთან შეთანხმებით. ამავე წესის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად კი, საავადმყოფო ფურცლის გაცემისას ექიმი ვალდებულია პაციენტის სამედიცინო საბუთში (ამბულატორიული, სტაციონარული) ჩაწეროს საავადმყოფო ფურცლის ნომერი, გაცემის თარიღი და შემდეგი გაგრძელება.

საკასაციო სასამართლო იზიარებს სააპელაციო სასამართლოს შეფასებას, რომ ზემოაღნიშნული ნორმებით განისაზღვრა საავადმყოფო ფურცლის გაცემისას ექიმის უფლება-მოვალეობების ფარგლები. კერძოდ, კანონმდებლობა ექიმს აძლევს უფლებამოსილებას, ერთპიროვნულად გასცეს საავადმყოფო ფურცელი მხოლოდ 10 დღემდე ვადით, ამასთან, აღნიშნული ვადით გაცემულ საავადმყოფო ფურცელში დაფიქსირებული მონაცემების, პაციენტის საავადმყოფო ბარათში შეტანის ვალდებულება ეკისრება თავად ექიმს. ექიმი არ არის უფლებამოსილი, საავადმყოფო ფურცელი გასცეს 10 დღეზე მეტი ვადით სამედიცინო დაწესებულების ხელმძღვანელთან შეთანხმების გარეშე. საავადმყოფო ფურცელში ინფორმაცია შეიტანება პაციენტის გასინჯვის საფუძველზე, რომელიც უნდა დადასტურდეს სამედიცინო ბარათებში განხორციელებული ჩანაწერებით.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს #01-41/6 ბრძანებით დამტკიცებული ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათს აწარმოებს ყველა ის ფიზიკური და იურიდიული პირი/დაწესებულება (მომსახურების მიმწოდებელი), რომელიც სამედიცინო საქმიანობას ეწევა ამბულატორიულად. ამავე ბრძანების მე-3 პუნქტი ითვალისწინებს, რომ ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი პირი ან რეგისტრატურის თანამშრომელი, პაციენტის შემოსვლისთანავე ბარათის სატიტულო გვერდზე ავსებს „საპასპორტო მონაცემებს“. ივსება ყველა ის გრაფა, რომელზეც არსებობს ინფორმაცია.

საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ ზემოხსენებული წესის მე-7 მუხლი ადგენს პაციენტის გასინჯვის ფურცლის წარმოების წესს. კერძოდ, აღნიშნული მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, პაციენტის გასინჯვის ფურცელი იწარმოება როგორც პირველადი ჯანდაცვის სერვისის მიმწოდებლის (მათ შორის, სოფლის ექიმის ოფისი), ასევე სპეციალიზებული ამბულატორიული სერვისების მიმწოდებლის მიერ. მას ავსებს ექიმი - სპეციალისტი. იგი ივსება პაციენტის, როგორც პირველადი, ასევე, განმეორებითი ვიზიტ(ებ)ისა და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების ყველა შემთხვევაში. აქვე უნდა დაფიქსირდეს ინფორმაცია საავადმყოფო ფურცლის გაცემის შესახებ შესაბამისი რეკვიზიტების (საავადმყოფო ფურცლის ნომერი, ვადა) მითითებით. ამავე წესის მე-15 მუხლის თანახმად კი, ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალი ივსება ამბულატორიული მომსახურების

მიმწოდებლის მიერ. მასში ფიქსირდება როგორც ვიზიტი, ასევე, ექიმისა და ექთნის ბინაზე/ადგილზე გამოძახების ყველა შემთხვევა.

საკასაციო სასამართლო ასევე მიუთითებს „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 43-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტზე, რომლის თანახმად, ექიმი და ჯანმრთელობის დაცვის სხვა პერსონალი ვალდებული არიან დადგენილი წესით აწარმოონ ჩანაწერები სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

ამასთან, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/ნ ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის მე-13 მუხლის თანახმად, საავადმყოფო ფურცლის უსაფუძვლოდ გაცემის, გაგრძელების ან არასწორად გაფორმებისათვის დისციპლინური, ადმინისტრაციული, პროფესიული ან სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობა საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად ეკისრებათ სამედიცინო დაწესებულების ექიმებს.

აღნიშნულ ნორმასთან დაკავშირებით, საკასაციო სასამართლო ვერ გაიზიარებს კასატორის მითითებას, რომ სამედიცინო დაწესებულების ექიმის მიმართ ზემოხსენებული პასუხისმგებლობის სახეთაგან შესაძლებელია მხოლოდ ერთი მათგანის და არა პასუხისმგებლობის რამდენიმე სახის ერთდროული გამოყენება. კერძოდ, საკასაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ ხ-----ეს საავადმყოფო ფურცელში დაშვებული უზუსტობისა და უყურადღებობისათვის დისციპლინური სახდელი - „სასტიკი საყვედური“ საქართველოს შრომის კოდექსის მე-13 მუხლისა და შპს „ჯანმრთელობის ცენტრის“ შინაგანაწესის შესაბამისად გამოეცხადა. დისციპლინური პასუხისმგებლობის დაკისრებისათვის გამოყენებული სამართლებრივი საფუძვლები ცხადყოფს, რომ პასუხისმგებლობის მოცემული სახე მოსარჩელესა და შპს „ჯანმრთელობის ცენტრს“ შორის არსებულ შრომით-სამართლებრივ ურთიერთობას ემყარება და მისგან გამომდინარეობს. რაც შეეხება პროფესიული პასუხისმგებლობის სახით განსაზღვრულ სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების 2 თვის ვადით შეჩერებას, პასუხისმგებლობის აღნიშნული სახე ექიმ ხ-----ეს ადმინისტრაციული კანონმდებლობის, კერძოდ, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის საფუძველზე შეეფერდა.

საკასაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ დამსაქმებელსა და დასაქმებულს შორის წარმოშობილი შრომით-სამართლებრივი ურთიერთობის საფუძველზე ნაკისრი ვალდებულებების არაჯეროვანი განხორციელებისთვის დაკისრებული სახდელი თავისი ბუნებით დისციპლინური, ანუ კერძო-სამართლებრივია, რომელიც შრომითი ურთიერთობიდან გამომდინარეობს და სწორედ ასეთი ურთიერთობის მომწესრიგებელი აქტებით რეგულირდება, მაშინ, როდესაც პროფესიული პასუხისმგებლობის დაკისრება ადმინისტრაციული კანონმდებლობის საფუძველზე ხორციელდება და პასუხისმგებლობის აღნიშნული სახე შინაარსით, ცალსახად, საჯარო-სამართლებრივ სახდელს წარმოადგენს.

ამასთან, საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მინიჭება პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ სახელმწიფო სერტიფიკატის გაცემის გზით ხორციელდება, რისი გაცემისათვის საჭირო პირობები და სერტიფიკატის გაცემაზე უარის თქმის საფუძვლები საჯარო კანონმდებლობით, კერძოდ, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონით არის მოწესრიგებული. ამასთან, ხსენებული კანონის მე-20 მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტების შესაბამისად, სახელმწიფო სერტიფიკატის გამცემი ორგანოა საბჭო, რომელიც საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით იქმნება.

მითითებული ფაქტობრივი და სამართლებრივი გარემოებების გათვალისწინებით, საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ პასუხისმგებლობის სხვადასხვა სახის გამოყენების შესაძლებლობა, ერთი მხრივ, ხსენებულ პასუხისმგებლობათა განსხვავებულ სამართლებრივ ხასიათს, ხოლო, მეორე მხრივ, ამგვარი პასუხისმგებლობის დაკისრებით ერთმანეთისაგან დამოუკიდებელი და განსხვავებული მიზნების მიღწევის საჭიროებას ეფუძნება. საკასაციო სასამართლო ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი, ერთი მხრივ, შრომით-სამართლებრივ ურთიერთობაში იმყოფება მის დამსაქმებელ სამედიცინო დაწესებულებასთან, რის საფუძველზეც მისი საქმიანობა აღნიშნულ ურთიერთობაში ამ სამედიცინო დაწესებულების მხრიდან კონტროლდება, თუმცა, მეორე მხრივ, ასეთი საქმიანობის განხორციელებისათვის საბჭოს მხრიდან შესაბამისი უფლების მინიჭების საჭიროების გათვალისწინებით, ექიმის დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობა უშუალოდ ადმინისტრაციულ ორგანოთა მხრიდან მუდმივ კონტროლსაც ექვემდებარება.

ამასთან, საკასაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ განსხვავებულია დამსაქმებელი სამედიცინო დაწესებულებისა და საბჭოს მხრიდან დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მიმართ განხორციელებული კონტროლის შედეგები და მიზნები, კერძოდ, სამედიცინო დაწესებულების მიერ მაქსიმალური დისციპლინური სახდელის სახით, შესაძლოა, საექიმო საქმიანობის სუბიექტი გათავისუფლებულ იქნეს სამედიცინო დაწესებულებიდან, მაშინ როდესაც საბჭოს მიერ უმკაცრესი პასუხისმგებლობის სახით შესაძლოა სახელმწიფო სერტიფიკატის გაუქმება, შესაბამისად, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების აკრძალვა განისაზღვროს.

საკასაციო სასამართლო აღნიშნული შედეგების გათვალისწინებით საფუძველზე მიუთითებს, რომ ზემოხსენებული პასუხისმგებლობის სახეების ერთდროული დაკისრების შესაძლებლობას ამ სახდელებთა გამოყენებით მისაღწევი მიზნების ურთიერთდამოუკიდებლობა განაპირობებს. ცალსახაა, რომ სამედიცინო დაწესებულებები მათთვის კანონმდებლობით დაკისრებულ ვალდებულებებს და, მათ შორის, სამედიცინო ფურცლის გაცემასაც, სწორედ სამედიცინო პერსონალის მეშვეობით ახორციელებენ. აღნიშნული ვალდებულებების არაჯეროვანი შესრულება ან შეუსრულებლობა კი, ერთი მხრივ, სამედიცინო დაწესებულების მომსახურების ხარისხის გაუარესებასა და

მისი რეპუტაციის პოტენციურ შელახვას იწვევს, ხოლო, მეორე მხრივ, მისთვის პასუხისმგებლობის დაკისრების საფუძველს წარმოშობს. აღნიშნული გარემოებების გათვალისწინებით, დისციპლინურ პასუხისმგებლობას დამსაქმებელი საკუთარი, როგორც ექიმისაგან განცალკევებული პირის საქმიანობის სრულყოფისა და საექიმო საქმიანობაში იმგვარი დარღვევების შემდგომი პრევენციის მიზნით იყენებს, რომელმაც შესაძლოა მისი მომსახურების ხარისხი გააუარესოს ან სამომავლოდ მისი რეპუტაცია შელახოს, ასევე, მისთვის პასუხისმგებლობის დაკისრება გამოიწვიოს. ამასთან, დისციპლინური სახდელის გამოყენებით დამსაქმებელმა ექიმის მხრიდან შესაბამისი დარღვევების გამოვლენის შემთხვევაში საკმარისი საფუძვლის არსებობის გათვალისწინებით, შესაძლოა მისთვის და მისი საქმიანობისათვის პოტენციურად არასასურველი თუ არაკომპეტენტური ექიმი აირიდოს, რაც, ცხადია, აღნიშნული პირის სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში საქმიანობის უფლების შეზღუდვას შედეგობრივად არ გამოიწვევს. რაც შეეხება პროფესიულ სახდელს, საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ საბჭოს მხრიდან პროფესიული სახდელის შეფარდებას საჯარო მიზნები გააჩნია. კერძოდ, გამომდინარე იქიდან, რომ საექიმო საქმიანობა დაკავშირებულია ისეთ მნიშვნელოვან ღირებულებასთან, როგორიც თავად ადამიანი, მისი სიცოცხლე და ჯანმრთელობაა, საბჭოს მხრიდან ექიმის საქმიანობის სრულყოფილი, ზედმიწევნითი წარმართვის კონტროლი, ერთი მხრივ, პრევენციულ ხასიათს იძენს, ხოლო, მეორე მხრივ, უზრუნველყოფს იმ საექიმო საქმიანობის სუბიექტის ადეკვატურ დასჯასა და შემდგომ გამოსწორებას, რომელმაც საკუთარი საქმიანობის არაჯეროვანი განხორციელებით ხელყო გარკვეული სამართლებრივი სიკეთე ან ზიანი მიაყენა კონკრეტულ პირს/პირებს. თავად პროფესიულ სახდელთა სახეებიც, კერძოდ, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება და სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების გაუქმება მიუთითებს იმაზე, რომ პასუხისმგებლობის აღნიშნულ სახეთა გამოყენების მიზანს არაკომპეტენტური, არაკეთილსინდისიერი და ადამიანთა ჯანმრთელობისა თუ სხვა სამართლებრივ სიკეთეთათვის პოტენციურად ზიანის მიმყენებელი პირის საექიმო საქმიანობის განხორციელებისაგან დროებითი თუ მუდმივი ჩამოშორება წარმოადგენს.

საკასაციო სასამართლო ასევე განმარტავს, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/ნ ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის მე-13 მუხლით განსაზღვრულ პასუხისმგებლობის სახეთაგან მხოლოდ ერთ-ერთის გამოყენების შესაძლებლობის დაშვება სამართლებრივად დაუსაბუთებელი იქნებოდა, გამომდინარე იქიდან, რომ ამგვარ პირობებში ექიმის მხრიდან დანაშაულებრივი ქმედების განხორციელების დროს, ერთი მხრივ, თავად დამსაქმებელ სამედიცინო დაწესებულებას შეეზღუდებოდა შესაძლებლობა, საექიმო საქმიანობის სუბიექტისათვის სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის დაკისრების პარალელურად მის მიმართ დისციპლინური სახდელი გამოეყენებინა, ხოლო,

მეორე მხრივ, ექიმის ერთი ქმედებისათვის დისციპლინური ან თუნდაც პროფესიული პასუხისმგებლობის დაკისრების ფაქტი ასეთ ქმედებაში დანაშაულებრივი ნიშნების გამოკვეთის შემთხვევაში, სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის განსაზღვრის შესაძლებლობას გამორიცხავდა. ამდენად, საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ საკითხისადმი ამგვარი მიდგომა წინააღმდეგობაში მოდის სამართლის პრინციპებთან, რაც განსახილველი ნორმის ასეთ განმარტებას დაუსაბუთებელს და გაუმართლებელს ხდის.

ამასთან, საკასაციო სასამართლო დამატებით მიუთითებს და სამართლებრივ ჭრილში პარალელს ავლებს „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 38-ე მუხლის მე-2 პუნქტთან, რომლის თანახმად, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი ვალდებულია დაიცვას „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული ეთიკური და ინტერესთა შეუთავსებლობის ნორმები, რომელთა დარღვევაც იწვევს ამ კანონით გათვალისწინებულ პროფესიულ პასუხისმგებლობას და ადმინისტრაციულ პასუხისმგებლობას საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამისად. საკასაციო სასამართლო მითითებულ ნორმაზე დაყრდნობით განმარტავს, რომ განსახილველი საკითხი შესაძლოა დამოუკიდებელი საექიმო სუბიექტის მიერ ეთიკური ნორმების დარღვევას არ უკავშირდებოდეს, თუმცა, მიუხედავად ამისა, კანონმდებლობა ცალსახად დასაშვებად მიიჩნევს საექიმო საქმიანობის სუბიექტისათვის კონკრეტული დარღვევის გამო ერთდროულად ორი პასუხისმგებლობის დაკისრებას, რაც საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის დარღვევისათვის განსაზღვრულ სახდელებთან მიმართებითაც იძლევა სახდელის გამოყენების პირობების ამგვარი განმარტების შესაძლებლობას.

ამდენად, საკასაციო სასამართლო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 25 სექტემბრის #281/ნ ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი შრომისუუნარობის ექსპერტიზის ჩატარების და საავადმყოფო ფურცლის გაცემის წესის მე-13 მუხლთან მიმართებით მიიჩნევს, რომ ხსენებული ნორმა მოიცავს საავადმყოფო ფურცლის უსაფუძვლოდ გაცემის, გაგრძელების ან არასწორად გაფორმების გამო სამედიცინო დაწესებულების ექიმებისათვის პასუხისმგებლობის სახით გათვალისწინებულ დისციპლინურ, ადმინისტრაციულ, პროფესიულ და სისხლის სამართლის პასუხისმგებლობათაგან როგორც მხოლოდ ერთი, ასევე, ერთდროულად რამდენიმე სახდელის დაკისრების შესაძლებლობას.

საკასაციო სასამართლო ასევე ყურადღებას ამახვილებს გამოყენებული სახდელის ზომაზე და განმარტავს, რომ დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვისათვის ექიმის მიმართ გამოსაყენებელი პასუხისმგებლობის სახისა და ზომის განსაზღვრა პროფესიული განვითარების საბჭოს, როგორც ადმინისტრაციული ორგანოს, დისკრეციულ უფლებამოსილებას განეკუთვნება.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „ლ“ ქვეპუნქტის თანახმად, დისკრეციული უფლებამოსილება არის

უფლებამოსილება, რომელიც ადმინისტრაციულ ორგანოს ან თანამდებობის პირს ანიჭებს თავისუფლებას საჯარო და კერძო ინტერესების დაცვის საფუძველზე კანონმდებლობის შესაბამისი რამდენიმე გადაწყვეტილებიდან შეარჩიოს ყველაზე მისაღები გადაწყვეტილება.

საკასაციო სასამართლო საქმეზე დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით მიუთითებს, რომ როგორც პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ სადავო აქტის გამოსაცემად ჩატარებული ადმინისტრაციული წარმოების სხდომაზე, ასევე, უშუალოდ სასამართლო სხდომის მიმდინარეობისას, ხ-----
---ე ადასტურებს მის მიერ გადაცდომის ჩადენის ფაქტს, კერძოდ, იგი აღიარებს, რომ მან მართლაც დაუშვა შეცდომა საავადმყოფო ფურცლის შევსების დროს.

საკასაციო სასამართლო მითითებული ფაქტობრივი გარემოების გათვალისწინებით აღნიშნავს, რომ განსახილველ საკითხთან მიმართებით, საბჭოს მიერ პროფესიული სახდელის სახით ხ-----ისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატის 2 თვის ვადით შეჩერების, როგორც დისკრეციული უფლებამოსილების გამოყენების შეფასება უნდა მოხდეს, ერთი მხრივ, აღნიშნული პასუხისმგებლობის ზომის ნაწილში, ხოლო, მეორე მხრივ, უნდა შეფასდეს, რამდენად დასაბუთებული და რელევანტური იყო მოცემული პასუხისმგებლობის ამგვარი სიმძიმით განსაზღვრა ხ-----ის მიერ გადაცდომის ჩადენიდან 2 წლის შემდგომ.

საკასაციო სასამართლო, უპირველესად, პროფესიული პასუხისმგებლობის განსაზღვრის ხანდაზმულობასთან მიმართებით განმარტავს, რომ „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონი, კერძოდ, ამ კანონის 75-ე მუხლის მე-6 პუნქტი მხოლოდ წერილობითი გაფრთხილების გამოყენების ხანდაზმულობის ვადას განამტკიცებს. აღნიშნული ნორმის თანახმად, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტს არ მიეცემა ამ კანონით გათვალისწინებული წერილობითი გაფრთხილება დარღვევიდან 5 წლის შემდეგ ანდა გაფიცვაში ან სხვა მსგავს ქმედებაში მონაწილეობისათვის. საკასაციო სასამართლო ხაზგასმით მიუთითებს, რომ ზემოხსენებული კანონი ექიმის წერილობითი გაფრთხილებისათვის დადგენილ 5-წლიან ხანდაზმულობის ვადას უკავშირებს უშუალოდ დარღვევის ჩადენისა და არა აღნიშნული დარღვევის გამოვლენის ფაქტს, შესაბამისად, კანონმდებლობა განსაზღვრის მიღმა ტოვებს იმას, თუ დარღვევის გამოვლენიდან რა ვადაში შეიძლება დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მიმართ პროფესიული სახდელის გამოყენება.

საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონი თუ დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის მარეგულირებელი სხვა საკანონმდებლო აქტები პროფესიული სახდელის დაკისრებისათვის არ ადგენს კონკრეტულ ხანდაზმულობის ვადას, რაც შეუძლებელს ხდის სასამართლოს მხრიდან პასუხისმგებლობის დაკისრების ხანდაზმულობის საკითხის ვადებთან მიმართებით შეფასებას. მიუხედავად ამისა, საკასაციო სასამართლო პარალელს ავლებს „საერთო სასამართლოების შესახებ“ საქართველოს კანონის 75² მუხლზე, რომლის თანახმად, მოსამართლეს დისციპლინური პასუხისმგებლობა არ ეკისრება, თუ დისციპლინური

გადაცდომის ჩადენის დღიდან გასულია 5 წელი, ხოლო დისციპლინურ პასუხისგებაში მიცემის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების დღიდან – 1 წელი. ამასთან, „ადვოკატთა შესახებ“ საქართველოს კანონის 33-ე მუხლის თანახმად, ადვოკატის მიმართ დისციპლინურ დევნას აღძრავს საქართველოს ადვოკატთა ასოციაციის ეთიკის კომისია, რომელიც ადვოკატის მიმართ დისციპლინური დევნის აღძვრის შესახებ ან ადვოკატის მიმართ დისციპლინური დევნის აღძვრაზე უარის თქმის შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს შესაბამისი ინფორმაციის მიღებიდან 2 თვის ვადაში.

ამასთან, საკასაციო სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 38-ე მუხლის პირველ ნაწილზე, რომლის თანახმად, ადმინისტრაციული სახდელი შეიძლება დაედოს არა უგვიანეს ორი თვისა სამართალდარღვევის ჩადენის დღიდან, ხოლო როცა სამართალდარღვევა დენადია – არა უგვიანეს ორი თვისა მისი გამოვლენის დღიდან. ამასთან, ამავე მუხლის მე-2 და 2¹ ნაწილებით განსაზღვრული სამართალდარღვევების მიმართ, დადგენილია, შესაბამისად, ხანდაზმულობის 4-თვიანი და 6-თვიანი ვადები.

საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ ჩადენილი დარღვევებისათვის ზემოხსენებული სამართლებრივი საფუძვლებით პასუხისგებაში მიცემის ხანდაზმულობის ვადები კანონის ანალოგიის გზით ხსენებულ სადავო ურთიერთობასთან მიმართებით ვერ გავრცელდება, გამომდინარე იქიდან, რომ დასახელებულ ყველა შემთხვევაში, კანონმდებლობა საკუთარი დამოუკიდებელი მიზნების ფარგლებში არეგულირებს განსხვავებული პროფესიის (ადვოკატისა და მოსამართლის) პირებისა თუ სხვადასხვა სამართალდარღვევებისათვის პასუხისმგებლობის დაკისრების ხანდაზმულობის განსხვავებულ ვადებს. ამდენად, საკასაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ ხანდაზმულობის ვადების განუსაზღვრელობის პირობებში, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების, როგორც პროფესიული პასუხისმგებლობის გადაცდომის ჩადენიდან დაახლოებით 2 წლის შემდგომ გამოყენების მართლზომიერება, მისი რელევანტურობა სწორედ ამგვარი სახდელის დაკისრების მიზნების გათვალისწინებით უნდა შეფასდეს.

საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ პროფესიული სახდელის დაკისრების მიზანს ჩადენილი გადაცდომისათვის დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის დასჯა, მისი გამოსწორება და, ამავედროულად, მისი თუ სხვა ექიმების მხრიდან გადაცდომათა სამომავლო ჩადენის პრევენცია წარმოადგენს. ამგვარი მიზნებიდან გამომდინარე, დაუშვებელია ასეთი სახდელის ადრესატი, განსახილველ შემთხვევაში - დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი, ხანგრძლივი თუ გამუდმებული დასჯისა და პასუხისმგებლობის დაკისრების შიშსა და მოლოდინში იმყოფებოდეს. ასეთი სამუშაო პირობები, ცხადია, არაეფექტურს ხდის ექიმის მხრიდან საქმიანობის განხორციელებას, ზრდის მის მიერ საქმიანობისადმი არაგულმოდგინე დამოკიდებულებისა და, შესაბამისად, სამომავლო შეცდომის დაშვების რისკებს, რამაც, შესაძლოა, საბოლოოდ ფატალური შედეგებიც კი გამოიწვიოს. საკასაციო

სასამართლო აღნიშნავს, რომ საბჭოს მიერ ექიმისათვის სერტიფიკატის გაცემით მაღალი ხარისხის ნდობა წარმოიშობა ორმხრივად, კერძოდ, ხსენებული ნდობა ვლინდება არა მხოლოდ პროფესიული განვითარების საბჭოს მხრიდან ექიმის მიმართ, არამედ უშუალოდ საბჭოს მიმართაც ისეთი სარისკო საქმიანობის განმახორციელებლის მხრიდან, როგორც ექიმია, რამდენადაც საქიმო საქმიანობის უსაფრთხო, სრული და უშეცდომო განხორციელებისათვის ექიმს სტაბილური, მშვიდი გარემო ესაჭიროება, ხოლო სახდელის დაკისრების ვადის არაგონივრული განგრძობით აღნიშნული სტაბილურობა არსებითად ირღვევა.

საკასაციო სასამართლო ზემოთაღნიშნული რისკების გათვალისწინებით განმარტავს, რომ ჩადენილი ნებისმიერი გადაცდომისათვის შესაბამისი სახდელის და, მათ შორის, პროფესიული სახდელის დაკისრებაც, როგორც ადმინისტრაციული ორგანოს დისკრეციული უფლებამოსილების განხორციელება, უნდა მოხდეს მაქსიმალურად მყისიერად, ხოლო ასეთი სახდელის 2 წლის შემდგომ გამოყენება კი, ადმინისტრაციული ორგანოს მხრიდან შესაბამისი ფაქტობრივი თუ სამართლებრივი გარემოებების სრულ და ობიექტურ გამოკვლევა-შეფასებას, გამართლებულობასა და რელევანტურობას უნდა ეფუძნებოდეს. ადმინისტრაციული ორგანოს მხრიდან დისკრეციული უფლებამოსილების საფუძველზე პასუხისმგებლობის კონკრეტული სახისა და ზომის გამოყენების აუცილებლობა განსაზღვრული მიზნის მიღწევის საჭიროებით უნდა ვლინდებოდეს, ხოლო ამგვარი მიზნების მხოლოდ ამ გზით მიღწევის შესაძლებლობა კი, დისკრეციული უფლებამოსილების გამოყენებით გამოცემულ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტში მყარი არგუმენტებით უნდა იქნეს დასაბუთებული.

საკასაციო სასამართლო მიუთითებს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-6 მუხლის პირველ ნაწილზე, რომლის თანახმად, თუ ადმინისტრაციულ ორგანოს რომელიმე საკითხის გადასაწყვეტად მინიჭებული აქვს დისკრეციული უფლებამოსილება, იგი ვალდებულია ეს უფლებამოსილება განახორციელოს კანონით დადგენილ ფარგლებში. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია განახორციელოს დისკრეციული უფლებამოსილება მხოლოდ იმ მიზნით, რომლის მისაღწევადაც მინიჭებული აქვს ეს უფლებამოსილება.

საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ მიუხედავად ადმინისტრაციული ორგანოსათვის მინიჭებული თავისუფლებისა, დისკრეციული უფლებამოსილება არ გულისხმობს აბსოლუტურ, შეუზღუდავ თავისუფლებას და იგი ექვემდებარება სასამართლო კონტროლს. სრული თავისუფლების არსებობასთან დაკავშირებით მსჯელობა საერთოდ გამორიცხავს და ფორმალურ ნიშნამდე დაჰყავს დისკრეციული უფლებამოსილების განხორციელებისას სასამართლო კონტროლი ადმინისტრაციული ორგანოს გადაწყვეტილებებზე, მაშინ, როცა სასამართლოს, როგორც ხელისუფლების ერთ-ერთი შტოს პირდაპირ ვალდებულებას წარმოადგენს ადმინისტრაციულ ორგანოთა მიერ მმართველობითი ღონისძიებების ფარგლებში მიღებული გადაწყვეტილებების უკომპრომისო შემოწმების მეშვეობით სრული სასამართლო კონტროლის

განხორციელება.

საკასაციო სასამართლო ასევე აღნიშნავს, რომ სასამართლო ვერ იქცევა ზემდგომ ადმინისტრაციულ ორგანოდ და თავად ვერ განხორციელებს დისკრეციულ უფლებამოსილებას, ვერ შეცვლის ადმინისტრაციულ მიხედულებას სასამართლოს მიხედულებით. ამასთან, სასამართლო იცავს რა ადმინისტრაციული ორგანოს დისკრეციის სფეროს, იმავდროულად, თვითნებობის ფაქტების აცილების მიზნით, აქვს შესაძლებლობა, მოახდინოს ზემოქმედება მმართველობის ამ სფეროზე, ვინაიდან არ არსებობს აბსოლუტურად დისკრეციული უფლებამოსილება, ისევე როგორც - აბსოლუტური საკანონმდებლო განსაზღვრულობა. უფლებამოსილება ყოველთვის უკავშირდება კანონმდებლობით განსაზღვრული კომპეტენციის ფარგლებს, მიზნის ლეგიტიმურობას, იმ ფაქტობრივი გარემოებების დადგენას, რომლებიც საფუძვლად დაედო ამა თუ იმ გადაწყვეტილებას, თანასწორობის, დასაბუთებულობის, საჯარო და კერძო ინტერესების პროპორციულობის, თანაფარდობის პრინციპების დაცვის მოთხოვნას.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-7 მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, დისკრეციული უფლებამოსილების განხორციელებისას გამოცემული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით გათვალისწინებულმა ზომებმა არ შეიძლება გამოიწვიოს პირის კანონიერი უფლებებისა და ინტერესების დაუსაბუთებელი შეზღუდვა.

საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ ადმინისტრაციული კანონმდებლობა იმპერატიულად ადგენს დისკრეციული უფლებამოსილების საფუძველზე გადაწყვეტილების მიღებისას ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ საჯარო და კერძო ინტერესების პროპორციულობის დაცვის ვალდებულებას. შესაბამისად, როდესაც ინტერესების დაპირისპირება აუცდენელია, წარმოიშობა მათი ჰარმონიზაციის, სამართლიანი დაბალანსების აუცილებლობა. ამასთან, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის დასაბუთების მოთხოვნა პირველ რიგში, ადმინისტრაციული ორგანოების თვითკონტროლს ემსახურება, რამდენადაც ის იძულებული ხდება დასაბუთების ჩამოყალიბების პროცესში თავისი გადაწყვეტილება, სამართლებრივი და ფაქტობრივი თვალსაზრისით, ზუსტად მოიაზროს და გაამაგროს.

განსახილველ შემთხვევაში, საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ ხანდაზმულობის კონკრეტული ვადის განუსაზღვრელობის პირობებშიც კი, პროფესიული განვითარების საბჭოს მხრიდან ექიმის მიერ გადაცდომის ჩადენაზე არაგონივრულ ვადაში რეაქციის გამოვლენა პროფესიული სახდელის მოცემული სახის გამოყენების ეფექტურობას მნიშვნელოვნად ამცირებს და, შესაბამისად, ზრდის გადაცდომის ჩადენის გამოვლენიდან 2 წლის გასვლის შემდგომ ამგვარი სახდელის გამოყენების რელევანტურობის, მართებულობის და აუცილებლობის დასაბუთების ხარისხის საჭიროებას.

საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის ჩადენილი გადაცდომისათვის დასჯა მხოლოდ ფორმალურ ხასიათს არ უნდა იძენდეს,

არამედ, იგი გამართლებული უნდა იყოს ასეთი დასჯის შინაარსით. კერძოდ, ხსენებული დასჯის შედეგად უნდა მიიღწეოდეს ექიმის გამოსწორება, მის მიერ სამომავლო შეცდომათა ჩადენის აღკვეთა, ხოლო მისი საქმიანობის საფუძვლის (სერტიფიკატის) შეჩერებისა თუ გაუქმების საჭიროების შემთხვევაში კი, არაკვალიფიციური ექიმის პაციენტთაგან მყისიერად დროებითი თუ სამუდამო ჩამოშორება.

საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ პროფესიული განვითარების საბჭომ ვერ შეძლო, თუმცა იგი ვალდებული იყო ადმინისტრაციული წარმოების მიმდინარეობისას შეეფასებინა, ხოლო სადავო აქტის გამოცემის სტადიაზე დაესაბუთებინა, კონკრეტულად რა მიზნის მიღწევას ემსახურებოდა გადაცდომის გამოვლენიდან დაახლოებით 2 წლის შემდგომ ექიმ ხ-----ისათვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება, გადაცდომის ჩადენასა და მის გამოვლენას შორის დროის ასეთი დიდი მონაკვეთის გათვალისწინებით რატომ იყო რელევანტური, საჭირო და ალტერნატიული ღონისძიებებიდან ყველაზე მისაღები სწორედ ამგვარი სახდელის შესაბამისი ზომით გამოყენება და რატომ ვერ მიიღწეოდა აღნიშნული შედეგი უფრო მსუბუქი პასუხისმგებლობის დაკისრების გზით. პროფესიული განვითარების საბჭომ ვერ დაასაბუთა, რა მიზანს ემსახურებოდა აღნიშნული სახდელის დაკისრება იმ პირობებში, როდესაც გადაცდომის ჩადენიდან მის გამოვლენამდე არსებულ დაახლოებით 2-წლიან მონაკვეთში კასატორი შეუფერხებლად ახორციელებდა სამედიცინო საქმიანობას. გასათვალისწინებელია ისიც, რომ ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ აქტის გამოცემის დროისათვის არ იქნა გამოკვლეული, დადგენილი და შეფასებული ის ფაქტი, უფიქსირდებოდა თუ არა ხ-----ეს ზემოხსენებულ 2-წლიან პერიოდში რაიმე სახის დარღვევა/დარღვევები საექიმო საქმიანობის განხორციელების დროს. პროფესიული განვითარების საბჭომ სადავო ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემისას ასევე შეფასების მიღმა დატოვა მხარეების მიერ სასამართლო პროცესზე დადასტურებული და საბჭოსთვის აქტის გამოცემის დროსვე ცნობილი გარემოება, რომ ხ-----ეს სადავო შემთხვევამდე ერთხელაც არ მიუღია გაფრთხილება ან/და წერილობითი შენიშვნა მის მიერ სახელმწიფო სერტიფიკატით განსაზღვრული პირობების ან სახელმწიფო სერტიფიკატით ნებადართული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების დარღვევის გამო. ამასთან, პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ არ იქნა გათვალისწინებული დამატებით ის ფაქტი, რომ ხ-----ე თავიდანვე არ უარყოფდა და აღიარებდა მის მიერ საავადმყოფო ფურცლის არასწორ შევსებას.

საკასაციო სასამართლო ზემოხსენებულ გარემოებებზე დაყრდნობით განმარტავს, რომ დისკრეციული უფლებამოსილების გამოყენების საფუძვლიანი, მყარი დასაბუთების არარსებობა არღვევს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-7 მუხლით განსაზღვრულ საჯარო და კერძო ინტერესთა პროპორციულობის პრინციპს, გამომდინარე იქიდან, რომ საკითხისადმი ამგვარმა მიდგომამ შედეგობრივად ხ-----ის ინტერესთა

დაუსაბუთებელი შეზღუდვა გამოიწვია. ასეთი შეზღუდვა დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 29¹ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული უწყვეტი პროფესიული განვითარების სისტემაში მონაწილეობის უფლების შელახვაშიც გამოიხატა, რომლის კომპონენტებსაც, ხსენებული მუხლის მე-2 პუნქტის გათვალისწინებით, უწყვეტი სამედიცინო განათლება, უწყვეტი პრაქტიკული საექიმო საქმიანობა, პროფესიული რეაბილიტაცია და სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უწყვეტი გაუმჯობესება წარმოადგენს.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი თუ სამართლებრივი საფუძვლებისა და გარემოებების, მათი სამართლებრივი ანალიზის გათვალისწინებით, საკასაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ ხ-----ის საკასაციო საჩივარი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ, უნდა გაუქმდეს გასაჩივრებული გადაწყვეტილება და საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 411-ე მუხლის საფუძველზე მიღებულ იქნეს ახალი გადაწყვეტილება, რომლითაც ხ-----ის სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ; სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნეს ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისის სხდომის #3 ოქმით მიღებული გადაწყვეტილება და მოპასუხე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს დაევალოს, საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, კანონით დადგენილ ვადაში გამოსცეს ახალი ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი.

ამასთან, ხ-----ეს (პ/ნ 01024039345) სრულად უნდა დაუბრუნდეს სარჩელზე დავით ტუკვაძის მიერ 09.06.2015წ. #1 საგადახდო დავალებით გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი - 100 ლარი შემდეგი ანგარიშიდან: ქ. თბილისი, სახელმწიფო ხაზინა, ბანკის კოდი TRESGE22, მიმღების ანგარიშის №200122900, სახაზინო კოდი №300773150.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი :

საკასაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 411-ე მუხლით და

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა :

1. ხ-----ის საკასაციო საჩივარი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ;
2. გაუქმდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2017 წლის 27 ოქტომბრის გადაწყვეტილება და მიღებულ იქნეს ახალი გადაწყვეტილება;
3. ხ-----ის სარჩელი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ;
4. სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნეს ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2015 წლის 15 მაისის სხდომის #3 ოქმით მიღებული გადაწყვეტილება და მოპასუხე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს დაევალოს, საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, კანონით დადგენილ ვადაში გამოსცეს ახალი ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი;
5. ხ-----ეს (პ/ნ 01024039345) სრულად დაუბრუნდეს სარჩელზე დავით ტუკვაძის მიერ 09.06.2015წ. #1 საგადახდო დავალებით გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი - 100 ლარი შემდეგი ანგარიშიდან: ქ. თბილისი, სახელმწიფო ხაზინა, ბანკის კოდი TRESGE22, მიმღების ანგარიშის №200122900, სახაზინო კოდი №300773150;
6. საკასაციო სასამართლოს გადაწყვეტილება საბოლოოა და არ საჩივრდება.

თავმჯდომარე

მ. ვაჩაძე

მოსამართლეები:

ნ. სხირტლაძე

ვ. როინიშვილი