



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა საქართველოს სახელით

01 მარტი 2018 წელი
ქუთაისი

ქალაქი

ქუთაისის სააპელაციო სასამართლო
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა

მოსამართლეები: ხათუნა ხომერიკი (მომხსენებელი)
გოჩა აბუსერიძე, მურთაზ მეშველიანი

სხდომის მდივანი ეკატერინე სილაგაძე

აპელანტი (მოსარჩელე) - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

მოწინააღმდეგე მხარე (მოპასუხე) - შპს „ჯ-----ი“

მესამე პირი - სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო

დავის საგანი - თანხის დაკისრება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება – ზუგდიდის რაიონული სასამართლოს 2015 წლის 29 დეკემბრის გადაწყვეტილება

1. სააპელაციო საჩივრის ავტორის მოთხოვნები - ზუგდიდის რაიონული სასამართლოს 2015 წლის 29 დეკემბრის გადაწყვეტილების გაუქმება და სარჩელის დაკმაყოფილება;

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება

2015 წლის 13 ნოემბერს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ სარჩელით მიმართა თბილისის საქალაქო სასამართლოს მოპასუხე შპს „ჯ-----ის“ მიმართ და მოითხოვა მოპასუხისათვის 23 180.40 ლარის დაკისრება.

სარჩელი ეფუძნებოდა იმ გარემოებებს, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ განხორციელდა შპს „ჯ-----ის“ შემოწმება. ინსპექტირება მოიცავდა 2009 წლის 01 ივლისიდან - 2012 წლის 01 მარტის პერიოდს. 2012 წლის 18 აგვისტოს გამოიცა შემოწმების აქტი. შემოწმების აქტის თანახმად, ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის, ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტების მიხედვით, კლინიკის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, სამედიცინო დაწესებულებას, 2009 წლის 01 ივნისიდან - 2012 წლის 01 მარტამდე საინსპექციო პერიოდში, მოთხოვნილი აქვს - 132 751.70 ლარი. ანაზღაურებულია - 129 643.30 ლარი. 2009 წლის 01 ივნისიდან 2012 წლის 01 მარტამდე საინსპექციო პერიოდში,

მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის მიხედვით, სამედიცინო მომსახურებისათვის დაწესებულებას მოთხოვნილი აქვს 76 267.00 ლარი, მიღებული აქვს 76 013 ლარი.

ინსპექტირებისას გამოვლინდა შემდეგი დარღვევა-ნაკლოვანებები:

1) მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში: 2 შემთხვევაში, არ ჩატარებულა მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევა, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2000 წლის 05 დეკემბრის №242/ნ, 2006 წლის 28 ივნისის №180/ნ ბრძანებების შესაბამისად. აღნიშნულ შემთხვევებზე სააგენტოდან მიღებულია 1569.00 ლარი. შესაბამისად დაწესებულების მიერ, სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 1569.00 ლარს; 19 შემთხვევაში, არ ჩატარებულა ოპერაცია. პაციენტებს ჩატარებული აქვთ კონსერვატიული მკურნალობა, ხოლო სააგენტოდან მიღებული აქვს მესამე სირთულის ოპერაციების შესაბამისად, თითოეულ შემთხვევაზე 784.50 ლარი. სულ 14905.50; 3 შემთხვევაში, ანგარიშში წარმოდგენილი დიაგნოზი არ შეესაბამება პაციენტის რეალურ მდგომარეობას. აღნიშნულ შემთხვევებზე, კლინიკას სააგენტოდან მიღებული აქვს 2353.50 ლარი. „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის №01-1/ნ ბრძანების, მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ი“ ქვეპუნქტის თანახმად, დაწესებულების მხრიდან, ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა, სააგენტოს მხრიდან ანაზღაურებული თანხის ოდენობა -784.50 ლარი; 11 შემთხვევაში დარღვეულია სამედიცინო ბარათების წარმოების წესი, კერძოდ არასწორადაა ნაწარმოები სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები. აღნიშნულ შემთხვევებზე დაწესებულებისათვის სააგენტოს მიერ, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებულია 3 351.00 ლარი. „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის №01-1/ნ ბრძანების, მე-14 მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად, დაწესებულების მხრიდან, ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა, სააგენტოს მხრიდან ანაზღაურებული თანხის 10% -335.10 ლარი.

სულ მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, დაწესებულების მხრიდან, ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა 19 947.60 ლარი.

2) ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის, ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტი - „ხელშეკრულების განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესის“ ზოგადი ნაწილის პირობის მიხედვით, სააგენტოს მიერ არ დაფინანსდება შემთხვევები თუ ბენეფიციარი, გაწერის შემდეგ, ერთი თვის განმავლობაში იმავე დიაგნოზით მოთავსდა იმავე სამედიცინო კლინიკაში. აღნიშნული შემთხვევა დაფიქსირდა 3 სამედიცინო ბარათში. დაწესებულებას სააგენტოდან მიღებული აქვს 1059.20 ლარი; 1 შემთხვევაში, პაციენტი აღმოჩნდა 3 წლის ზევით. მომსახურების ღირებულებამ აღნიშნულ შემთხვევებზე შეადგინა 131.20 ლარი; 15 შემთხვევა, დაწესებულებას სააგენტოდან მოთხოვნილი და მიღებული აქვს ნოზოლოგიური კოდის მთლიანი ღირებულება - 164.00 ლარი, ნაცვლად 131.20 ლარისა. ზედმეტად მიღებულმა თანხმად შეადგინა - 492.00 (15.32.80) ლარი.

მოსარჩელის განმარტებით, „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო დაცვის პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის №01-1/ნ ბრძანების, მე-14 მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად, დაწესებულების

მხრიდან, ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხმად შეადგინა, სააგენტოს მხრიდან ანაზღაურებული თანხის (1 584.00) 10% - 158.40 ლარი. სულ ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის, ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტის ფარგლებში, დაწესებულების მიერ ასანაზღაურებელმა თანხამ შეადგინა 3 232.80 ლარი.

ამდენად, შპს "ჯ-----ის" მიერ, 2009 წლის 01 სექტემბრიდან - 2012 წლის 01 მარტამდე საინსპექციო პერიოდში, სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში გაფორმებული ხელშეკრულებების, ასევე „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო დაცვის პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის №01-1/ნ ბრძანების პირობების დარღვევის გამო, სახელმწიფო ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა 23 180.40 ლარი. შემოწმების აქტი ჩაბარდა კლინიკის დირექტორს. 2013 წლის 0-----ს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ გაიგზავნა წერილი კლინიკაში, თანხის გადახდის ვალდებულების შესახებ, შესაბამისი საბიუჯეტო ანგარიშის ჩვენებით, რასაც შედეგი არ მოჰყოლია.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს 2015 წლის 18 ნოემბრის განჩინებით სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სარჩელი განსჯადობით განსახილველად გადაეგზავნა ზუგდიდის რაიონულ სასამართლოს.

ზუგდიდის რაიონული სასამართლოს 2015 წლის 03 დეკემბრის განჩინებით, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-16 მუხლის მე-2 ნაწილის საფუძველზე, საქმეში მესამე პირად ჩაება სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო.

მოპასუხე შპს "ჯ-----ის" წარმომადგენელმა პირველი ინსტანციის სასამართლოში სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ, მართალია, 1----2012 წლის აქტით საავადმყოფოს მიერ სახელმწიფოს ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა 23 180.40 ლარი, თუმცა სარჩელი ხანდაზმულია. ამასთან, შპს „ჯ-----ი“ არ ჩაბარებია სარჩელთან ერთად საქმეზე წარმოდგენილი 2013 წლის 0-----ის №0----- წერილი.

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი

ზუგდიდის რაიონული სასამართლოს 2015 წლის 29 დეკემბრის გადაწყვეტილებით სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სარჩელი მოპასუხე შპს „ჯ-----ის“ მიმართ თანხის დაკისრების თაობაზე, არ დაკმაყოფილდა.

დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

რაიონულმა სასამართლომ დაადგინა, რომ შპს „ჯ-----სა“ (შემდგომში დაწესებულება) და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს (შემდგომში სააგენტო) შორის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2009-2010 წლებში გაფორმდა ხელშეკრულებები.

ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს უფლებამონაცვლეა და სახელმწიფო პროგრამების განმახორციელებელი დაწესებულებაა სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო. აღნიშნული დასკვნა გამომდინარეობს ქვემოთ მითითებული სამართლებრივი ნორმებიდან. კერძოდ, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს

მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულების – ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს რეორგანიზაციის შესახებ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 21 სექტემბრის №288 დადგენილების მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტის თანახმად, აღნიშნული სააგენტოს რეორგანიზაციასთან დაკავშირებით მის უფლებამონაცვლედ 2010 წლის 1 დეკემბრიდან განისაზღვრა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო ამ დადგენილების მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის გათვალისწინებით, ინსპექტირების შედეგად დაკისრებული, სახელმწიფო ბიუჯეტში დასაბრუნებელი თანხების ასახვის ნაწილში.

მითითებული დადგენილების მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, სააგენტოს რეორგანიზაციასთან დაკავშირებით მის უფლებამონაცვლედ 2010 წლის 1 დეკემბრიდან განისაზღვრა რეგულირების სააგენტო – 2007, 2008, 2009, 2010 წლებში სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში გაფორმებული იმ ხელშეკრულებების ნაწილში (გარდა დაფინანსების, დებიტორულ-კრედიტორული დავალიანების ანაზღაურებისა), რომელთა მოქმედების პერიოდი დასრულდა 2010 წლის 1 დეკემბრამდე, მაგრამ შემსყიდველის მიერ ამავე ხელშეკრულების შესაბამისად არ განხორციელებულა „სახელმწიფო პროგრამების განმახორციელებლების“ მიერ მოთხოვნილი თანხის სისწორის შემოწმება (ინსპექტირება) და ეს გამომდინარეობს დადებული ხელშეკრულებებიდან და მოქმედი კანონმდებლობიდან. ამასთან, რეგულირების სააგენტო აღნიშნულს ახორციელებს შერჩევითად ან/და საჭიროებისამებრ. ამრიგად, სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ 2012 წლის 13 აგვისტოს ინსპექტირების შედეგად დაკისრებული თანხის მოთხოვნის მიმართ ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს უფლებამონაცვლე სუბიექტს 2010 წლიდან წარმოადგენს მოსარჩელე.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის 2012 წლის 27 ივლისის ბრძანების საფუძველზე, სარევიზიო ჯგუფის (კომისიის) მიერ შემოწმდა 2009 წლის პირველი სექტემბრიდან 2012 წლის პირველ მარტამდე პერიოდში შპს „ჯ-----ი“ მიერ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაფორმებული ხელშეკრულებების შესაბამისად განხორციელებული საქმიანობა, რომლის შედეგადაც 2012 წლის 13 აგვისტოს აქტით გამოვლინდა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაფორმებული ხელშეკრულებების, „ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშშწორებისა და ანაზღაურების წესის“ და „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის N01-1/6 ბრძანების პირობების დარღვევა და რის გამოც სახელმწიფო ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა 23 180,40 ლარი. აქტი ხელმოწერილია მხარეების მიერ და აქტის შედგენის დღესვე ერთი ეგზემპლარი ჩაბარდა საავადმყოფოს დირექტორს.

მოსარჩელე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2013 წლის 0-----ს მომზადებულია N0----- წერილი მასზედ, რომ მოპასუხეს ერთი თვის ვადაში შესაბამის ანგარიშზე ჩარიცხვით უნდა დაებრუნებინა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს ინსპექტირების (სარევიზიო) ჯგუფის მიერ გამოვლენილი დარღვევების გამო, ზედმეტად მოთხოვნილი თანხა 23 180,40 ლარის ოდენობით. აღნიშნული წერილის მოპასუხისათვის გაგზავნა და ჩაბარება საქმის მასალებით არ

დასტურდება.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე რაიონულმა სასამართლომ დაადგინა, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს სარჩელი ხანდაზმული იყო, რადგან აქტი შედგენილი იყო 2012 წლის 13 აგვისტოს, ხოლო ამ აქტის შესახებ მოსარჩელისათვის, როგორც სახელმწიფო პროგრამების განმახორციელებელი დაწესებულებისათვის იმთავითვე ცნობილი უნდა ყოფილიყო. საწინააღმდეგო გარემოების დამადასტურებელი უტყუარი მტკიცებულება კი მოსარჩელეს არ წარუდგენია.

დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების სამართლებრივი შეფასების შედეგად რაიონულმა სასამართლომ მიუთითა, რომ სასამართლოს ხელმისაწვდომობის უფლების რეალიზაცია დისპოზიციურობის პრინციპის გამოვლინებაა, რაც მხარეებს ანიჭებს უფლებას თავისუფლად განკარგონ თავიანთი მატერიალური და საპროცესო უფლებები. მითითებული სახელმძღვანელო დებულება მოქმედებს როგორც ადმინისტრაციული სამართალწარმოების პროცესში და მისი მნიშვნელობა გამოიხატება იმაში, რომ მხარეები იწყებენ საქმის წარმოებას სასამართლოში, სარჩელის ან განცხადების შეტანის გზით. ისინი განსაზღვრავენ დავის საგანს... (ადმინისტრაციული და სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-3 მუხლი). გარდა ამისა, სარჩელის უფლებაში გაერთიანებულია ორი უფლება: 1. სარჩელისა აღძვრის უფლება და 2. სარჩელის დაკმაყოფილების უფლება. სარჩელში სასარჩელო მოთხოვნა უნდა იყოს დასაბუთებული, როგორც მატერიალურ-სამართლებრივი, ისე საპროცესო-სამართლებრივი ნორმების შესაბამისად, რაც წარმოადგენს სარჩელის დაკმაყოფილების წინაპირობას.

მოპასუხის ვალდებულება თანხის დაბრუნების თაობაზე წარმოიშვა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაფორმებული ხელშეკრულებების, „ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშშწორებისა და ანაზღაურების წესის“ და „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის N01-1/6 ბრძანების პირობების დარღვევის გამო.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლის შესაბამისად, სამართალწარმოება მიმდინარეობს შეჯიბრობითობის საფუძველზე. მხარეები სარგებლობენ თანაბარი უფლებებითა და შესაძლებლობებით დაასაბუთონ თავიანთი მოთხოვნები, უარყონ ან გააქარწყლონ მეორე მხარის მიერ წამოყენებული მოთხოვნები, მოსაზრებები თუ მტკიცებულებები. მითითებულ ნორმას ავსებს იმავე კოდექსის 102-ე მუხლის პირველი ნაწილი, რომლითაც თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 128-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სხვა პირისაგან რაიმე მოქმედების შესრულების ან მოქმედებისაგან თავის შეკავების მოთხოვნის უფლებაზე ვრცელდება ხანდაზმულობა. ამავე კოდექსის 129-ე მუხლის

პირველი ნაწილის მიხედვით, სახელშეკრულებო მოთხოვნების ხანდაზმულობის ვადა შეადგენს სამ წელს.

რაიონულმა სასამართლომ აღნიშნა, რომ ხანდაზმულობას არ აქვს ეფექტი (მოპასუხე) მხარის მითითების გარეშე. სწორედ აღნიშნულიდან გამომდინარე, ხანდაზმულობა განიხილება, როგორც მოპასუხის მიერ მითითებული საქმის ფაქტობრივი გარემოება. მოცემულ შემთხვევაში, როგორც ზემოთ აღინიშნა, მოპასუხე მხარემ თავისი პოზიცია შესაგებელში და სასამართლოს სხდომაზე დაამყარა იმ ფაქტობრივ გარემოებაზე, რომ მოსარჩელის მოთხოვნა ხანდაზმულია. ასეთ ვითარებაში, სასამართლო ვალდებულიაა შეამოწმოს ხანდაზმულობის საკითხი, რისთვისაც ყურადღებას მიაქცევს შესაბამის ნორმებს. კერძოდ, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 130-ე მუხლის თანახმად, ხანდაზმულობა იწყება მოთხოვნის წარმოშობის მომენტიდან. მოთხოვნის წარმოშობის მომენტად ჩაითვლება დრო, როცა პირმა შეიტყო ან უნდა შეეტყო უფლების დარღვევის შესახებ. იმავე კოდექსის 122-ე მუხლის მიხედვით, თუ ვადის დასაწყისად აღებულია ესა თუ ის მოვლენა ან დღის რომელიმე მონაკვეთი, მაშინ ვადის გამოთვლისას არ მიეთვლება ის დღე, რომელშიც დგება ეს მოვლენა ან დღის ზემოაღნიშნული დრო, ხოლო 123-ე მუხლის პირველი და მე-2 ნაწილით, დღეების მიხედვით განსაზღვრული ვადა მთავრდება ვადის ბოლო დღის გასვლასთან ერთად; ვადა, რომელიც განსაზღვრულია კვირების, თვეების ან რამდენიმე თვის შემცველი დროით - წლით, ნახევარი წლით, კვარტალით, - მთავრდება ბოლო კვირის ან ბოლო თვის იმ დღის დამთავრებისთანავე, რომელიც შეესაბამება მოვლენის დადგომის დღეს ან დღის ზემოაღნიშნულ დროს.

რაიონული სასამართლოს განმარტებით, სასარჩელო ხანდაზმულობაში იგულისხმება დრო, რომლის განმავლობაშიც პირს, ვისი უფლებებიც დარღვეულია, შეუძლია მოითხოვოს თავისი უფლების იძულებით განხორციელება ან დაცვა. შესაბამისად, ხანდაზმულობის ვადის დაწყების საფუძველია უფლების დარღვევა, რის საფუძველზეც კრედიტორს წარმოეშობა მოთხოვნა უფლების დასაცავად და აღსადგენად. სასარჩელო ხანდაზმულობის ვადის დენის დაწყება კი დაკავშირებულია სუბიექტურ ფაქტორთან, ანუ იმ მომენტთან, როცა დაზარალებულმა (კრედიტორმა) შეიტყო ან უნდა შეეტყო თავისი უფლების დარღვევის შესახებ. ამასთან, ივარაუდება, რომ მან დარღვევის განხორციელებისთანავე შეიტყო აღნიშნულის შესახებ. საწინააღმდეგოს მტკიცების ტვირთი მოსარჩელეს აკისრია. იმ პირობებში, როდესაც უტყუარი მტკიცებულება, რომელიც მიუთითებდა 2012 წლის 13 აგვისტოს აქტის მოსარჩელისათვის გადაცემის თაობაზე, საქმეში არ მოიპოვება, სამოქალაქო კოდექსის 130-ე მუხლის შინაარსიდან გამომდინარე, დასადგენი გარემოებაა უნდა სცოდნოდა თუ არა მოსარჩელეს აქტის შინაარსის თაობაზე მისი შედგენის თარიღიდან. აღნიშნულთან დაკავშირებით სასამართლო მოიხმობს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის №01-1/6 ბრძანებას 2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ, რომლის მე-2 მუხლის თანახმად, განსაზღვრულია პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებები. კერძოდ, დაწესებულებებს წარმოადგენენ: ა) „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2011 წლის 15 თებერვლის №77 დადგენილების პირველი პუნქტით დამტკიცებული დანართის შესაბამისი პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება; ბ) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო.

2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2011 წლის 15 თებერვლის №77 დადგენილების მე-2 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, პროგრამების განმახორციელებელი ერთ-ერთი დაწესებულებაა სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო.

სასამართლომ მიიჩნია, რომ აღნიშნული ნორმები მიუთითებენ მასზე, რომ კონკრეტულ შემთხვევაში, 1----2012 წელს შედგენილი სარევიზიო აქტით განსაზღვრული თანხის 23 180,40 ლარის მოთხოვნაზე სასარჩელო ხანდაზმულობის ვადის ათვლა უნდა დაიწყოს სწორედ აღნიშნული თარიღიდან - 2012 წლის 13 აგვისტოს მომდევნო დღიდან, რადგან მოსარჩელე მხარისათვის, როგორც სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოსთან ერთად პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებისათვის და სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელი ორგანოსათვის ცნობილი უნდა ყოფილიყო აქტის შინაარსის შესახებ მისი შედგენის თარიღიდან, რაც მიუთითებს მასზე, რომ მან იმთავითვე შეიტყო უფლების დარღვევის თაობაზე. ამ მოსაზრებას კიდევ უფრო ამყარებს ის გარემოებაც, რომ როგორც სოციალური მომსახურების სააგენტო, ისე აქტის შემდგენი სამედიცინო საქმიანობის რეგულირების სააგენტო წარმოადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებულ საჯარო სამართლის იურიდიული პირს.

სამოქალაქო კოდექსის 138-ე მუხლით, ხანდაზმულობის ვადის დენა წყდება, თუ უფლებამოსილი პირი შეიტანს სარჩელს მოთხოვნის დასაკმაყოფილებლად ან მის დასადგენად, ანდა შეეცდება დაიკმაყოფილოს მოთხოვნა სხვა საშუალებით, როგორიცაა სახელმწიფო ორგანოსათვის ან სასამართლოში განცხადებით მიმართვა მოთხოვნის არსებობის შესახებ, ანდა აღმასრულებელი მოქმედების განხორციელება. აღნიშნული ნორმის სამართლებრივი ანალიზი ცხადყოფს, რომ სარჩელის წარდგენისას ან სხვა საშუალებით მოთხოვნის დაკმაყოფილების მცდელობისას წყდება მხოლოდ იმ ხანდაზმულობის ვადის დენა, რომელიც არ დასრულებულა ანუ სახეზე უნდა იყოს ისეთი შემთხვევა, რომ კანონით დადგენილი ვადა (მაგ., სამი წელი) გასული არ არის.

მოცემულ შემთხვევაში, დადგენილია, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ თანხის დაკისრების მოთხოვნით სარჩელი აღძრულია 2015 წლის 13 ნოემბერს. შესაბამისად, ვინაიდან მოთხოვნილ თანხაზე ხანდაზმულობის ვადის დასაწყისად განისაზღვრა 2012 წლის 13 აგვისტოს მომდევნო დღე, აღნიშნული გარემოების გათვალისწინებით, სასამართლოს მიაჩნია, რომ კანონით დადგენილი სამწლიანი ხანდაზმულობის ვადა სარჩელის აღძვრის დროისათვის გასულია, რაც გამორიცხავს სარჩელის დაკმაყოფილების შესაძლებლობას. რაც შეეხება 2013 წლის 03 იანვრის N04/34 წერილს, რომელზედაც აპელირებს მოსარჩელე, აღსანიშნავია, რომ მოპასუხემ სადავოდ გახადა მისი ჩაბარების ფაქტი. როგორც ზემოთ აღინიშნა, საქმის მასალებში არ მოიპოვება აღნიშნული წერილის გაგზავნისა და მოპასუხეზე ჩაბარების დამადასტურებელი დოკუმენტი. თუმცა ასეთის არსებობის შემთხვევაშიც, სასამართლოს მიაჩნია, რომ წერილის ვერ გამოიწვევდა ხანდაზმულობის ვადის შეწყვეტას, ვინაიდან იგი არ შეიძლება განხილულ იქნეს ისეთ შემთხვევადად, როგორიცაა სახელმწიფო ორგანოსათვის ან სასამართლოში განცხადებით მიმართვა მოთხოვნის არსებობის შესახებ, ანდა აღმასრულებელი მოქმედების განხორციელება. სასამართლო თვლის, რომ წერილით გადმოცემულია შემოწმების აქტიდან წარმოშობილი მოთხოვნის დადასტურება და განსაზღვრულ ვადაში მოპასუხის მიერ მისი შესრულების ვალდებულება.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 144-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, ხანდაზმულობის ვადის გასვლის შემდეგ ვალდებული პირი უფლებამოსილია უარი თქვას მოქმედების შესრულებაზე.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, რაიონულმა სასამართლომ გაიზიარა მოპასუხის პოზიცია და სარჩელი ხანდაზმულად მიიჩნია.

3. სააპელაციო საჩივრის საფუძვლები

ზუგდიდის რაიონული სასამართლოს 2015 წლის 29 დეკემბრის გადაწყვეტილება სააპელაციო წესით გაასაჩივრა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარმომადგენელმა, რომელმაც პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების გაუქმება და სარჩელის დაკმაყოფილება მოითხოვა.

აპელანტის განმარტებით, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ შემუშავებულ რეკომენდაციებში ვხვდებით შემდეგი სახის მსჯელობას: „ხანდაზმულობის ვადის სასამართლო წესით დადგენისათვის ხანდაზმულობის წარმოშობის მომენტის გარკვევას. სამოქალაქო კოდექსის 130-ე მუხლის თანახმად, ხანდაზმულობა იწყება მოთხოვნის წარმოშობის მომენტიდან. მოთხოვნის წარმოშობის მომენტად ჩაითვლება დრო, როცა პირმა შეიტყო ან უნდა შეეტყო უფლების დარღვევის შესახებ“. მიუხედავად იმისა, რომ სასამართლო, გადაწყვეტილებაში მითითებული მსჯელობიდან გამომდინარე, იცნობს უზენაესი სასამართლოს პრაქტიკასა და რეკომენდაციებს ხანდაზმულობის ვადის ათვლისა და სარჩელის უფლებაში გაერთიანებული ორი უფლების: სარჩელის აღძვრისა და სარჩელის დაკმაყოფილების უფლებას შორის გამიჯვნის შესახებ, ყურადღების მიღმა ტოვებს ორ მთავარ გარემოებას, კერძოდ ადმინისტრაციული პროცესის ინკვიზიციურობის პრინციპს (მსჯელობა ხანდაზმულობის ვადის ეფექტის თაობაზე), ასევე, არასწორად აღგენს ხანდაზმულობის ვადის ათვლის მომენტს და ასეთად უთითებს 2012 წლის 13 აგვისტოს, მოპასუხის მიმართ შესაბამისი აქტის შედგენის დროს. ხანდაზმულობა იწყება მოთხოვნის წარმოშობის მომენტიდან, მოთხოვნის წარმოშობის მომენტად ჩაითვლება დრო, როცა პირმა შეიტყო ან უნდა შეეტყო უფლების დარღვევის შესახებ, ხოლო 2012 წლის 13 აგვისტოს აქტით დადგინდა საინსპექციო პერიოდში სახელმწიფო ბიუჯეტში აღსადგენი თანხების რაოდენობა და არა უფლების დარღვევის შეტყობინება, ასევე აქტში არანაირად არ არის მსჯელობა მისი ანაზღაურების მექანიზმებზე, თუ სად, როდის, როგორ უნდა მომხდარიყო ვალდებულების შესრულება, შესაბამისად შეუძლებელია ვიმსჯელოთ ხანდაზმულობის გასვლაზე რადგან არ მომხდარა შეტყობინება უფლების დარღვევის შესახებ ამიტომაც ხანდაზმულობის ვადის ათვლის წერტილად სასამართლოს უნდა მიეჩნია არა 2012 წლის 13 აგვისტო, არამედ 2013 წლის 0-----ის სსიპ-სოციალური მომსახურების სააგენტოს №0----- წერილი, რომელიც გაგზავნილ იქნა მოპასუხე მხარის მიმართ და რის შემდგომაც დაიწყო ხანდაზმულობის დენა, რადგან განხორციელდა შეტყობინება. თავის მხრივ სარჩელი შეტანილია 2015 წლის 13 ნოემბერს, შესაბამისად, დაცულია საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით განსაზღვრული სამწლიანი ხანდაზმულობის ვადა.

ქუთაისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2016 წლის 14 აპრილის გადაწყვეტილებით სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი დაკმაყოფილდა. გაუქმდა ზუგდიდის რაიონული სასამართლოს 2015 წლის 29 დეკემბრის გადაწყვეტილება და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სარჩელი დაკმაყოფილდა - შპს „ჯ-----ს“ დაეკისრა 23 180.40 (ოცდასამი ათას ას ოთხმოცი ლარი და 40 თეთრი) ლარი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს

სასარგებლოდ; ამავე გადაწყვეტილებით შპს „ჯ-----ს“ დაეკისრა სახელმწიფო ბაჟი სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ _ 927 ლარის ოდენობით;

ზემოაღნიშნული გადაწყვეტილება საკასაციო წესით გასაჩივრდა შპს „ჯ-----ის“ მიერ.

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2017 წლის 13 ივლისის განჩინებით (Nბს-698-691(კ-16)) შპს „ჯ-----ის“ საკასაციო საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ. გაუქმდა ქუთაისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2016 წლის 14 აპრილის გადაწყვეტილება და საქმე ხელახლა განსახილველად დაუბრუნდა იმავე სასამართლოს.

საკასაციო სასამართლოს მითითებით „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 15 მარტის №92 დადგენილების მე-3 მუხლის თანახმად, „ამ დადგენილებით დამტკიცებულ ღონისძიებათა ფარგლებში ვაუჩერის პირობებით ან „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა გათვალისწინებით, შესაბამისი მიმწოდებლების გამოვლენამდე (ხოლო შესყიდული საქონლის მარაგის არარსებობის შემთხვევაში – საქონლის მიწოდებამდე) ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები გაგრძელდეს „იმ სახელმწიფო პროგრამების/მათი ღონისძიებების/მოცულობების განსაზღვრის შესახებ, რომელთა განხორციელებაც სახელმწიფოს მიერ 2011 წელს ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად უწყვეტად გაგრძელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემაში განსახორციელებელი 2012 წლის შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცებამდე ან/და „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესრულებამდე, ან ვაუჩერის პირობების შესაბამისად, შესაბამისი მიმწოდებლების გამოვლენამდე“ საქართველოს მთავრობის 2011 წლის 27 დეკემბრის №492 დადგენილების შესაბამისად, მაგრამ არა უგვიანეს 2012 წლის 1 სექტემბრისა...“. ამასთან, საქართველოს მთავრობის 2011 წლის 27 დეკემბრის №492 დადგენილების მე-10 პუნქტში აღნიშნულია, რომ „თუ ამ დადგენილებით სხვა რამდენიმე არის განსაზღვრული, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირება გაგრძელდეს „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის №01-1/6 ბრძანების შესაბამისად.

საკასაციო სასამართლოს მითითებით, საქართველოს კონსტიტუციის 42-ე მუხლის მე-5 პუნქტისა და საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მე-6 მუხლის შესაბამისად, კანონებსა და კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტებს არა აქვთ უკუქცევითი ძალა, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც ეს პირდაპირ არის კანონით გათვალისწინებული, კანონს არ შეიძლება მიეცეს უკუქცევითი ძალა, თუ იგი ზიანის მომტანია, ან აუარესებს პირის მდგომარეობას. ნორმა, რომლისთვისაც კანონმდებელს უკუძალა არ მიუნიჭებია, ვრცელდება იმ სამართალურთიერთობაზე, რომელიც ამ კანონის ამოქმედების შემდეგ წარმოიშვა.

საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ საერთო წესის თანახმად, კანონის მოქმედების ძალა შემოფარგლულია კანონის გამოქვეყნებისა და გაუქმების პერიოდით. აღნიშნულიდან გამომდინარე, იგი არ გამოიყენება: 1) იმ ფაქტების მიმართ, რომელიც განხორციელდა მის გამოცემამდე და 2) იმ ფაქტების მიმართ, რომელიც დადგა მისი მოქმედების შეწყვეტის შემდეგ; ორივე შემთხვევა წარმოადგენს უმაღლესი იურიდიული პრინციპის ორ მხარეს:

განსახილველ ფაქტებთან დაკავშირებით სასამართლო გამოიყენებს იმ კანონს, რომლის მოქმედების პირობებში ამ ფაქტებს ჰქონდა ადგილი.

საკასაციო სასამართლო სააპელაციო სასამართლოს ყურადღებას ამახვილებს იმ გარემოებაზე, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ შპს „ჯ-----ის“ ინსპექტირება მოიცავდა 2009 წლის 1 ივლისიდან 2012 წლის 1 მარტამდე პერიოდს, რა დროსაც დადგინდა, რომ შპს „ჯ-----ი“ ვალდებული იყო სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ გადაეხადა 23 180,40 ლარი. ამდენად, გამოვლენილი დარღვევების ჩადენას ადგილი ჰქონდა იმ პერიოდში, როცა ჯერ კიდევ ამოქმედებული არ იყო „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 15 მარტის №92 დადგენილება.

საკასაციო სასამართლომ აღნიშნულთან დაკავშირებით განმარტა, რომ კანონის უკუძალის მინიჭება ეწინააღმდეგება კონსტიტუციურ პრინციპს, რომლითაც დაუშვებელია აქტს უკუქცევითი ძალა მიენიჭოს, თუკი იგი აუარესებს პირის მდგომარეობას. საქართველოს უზენაეს სასამართლოს არაერთ გადაწყვეტილებაში აქვს განმარტებული, რომ კანონის შეფარდებისას სასამართლო იყენებს ფაქტობრივი გარემოებების ხდომილებისას არსებულ კანონს და არა საკითხის გადაწყვეტისას მოქმედ კანონს (საქმე №ბს-1013-599(კ-05); საქმე №ბს-672- 658(კ-12); საქმე №ბს-618-606(კ-12); საქმე №ბს-849-831(კ-12); საქმე №ბს-57-52(კ-13)). სააპელაციო სასამართლომ მის მიერ მიღებულ გადაწყვეტილებაში აღნიშნა, რომ „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად, გამოყენებული უნდა ყოფილიყო „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 15 მარტის №92 დადგენილება, თუმცა საკასაციო სასამართლო აღნიშნულთან დაკავშირებით მიუთითებს ამავე კანონის 24-ე მუხლზე, სადაც განმარტებულია, რომ ნორმატიულ აქტს უკუძალა აქვს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ეს პირდაპირ არის დადგენილი ამ ნორმატიული აქტით, ხოლო ნორმატიულ აქტს, რომელიც ადგენს ან ამძიმებს პასუხისმგებლობას, უკუძალა არა აქვს.

საკასაციო სასამართლომ მიუთითა სარჩელის ხანდაზმულობის საკითხზე და განმარტა, რომ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით განსაზღვრულია სასარჩელო ხანდაზმულობის საერთო ვადები. სასარჩელო ხანდაზმულობაში იგულისხმება დრო, რომლის განმავლობაშიც პირს, ვისი უფლებაც დარღვეულია, შეუძლია მოითხოვოს თავისი უფლებების იძულებით განხორციელება ან დაცვა. ხანდაზმულობა არის დარღვეული უფლების იძულებითი დაცვის ვადა და იგი უშუალოდ უკავშირდება სარჩელის უფლებას. სასარჩელო ხანდაზმულობის ვადის გასვლა გავლენას ახდენს მოთხოვნის ანუ სარჩელის დაკმაყოფილების საფუძვლიანობაზე.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 128-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სხვა პირისაგან რაიმე მოქმედების შესრულების ან მოქმედებისაგან თავის შეკავების მოთხოვნის უფლებაზე ვრცელდება ხანდაზმულობა. ამავე კოდექსის 129-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სახელშეკრულებო მოთხოვნების ხანდაზმულობის ვადა შეადგენს სამ წელს. აღნიშნული ვადის გასვლის შემდეგ მოთხოვნა ხანდაზმულია, მიუხედავად იმისა, პირმა იცოდა თუ არა თავისი უფლების დარღვევის შესახებ. ხანდაზმულობის სამწლიანი ვადა ასრულებს სადავო სამართლებრივ ურთიერთობას და გამორიცხავს სადავო სამართალურთიერთობიდან გამომდინარე მოთხოვნის დაკმაყოფილების შესაძლებლობას, წინააღმდეგ შემთხვევაში მოთხოვნის დაკმაყოფილება გამოიწვევს სხვათა უფლების შელახვას.

საკასაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 130-ე მუხლის შესაბამისად, ხანდაზმულობა იწყება მოთხოვნის წარმოშობის მომენტიდან. მოთხოვნის წარმოშობის მომენტად ჩაითვლება დრო, როცა პირმა შეიტყო ან უნდა შეეტყო უფლების დარღვევის შესახებ. ამდენად, სასარჩელო მოთხოვნის ვადის დენა დაკავშირებულია სუბიექტურ ფაქტორთან, ანუ იმ მომენტთან, როცა დაზარალებულმა შეიტყო ან უნდა შეეტყო თავისი უფლების დარღვევის შესახებ.

საკასაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ სააპელაციო სასამართლომ ხანდაზმულობის ვადა გამოთვალა „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის №92 დადგენილების შესაბამისად, რომლის 22-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, მიმწოდებელი ვალდებულია უზრუნველყოს ზედამხედველობის შედეგად დაკისრებული საჯარიმო სანქციების შესრულება აღიარებიდან არაუგვიანეს 60 კალენდარული დღისა. სააპელაციო სასამართლომ დაადგინა, რომ შემოწმების აქტი გამოიცა 2012 წლის 13 აგვისტოს, ხოლო ვალდებულების აღიარებიდან 60 დღე ამოიწურა 2012 წლის 13 ნოემბერს, საიდანაც ერთი თვე არის აქტის ძალაში შესვლის დრო, რადგან მხარეს უფლება ჰქონდა გაესაჩივრებინა მითითებული აქტი. ამდენად, სარჩელის ხანდაზმულობის სამწლიანი ვადა უნდა აითვალოს 2012 წლის 13 ნოემბრიდან, რაც მოცემულ შემთხვევაში დაცულია (სარჩელი შეტანილია 2015 წლის 13 ნოემბერს).

სააპელაციო სასამართლომ ხანდაზმულობის ვადის ათვლისას არ გაიზიარა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2013 წლის 8-----ის №0----- წერილი, რომელიც გაეგზავნა შპს „ჯ-----ს“, ვინაიდან საქმის მასალებით არ დასტურდებოდა ამ წერილის ადრესატისათვის ჩაბარების ფაქტი.

საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ სააპელაციო სასამართლომ საქმის ხელახლა განხილვისას უნდა იმსჯელოს იმ საკითხზე, თუ როდიდან უნდა დაიწყოს სასარჩელო მოთხოვნის ხანდაზმულობის ვადის ათვლა, ვინაიდან საქმეში წარმოდგენილი მასალებით სრულყოფილად არ დასტურდება უფლების შესახებ შეტყობის ფაქტი, მით უფრო იმ პირობებში, როცა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის №01-1/ნ ბრძანებასა და „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 15 მარტის №92 დადგენილებაში განსხვავებული რეგულაციაა მოცემული ვალდებულების შესრულების ვადებთან დაკავშირებით. ამდენად, საკასაციო სასამართლო სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლის მე-2 ნაწილის საფუძველზე განმარტავს, რომ სასამართლომ საქმის განხილვისას უნდა გამოიკვლიოს მტკიცებულებები, სარწმუნოდ დაადგინოს საქმის ფაქტობრივი გარემოებები, მისცეს მათ სამართლებრივი შეფასება და გამოიტანოს დასკვნა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების არსებობის ან არარსებობის შესახებ, საქმეზე კანონიერი და დასაბუთებული გადაწყვეტილების მიღების მიზნით.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების შეცვლის ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება

სააპელაციო სასამართლო გამოცხადებული მხარეების მოსაზრებების მოსმენის, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებების გაანალიზების, გასაჩივრებული გადაწყვეტილებისა და სააპელაციო საჩივრის საფუძვლიანობა-დასაბუთებულობის შემოწმების შედეგად მიიჩნევს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი უნდა

დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ შემდეგ გარემოებათა გამო:

საქართველოს ადმინისტრაციულ საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 377-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, სააპელაციო სასამართლო ამოწმებს გადაწყვეტილებას სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში, ფაქტობრივი და სამართლებრივი თვალსაზრისით. იმავე მუხლის მე-2 ნაწილით, სამართლებრივი თვალსაზრისით შემოწმებისას სასამართლო ხელმძღვანელობს საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლების მოთხოვნებით. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 382-ე მუხლის მე-2 ნაწილით, სააპელაციო სასამართლოს შეუძლია გაიზიაროს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ მტკიცებულებათა გამოკვლევის შედეგები მთლიანად ან ნაწილობრივ. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე მუხლის მე-2 ნაწილით, სამართლის ნორმები დარღვეულად ითვლება, თუ სასამართლომ: ა) არ გამოიყენა კანონი, რომელიც უნდა გამოეყენებინა; ბ) გამოიყენა კანონი, რომელიც არ უნდა გამოეყენებინა; გ) არასწორად განმარტა კანონი. 394-ე მუხლის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად კი გადაწყვეტილება ყოველთვის ჩაითვლება კანონის დარღვევით მიღებულად თუ იგი იურიდიულად საკმარისად არ არის დასაბუთებული.

საქმის მასალებით ირკვევა, რომ შპს „ჯ-----სა“ და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს შორის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2009-2012 წლებში გაფორმდა ხელშეკრულებები ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულების – ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს რეორგანიზაციის შესახებ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 21 სექტემბრის №288 დადგენილების მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტის თანახმად, აღნიშნული სააგენტოს რეორგანიზაციასთან დაკავშირებით მის უფლებამონაცვლედ 2010 წლის 01 დეკემბრიდან განისაზღვრა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო ამ დადგენილების მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის გათვალისწინებით, ინსპექტირების შედეგად დაკისრებული, სახელმწიფო ბიუჯეტში დასაბრუნებელი თანხების ასახვის ნაწილში. ამდენად ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს უფლებამონაცვლეა და სახელმწიფო პროგრამების განმახორციელებელი დაწესებულებაა სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო.

საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 21 სექტემბრის №288 დადგენილების მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, სააგენტოს რეორგანიზაციასთან დაკავშირებით მის უფლებამონაცვლედ 2010 წლის 1 დეკემბრიდან განისაზღვრა სამედიცინო საქმიანობის რეგულირების სააგენტო – 2007, 2008, 2009, 2010 წლებში სოციალური და ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში გაფორმებული იმ ხელშეკრულებების ნაწილში (გარდა დაფინანსების, დებიტორულ-კრედიტორული დავალიანების ანაზღაურებისა), რომელთა მოქმედების პერიოდი დასრულდა 2010 წლის 1 დეკემბრამდე, მაგრამ შემსყიდველის მიერ ამავე ხელშეკრულების შესაბამისად არ განხორციელებულა

„სახელმწიფო პროგრამების განმახორციელებლების“ მიერ მოთხოვნილი თანხის სისწორის შემოწმება (ინსპექტირება) და ეს გამომდინარეობს დადებული ხელშეკრულებებიდან და მოქმედი კანონმდებლობიდან. ამასთან, რეგულირების სააგენტო აღნიშნულს ახორციელებს შერჩევითად ან/და საჭიროებისამებრ.

ამრიგად, სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ 2012 წლის აგვისტოში ინსპექტირების შედეგად დაკისრებული თანხის მოთხოვნის მიმართ ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს უფლებამონაცვლე სუბიექტს 2010 წლიდან წარმოადგენს მოსარჩელე.

საქმეში დაცული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2012 წლის 13 აგვისტოს აქტით ირკვევა, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის 2012 წლის 27 ივლისის №0----- ბრძანების საფუძველზე შექმნილმა კომისიამ, შპს „ჯ-----ში“ ჩაატარა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში, ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების ინსპექტირება. კომისია მუშაობდა 2012 წლის 21 აგვისტოს ჩათვლით. ინსპექტირების პერიოდმა მოიცვა 2009 წლის პირველი ივნისიდან - 2012 წლის პირველი მარტამდე შეუსწავლელი პერიოდი. რა დროსაც შემოწმდა 2009 წლის 1-----ის №2-----, 2009 წლის 0-----ის №2-----, 2010 წლის 2-----ის №2-----, 2010 წლის 3-----ის №2----- და 2010 წლის 3-----ის №2----- -- ხელშეკრულებების შესრულების საკითხი.

1-----2012 წლის აქტში მითითებულია, რომ შესწავლილი იქნა დაწესებულების მიერ წარმოდგენილი საფინანსო და სამედიცინო დოკუმენტები, რის საფუძველზეც გამოვლინდა რიგი დარღვევები, კერძოდ, შპს „ჯ-----ის“ მიერ საინსპექციო პერიოდში სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში გაფორმებული ხელშეკრულებების, „ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების, შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესის“ და „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის №01-1/6 ბრძანების პირობების დარღვევა, რის გამოც სახელმწიფო ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა - 23 180.40 ლარი.

ზემოაღნიშნული აქტი ხელმოწერილია მხარეების მიერ აქტის შედგენის დღესვე (ს.ფ. 15-20).

შპს „ჯ-----ის“ წარმომადგენელი ადასტურებს, რომ ხსენებული აქტით საავადმყოფოს მიერ სახელმწიფოს ბიუჯეტში აღსადგენი თანხის ოდენობას, რაც შეადგენს 23 180.40 ლარს, თუმცა მიაჩნია, რომ სარჩელი ხანდაზმულია.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2013 წლის 0-----ის №0---- წერილით ირკვევა, რომ შპს „ჯ-----ს“ ერთი თვის ვადაში შესაბამის ანგარიშზე ჩარიცხვით უნდა დაებრუნებინა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს ინსპექტირების (სარევიზიო) ჯგუფის მიერ გამოვლენილი დარღვევების გამო, ზედმეტად მიღებული 23 180,40 ლარი. თუმცა წერილის მოპასუხისათვის გადაცემის დოკუმენტი საქმეში არ არის წარმოდგენილი.

სააპელაციო პალატა განმარტავს, რომ 2007-2012 წლებში საქართველოში მოქმედი

ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები დამტკიცებული იყო შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 07.02.2007 წლის №40/6, 06.05.2008 წლის №111/6, 25.03.2009 წლის №119/6 ბრძანებებით (რომელიც ძალადაკარგულია შესაბამისი მინისტრის 06.12.2012 წლის №01-34/ბ ბრძანებით), 22.12.2010 წლის №424/6 ბრძანებით, საქართველოს მთავრობის 15.02.2011 წლის №77 და 15.03.2012 წლის №92 დადგენილებებით.

მოცემულ შემთხვევაში შესამოწმებელ პერიოდს წარმოადგენდა 2009 წლის 01 ივნისიდან - 2012 წლის 01 მარტამდე პერიოდი, რასაც შეეხება საქმეში წარმოდგენილი 1----2012 წ. შემოწმების აქტი, რომლით გაანგარიშებულ ბიუჯეტში დასაბრუნებელ თანხას, მოპასუხე სამედიცინო დაწესებულება სადავოდ არ ხდის და მას აღნიშნული აქტის კანონიერებაც, იმ თვალსაზრისით, რომ დარიცხვა არასწორად განხორციელდა - სადავოდ არ გაუხდია, თუმცა აქტით განსაზღვრული თანხა არ გადაუხდია, რამაც განაპირობა მოცემულ საქმეზე განსახილველი სარჩელის აღძვრა (სარჩელი შეტანილია 13.11.2015 წ.). მოპასუხეს სარჩელი ხანდაზმულად მიაჩნია.

საქმეში წარმოდგენილი 1----2012 წლის აქტით ირკვევა, რომ შპს „ჯ-----სა“ და ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტოს შორის 01.07.2009 – 01.03.2012 წლის სარევიზიო პერიოდში მოქმედებდა რამდენიმე ხელშეკრულება:

- 2009 წლის 1-----ის №2----- ხელშეკრულება - 2009 წლის სამედიცინო მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში, მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების განხორციელების შესახებ 60 წლისა და მეტი ასაკის მოსახლეობის მიმართ;

- 2009 წლის 0-----ის №2----- ხელშეკრულება - 2009 წლის სამედიცინო მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამით 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების განხორციელება;

- 2010 წლის 2-----ის N2----- ხელშეკრულება - 2010 წლის სამედიცინო მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამით 3 წლამდე ასაკის ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების განხორციელება;

- 2010 წლის 3-----ის N2----- ხელშეკრულება - სახელმწიფოს მიერ ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროგრამით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების მიზნით 2010 წლის სამედიცინო მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შემსყიდველსა და მიმწოდებელს შორის გაფორმებული ხელშეკრულების გაგრძელება 2011 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცებამდე;

- 2010 წლის 3-----ის N2----- ხელშეკრულება - სახელმწიფოს მიერ ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის პროგრამით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულების მიზნით 2010 წლის სამედიცინო მომსახურების სხვა სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შემსყიდველსა და მიმწოდებელს შორის გაფორმებული ხელშეკრულების გაგრძელება 2011 წლის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცებამდე;

2007-2012 წლებში სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამები გარკვეული მიმართულებებით გრძელდებოდა უწყვეტად მომავალი (ახალი) წლის შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცებამდე ან/და „სახელმწიფო

შესყიდვების შესახებ” საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესრულებამდე ან/და ვაუჩერის პირობების შესაბამისად მიმწოდებლის გამოვლენამდე (იხ. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 31.12.2010წ. №442/6 ბრძანება, საქართველოს მთავრობის 27.12.2011 წლის №492 დადგენილება);

შემოწმების აქტით ირკვევა, რომ ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტში 01.06.2009 წლიდან - 01.03.2012 წლის ჩათვლით პროგრამის ფარგლებში სამედიცინო მომსახურებისათვის დაწესებულებას (შპს „ჯ-----ს“) სააგენტოსგან მოთხოვნილი ჰქონდა 132 751.70 ლარი, ხოლო მიღებული - 129 643.30 ლარი; 01.06.2009 - 01.04.2011 წწ. საინსპექციო პერიოდში მოთხოვნილი და მიღებულია - 79 636.30 ლარი, ხოლო 01.04.2011-01.03.2012წწ საინსპექციო პერიოდში მოთხოვნილია - 53 115.40 ლარი, ხოლო მიღებულია 50 007.00 ლარი.

მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 01.06.2009-01.03.2012 წწ საინსპექციო პერიოდში მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის მიხედვით სამედიცინო მომსახურებისთვის დაწესებულებას (შპს „ჯ-----ს“) მოთხოვნილი აქვს - 76 267 ლარი, ხოლო მიღებული აქვს - 76 013 ლარი, მათ შორის 01.06.2009-01.04.2011წწ საინსპექციო პერიოდში - მოთხოვნილი და მიღებულია - 61 532 ლარი, ხოლო 01.04.2011-01.03.2012 წწ საინსპექციო პერიოდში მოთხოვნილია - 14 735 ლარი, მიღებულია 14 481.00 ლარი.

აქტით ირკვევა, რომ გამოვლინდა შემდეგი დარღვევა-ნაკლოვანებები:

I. მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში:

1) 2 შემთხვევაში არ ჩატარებულა საოპერაციო მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევა. კერძოდ „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები 2009 წელს - N405 (ღირებულება - 784.50 ლარი) და 2010 წელს - N122 (ღირებულება-784.50 ლარი). აღნიშნულ შემთხვევებზე სააგენტოსგან მიღებულია სულ - 1 569 ლარი, შესაბამისად დაწესებულების მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა -1569 ლარი.

2) 19 შემთხვევაში არ ჩატარებულა ოპერაცია. პაციენტებს ჩატარებული აქვთ კონსერვატიული მკურნალობა, ხოლო სააგენტოდან დაწესებულებას მიღებული აქვს - „III სირთულის ოპერაციების” შესაბამისად, თითოეულ შემთხვევაზე 784.50 ლარი, სულ - 14 905.50 ლარი. კერძოდ:

ა) 2009 წელს „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები“- N241; 298; 335; 359; 422; 467; ბ) 2010 წელს „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები“- N45; 72; 138; 139; 177; 154; 222; 235; 279; 269; 304; გ) 2011 წლის მარტი „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“- N203;

„ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესის” ზოგადი ნაწილის პირობის კიხედვით - „სააგენტოს მიერ არ დაფინანსდება შემთხვევები თუ გათვალისწინებული ოპერაციული მკურნალობა არ ჩატარებულა”

შესაბამისად, აღნიშნული დარღვევების გამო დაწესებულების მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში აღსადგენი თანხა შეადგენს - 14 905.50 ლარს.

3) 3 შემთხვევაში (2011 წლის „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები“-N455/43; 655, 668) ანგარიშში წარმოდგენილი დიაგნოზი არ შეესაბამება პაციენტის რეალურ მდგომარეობას. კერძოდ, პაციენტებს, რომელთაც ჩაუტარდათ კონსერვატიული მკურნალობა დიაგნოზით - „მწვავე ქოლერისტიტი” (არ არის გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამით), პაციენტზე გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება

მოთხოვნილია კოდით K85 „მწვავე პანკრეატიტი“. აღნიშნულ შემთხვევებზე დაწესებულებას სააგენტოსაგან მიღებული აქვს 2 353.50 ლარი.

„2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის N01-1/6 ბრძანების მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ი“ ქვეპუნქტის მიხედვით დაწესებულების მხრიდან ბიუჯეტში აღსადგენი თანხა შეადგენს 2 353.50 ლარს.

4) ერთ შემთხვევაში (2011 წლის „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ N649), შემთხვევა არ წარმოადგენს პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას. კერძოდ, პაციენტს დიაგნოზით „თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლული“ ჩატარებული აქვს კონსერვატიული მკურნალობა, ხოლო სახელმწიფო პროგრამა ითვალისწინებს მკურნალობას მხოლოდ დიაგნოზის დროს - „თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლული, გართულებული, დეკომპენსირებული, პილოროსტენოზით“ (III სირთულის ოპერაციები K26).

„2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის N01-1/6 ბრძანების მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „გბ“ ქვეპუნქტის მიხედვით დაწესებულების მხრიდან ბიუჯეტში აღსადგენი თანხა შეადგენს სააგენტოს მიერ ანაზღაურებულ თანხას - 784.50 ლარს.

5) 11 შემთხვევაში დარღვეულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი, კერძოდ: „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ N3----- 5--- 5-----; 4-----; 4-----; 4-----; 4-----; 5-----; 4---- და 5---. აღნიშნულ შემთხვევებზე დაწესებულებისათვის სააგენტოს მიერ, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხა შეადგენს სულ 3 351 ლარს.

„2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის N01-1/6 ბრძანების მე-14 მუხლის მე-9 პუნქტის მიხედვით დაწესებულების მხრიდან ბიუჯეტში აღსადგენი თანხა შეადგენს სააგენტოს მიერ ანაზღაურებული თანხის (3 351 ლარი) 10%-ს - 335.10 ლარს.

სულ, მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაფორმებული ხელშეკრულების პირობების დარღვევის გამო, დაწესებულების მხრიდან ბიუჯეტში აღსადგენი თანხა შეადგენს - 19 947.60 ლარს;

II ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამების, ბავშვთა სტაციონარული დახმარების კომპონენტში:

1. „ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესის“ ზოგადი ნაწილის პირობის მიხედვით - „სააგენტოს მიერ არ დაფინანსდება შემთხვევები თუ ბენეფიციარი სტაციონარიდან გაწერის შემდეგ, ერთი თვის განმავლობაში იგივე დიაგნოზით მოთავსდა იმავე სამედიცინო დაწესებულებაში“. აღნიშნული დაფიქსირდა 2010 წელს 3 „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათში N1-----). სააგენტოსაგან ამ პაციენტებზე გაწეული სამედიცინო მომსახურებისათვის დაწესებულებას მიღებული აქვს 1 095.20 ლარი.

2. ერთ შემთხვევაში (2010 წელი - „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ N3-----; ს-----) პაციენტი აღმოჩნდა 3 წლის ზევით. ამ პაციენტზე გაწეული სამედიცინო მომსახურებისათვის დაწესებულებას მიღებული აქვს 131.20 ლარი.

3. 15 შემთხვევაში (2009 წელს „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები“ N2-----)

დაწესებულებას სააგენტოსაგან მოთხოვნილი და მიღებული აქვს ნოზოლოგიური კოდის მთლიანი ღირებულება - 164 ლარი, ნაცვლად 131.20 ლარისა, შესაბამისად, დაწესებულებამ

ზედმეტად მიიღო-492 (15x32.80) ლარი.

4. 3 შემთხვევაში (დიაგნოზი-პნევმონია; 2011 წელს „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები“ N4-----) დიაგნოზი იქნა დამძიმებული. აღნიშნულ პაციენტზე გაწეული სამედიცინო მომსახურებისათვის დაწესებულებას ანაზღაურებული აქვს 1 392 ლარი;

5. 7 შემთხვევაში დარღვეულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი, კერძოდ „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები“ N3-----. აღნიშნულ შემთხვევებზე დაწესებულებისათვის სააგენტოს მიერ, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხა შეადგენს სულ 1 584 ლარს.

„2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის N01-1/ნ ბრძანების მე-14 მუხლის მე-9 პუნქტის მიხედვით დაწესებულების მხრიდან ბიუჯეტში აღსადგენი თანხა შეადგენს სააგენტოს მიერ ანაზღაურებული თანხის (1584 ლარი) 10%-ს - 158.40 ლარს.

შესაბამისად, **სულ, ბავშვთა სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფო პროგრამის, ბავშვთა სტაციონარული დანშარების კომპონენტის ფარგლებში** გაფორმებული ხელშეკრულების პირობების „ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგებისა და ანაზღაურების წესისა“ და „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის N01-1/ნ ბრძანების მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის მიხედვით დაწესებულების მხრიდან ბიუჯეტში აღსადგენი **თანხა შეადგენს 3 232.80 ლარს ლარს.**

საბოლოოდ, 1-----2012 აქტით, შპს „ჯ-----ის“ მიერ 2008 წლის 01 სექტემბრიდან - 2012 წლის 01 მარტამდე პერიოდში სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაფორმებული ხელშეკრულებებისა და ხელშეკრულებით განსაზღვრული მომსახურების შესრულების, აღრიცხვის, ანგარიშგების და ანაზღაურების წესის დარღვევის გამო, სახელმწიფო ბიუჯეტში აღსადგენმა თანხამ შეადგინა - 23 180.40 ლარი.

აქტს ხელს აწერენ კომისიის თავმჯდომარე, წევრი, ასევე შპს „ჯ-----ის“ დირექტორი ს.ფ----ა, რომელიც ხელმოწერით ადასტურებს, რომ ჩაიბარა აქტის ერთი ეგზემპლარი (ს.ფ. 15-20).

რევიზიის ჩატარების ფაქტი, ასევე მისი შედეგების ამსახველი 1-----2012წ. აქტი სადავო არ გამხდარა, სახელმწიფო ბიუჯეტში აღსადგენი თანხების ოდენობას ეთანხმება შპს „ჯ-----ის“ დირექტორი, თუმცა მიიჩნევს, რომ მოთხოვნის ხანდაზმულობის გამო სამედიცინო დაწესებულებას უფლება აქვს არ შეასრულოს სახელმწიფო ბიუჯეტისადმი აქტით განსაზღვრული ვალდებულება.

1-----2012 წლის აქტის თანახმად, ჩაუტარებელი კვლევების გამო სამედიცინო დაწესებულებას (შპს „ჯ-----ს“) ზედმეტად აქვს მიღებული სახელმწიფო ბიუჯეტიდან - 23 180. 40 ლარი (ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მომსახურების ღირებულება, რომელიც არ გაწეულა).

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 316-ე მუხლის პირველი ნაწილით, ვალდებულების ძალით კრედიტორი უფლებამოსილია მოსთხოვოს მოვალეს მოქმედების შესრულება. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილით თავისი შინაარსისა და ხასიათის გათვალისწინებით ვალდებულება შეიძლება ყოველ მხარეს აკისრებდეს მეორე მხარის უფლებებისა და

ქონებისადმი განსაკუთრებულ გულისხმიერებას. იმავე კოდექსის 317-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით ვალდებულების წარმოშობისათვის აუცილებელია მონაწილეთა შორის ხელშეკრულება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ვალდებულება წარმოიშობა ზიანის მიყენების (დელიქტის), უსაფუძვლო გამდიდრების ან კანონით გათვალისწინებული სხვა საფუძვლებიდან.

მოცემულ შემთხვევაში მხარეთა შორის ურთიერთვალდებულება წარმოიშვა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ 19.05.2009წ-დან - 31.12.2010 წ.-ის პერიოდში დადებული ხელშეკრულებებიდან. სადავო არ არის ის გარემოება, რომ შპს „ჯ-----ს“ სახელმწიფო ბიუჯეტიდან თანხები გადაეცემოდა ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მოსახლეობის სამედიცინო მომსახურების გაწევის მიზნით. შესაბამისად, პროგრამის განმახორციელებლის მიერ ანაზღაურებას ექვემდებარებოდა მხოლოდ გაწეული (შესრულებული) სამედიცინო მომსახურების ღირებულება.

მხარეებს შორის არ არსებობდა ხელშეკრულება იმ მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების შესახებ, რასაც სამედიცინო დაწესებულება არ გასწევდა.

შესაბამისად, შპს „ჯ-----ს“ გააჩნია ვალდებულება სახელმწიფო ბიუჯეტში დააბრუნოს თანხები, რომლებიც მან მიიღო სახელმწიფოსაგან და რომლის შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება არ ჩაუტარებია ან არაჯეროვნად ჩაატარა.

მოპასუხე კომპანიის პოზიცია, რომ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 144-ე მუხლის პირველი ნაწილის საფუძველზე (ხანდაზმულობის ვადის გასვლის შემდეგ ვალდებული პირი უფლებამოსილია უარი თქვას მოქმედების შესრულებაზე) მას უფლება აქვს არ შეასრულოს ვალდებულება (რაც გაიზიარა ზუგდიდის რაიონულმა სასამართლომ), სააპელაციო პალატას სამართლებრივად უსწოროდ მიაჩნია შემდეგი დასაბუთებით:

სასამართლო კოლეგია განმარტავს, რომ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 385-ე მუხლის შესაბამისად, ის, რაც ვალდებულების გარეშე გადახდილი, შეიძლება უსაფუძვლო გამდიდრების შესახებ წესების მიხედვით უკან იქნეს მოთხოვილი.

№ას-225-215-2016 საქმეზე საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ განიმარტა, რომ "კონდიქციური ვალდებულების წარმოშობისათვის სახეზე უნდა იყოს ერთი პირის გამდიდრება მეორის ხარჯზე და ასეთი გამდიდრება მოკლებული უნდა იყოს სამართლებრივ საფუძველს, რომელიც ან თავიდანვე არ არსებობდა, ან შემდგომში მოიშალა. ამასთან, მნიშვნელობა არა აქვს იმ გარემოებას თუ, რის შედეგად დადგა უსაფუძვლო გამდიდრების ფაქტი – თავად დაზარალებულის მოქმედების, გამდიდრებულის მოქმედების, თუ მესამე პირთა მოქმედების შედეგად ან განხორციელდა იგი მათი ნების საწინააღმდეგოდ. ასევე, არ აქვს მნიშვნელობა ამ სამართალურთიერთობაში მონაწილე სუბიექტთა ბრალეულობას, კეთილსინდისიერებასა და მათ მიერ განხორციელებული მოქმედებების მართლობიერებას, თუ მართლწინააღმდეგობას. კონდიქციური ვალდებულების არსებობის სამართლებრივი საფუძვლით, სარჩელის დასაკმაყოფილებლად მნიშვნელოვანია დადგინდეს მხოლოდ ობიექტური შედეგი, რაც გულისხმობს ერთი პირის მიერ მეორე პირის ხარჯზე რაიმე სამართლებრივი სიკეთის შეძენას (დაზოგვას) შესაბამისი სამართლებრივი საფუძვლის არსებობის გარეშე. ასევე, აუცილებელია, რომ გამდიდრება მოხდეს სხვის ხარჯზე, რის შედეგადაც ერთი პირის ქონების გაზრდა ხდება მეორე პირის ქონების შესაბამისი

შემცირების ხარჯზე. უსაფუძვლო გამდიდრების ინსტიტუტის ნორმები აღჭურვილია დაცვითი ფუნქციით, უზრუნველყოფს რა არაუფლებამოსილი სუბიექტისაგან უსაფუძვლოდ მიღებული ქონების ამოღებას და მისი უფლებამოსილი პირისათვის გადაცემას. შედეგობრივი თვალსაზრისით, სამართლისათვის არავითარი მნიშვნელობა არ აქვს, თუ რა საშუალებით გამდიდრდა პირი – მიიღო, თუ დაზოგა ქონება. ფაქტი ერთია – ვითომ კრედიტორის ქონებრივ სფეროში აღმოჩნდა ქონება, რომელსაც იქ არსებობის სამართლებრივი საფუძველი არ გააჩნია და, აქედან გამომდინარე, ექვემდებარება უფლებამოსილი პირისათვის დაბრუნებას. უსაფუძვლო გამდიდრების მიზანი არის სამართლებრივი საფუძვლის გარეშე შეძენილი ქონების (რომელშიც უნდა ვიგულისხმოთ უფლების ან გარკვეული შეღავათის, უპირატესობის) ამოღება, რითაც უნდა უზრუნველყოფილი იქნეს სამართლიანობის აღდგენა ანუ იმ მდგომარეობის აღდგენა, რომელიც იარსებებდა არაუფლებამოსილი პირის მიერ დაზარალებულის ხარჯზე გარკვეული შეღავათის, უფლების, უპირატესობის მიღებამდე. შესაბამისად, შეცილების განხორციელების მომენტიდან, მოსარჩელის მიერ ნების გამოვლენა ითვლება ბათილად, რაც გულისხმობს იმ სამართლებრივი შედეგის გაუქმებას, რაც ამ გარიგებას მოჰყვა”.

სააპელაციო პალატა მიუთითებს, რომ სამოქალაქო კოდექსის 977-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, პირს, რომელიც მეორე პირს გადასცემს რაიმეს არა ვალდებულების შესასრულებლად, არამედ იმ მიზნით, რომ ამ უკანასკნელმა შეასრულოს ან არ შეასრულოს რაიმე მოქმედება, შეუძლია გადაცემულის გამოთხოვა, თუ მეორე პირის მოქმედება არ შეესაბამება მოსალოდნელ მიზანს. აღნიშნული ნორმა ადგენს შესრულების კონდიციის ერთ-ერთ შემთხვევას – შესრულების დაბრუნებას მიზანთან შეუსაბამობის გამო. ამ ნორმის საფუძველზე, პირს შეუძლია უკან გამოითხოვოს ქონება, რომელიც სხვა პირს იმ ვარაუდით გადასცა, რომ ეს უკანასკნელი განსაზღვრულ მოქმედებას შეასრულებდა, ამასთან 997-ე მუხლიდან გამომდინარე მოთხოვნა ცალმხრივ მიზანს ითვალისწინებს, რომელიც შესრულების მიმღებს მხედველობიდან არ უნდა გამოჰპარვოდ, ამდენად, ამ ნორმის საფუძველზე, სამედიცინო დაწესებულებისათვის იმთავითვე ცხადი უნდა ყოფილიყო, რომ სახელმწიფო ბიუჯეტი კონკრეტულ ხარჯების გაცემას ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ბენეფიციარებისათვის გაწეული კონკრეტული სახის სამედიცინო მომსახურების ვარაუდით ახორციელებდა.

შესაბამისად, სასამართლოს მიაჩნია, რომ სარჩელის დაკმაყოფილების მიზნებისათვის დასაშვებია სსკ-ის 976-ე, 977-ე მუხლების გამოყენება, რომლებიც ამ საფუძველით მოთხოვნის ხანდაზმულობის 10 წლიან ვადას აწესებენ.

უსაფუძვლო გამდიდრებიდან გამომდინარე უკუმოთხოვნას არ გააჩნია სამოქალაქო კოდექსით განსაზღვრული სახელშეკრულებო, უძრავ ნივთებთან დაკავშირებული ან სხვა რაიმე სპეციალური ხანდაზმულობის ვადები. შესაბამისად, მათ მიმართ მოქმედებს ხანდაზმულობის 10 წლიანი ვადა, რაც მოცემულ შემთხვევაში მოსარჩელეს დაცული აქვს, ამდენად, დაუსაბუთებელია მოპასუხის არგუმენტი, რომ ხანდაზმულობის ვადის გასვლის გამო მას უფლება აქვს არ შეასრულოს ვალდებულება.

რაიონული სასამართლოს დასაბუთება, რომ სამოქალაქო კოდექსის 129-ე მუხლით დადგენილი სახელშეკრულებო მოთხოვნების ხანდაზმულობის სამწლიანი ვადის დენა განსახილველ შემთხვევაში 1-----2012 წ.-დან (აქტის შედგენის მომენტიდან) უნდა აითვალოს, სააპელაციო სასამართლოს მიერ გაზიარებული ვერ იქნება ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამების განხორციელების მარეგულირებელი ნორმატიული აქტების შინაარსის გათვალისწინებითაც.

დადგენილია, რომ სარევიზიო პერიოდს წარმოადგენდა 2009 წლის 01 ივნისიდან - 2012 წლის 01 მარტამდე პერიოდი. რევიზია მიმდინარეობდა 2012 წლის აგვისტოში (აქტი შედგა 1-----2012 წელს).

სასამართლო განმარტავს, რომ საქართველოს მთავრობის 15.02.2011წ. №77 დადგენილებით დამტკიცდა 2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები. დადგენილების 3.2 მუხლით განიმარტა, რომ პროგრამების ადმინისტრირება (მართვა, ზედამხედველობა, ინსპექტირება და კონტროლი) ხორციელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მიერ დამტკიცებული წესისა და პირობების შესაბამისად. აღნიშნული ბრძანება ასევე შეიძლება ადგენდეს ამ დადგენილებით განსაზღვრული შესაბამისი პროგრამების განხორციელებისათვის საჭირო სხვა დამატებით პირობებს (მათ შორის, მოთხოვნებს, ნორმებს და ა.შ.) საქონლის ან მომსახურების მიმართ.

2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესი და პირობები დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 07 მარტის №01-1/6 ბრძანებით. აღნიშნული ბრძანების მე-2 პუნქტი განსაზღვრავს იმ ურთიერთობებს, რაზეც არ ვრცელდება ამ ბრძანების მოქმედება და მიუთითებს, რომ ჯანმრთელობის დაცვის იმ სახელმწიფო პროგრამების/მათი ღონისძიებების/მოცულობების განსაზღვრის შესახებ, რომელთა განხორციელებაც, სახელმწიფოს მიერ 2010 წელს ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად, უწყვეტად გაგრძელდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სისტემაში განსახორციელებელი 2011 წლის შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცებამდე ან/და „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნათა შესრულებამდე ან ვაუჩერის პირობების შესაბამისად, შესაბამისი მიმწოდებლების გამოვლენამდე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 31 დეკემბრის №442/6 ბრძანებით გათვალისწინებულ ურთიერთობებზე.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 31 დეკემბრის №442/6 ბრძანება ჩამოთვლის იმ სახელმწიფო პროგრამებს, მათი განხორციელების ღონისძიებებსა და მოცულობებს, რომლებიც უწყვეტად გაგრძელდა 2011 წლის 01 იანვრიდან 2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცებამდე და შესაბამისი მიმწოდებლების განსაზღვრამდე.

ამდენად, 2011 წლის 07 მარტის №1-1/6 ბრძანებით განსაზღვრული ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების განხორციელების პროცედურული ნორმები (პროგრამის ზედამხედველობის წესი, შემთხვევების შერჩევითი შემოწმების, დოკუმენტაციის ინსპექტირების, შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურების ან მასზე უარის თქმის წესები) ამოქმედდა ბრძანების გამოქვეყნებისთანავე - 07.03.2011წ.

სარევიზიო (შესამოწმებელი) პერიოდის დასრულების მომენტისათვის (01.03.2012წ) მოქმედებდა ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების წესი დამტკიცებული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 07.03.2011წ №01-1/6 ბრძანებით, ხოლო რევიზიის (შემოწმების) განხორციელების **(2012 წლის აგვისტო)** და აქტის შედგენის დროს (1-----2012 წ) ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, პროგრამის განმახორციელებლის მიერ სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების წესი, რაც მოიცავდა პროგრამის განხორციელებაზე ზედამხედველობას, შემთხვევების შერჩევით შემოწმებას, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებას, რევიზიას და ა.შ. რეგულირდებოდა

საქართველოს მთავრობის 15.03.2013წ №92 დადგენილებით.

მსგავსად საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 31 დეკემბრის №442/5 ბრძანებისა, რომელიც ითვალისწინებდა მოსახლეობის სახელმწიფო ჯანდაცვის პროგრამით უწყვეტად უზრუნველყოფას - 2011 წლის ახალი პროგრამის დამტკიცებამდე, საქართველოს მთავრობამ 2011 წლის 27 დეკემბერს გამოსცა №492 დადგენილება, რომლითაც გაითვალისწინა ის სახელმწიფო პროგრამები, მათი განხორციელების ღონისძიებები და მოცულობები, რომელთა განხორციელებაც სახელმწიფოს მიერ 2011 წლის ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად უწყვეტად გაგრძელდა 2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცებამდე, თუმცა საქართველოს მთავრობის 15.03.2012წ №92 დადგენილებით განსაზღვრული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის განხორციელებაზე სახელმწიფო კონტროლის მექანიზმი (პროცედურული წესები) რომლის მეშვეობითაც პროგრამის განმახორციელებელი უზრუნველყოფდა სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირებას (შემოწმება, ინსპექტირება, რევიზია და ა.შ.) – ძალაში შევიდა დადგენილების ამოქმედებისთანავე - 16.03.2012 წ.

სასამართლოს აზრით, რადგან შემოწმება ჩატარდა 2012 წლის აგვისტოში კომისია უფლებამოსილი იყო გამოეყენებია პროგრამის მიმწოდებლის საქმიანობაზე კონტროლის განხორციელების ის პროცედურული წესი, რაც შემოწმების პერიოდში მოქმედებდა.

საქართველოს მთავრობის 15.03.2012წ №92 დადგენილების მე-17 მუხლი ითვალისწინებდა შესრულებული სამუშაოს რევიზიას, როგორც ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის ადმინისტრირების საშუალებას. დადგენილების 17.1 - 17.3 მუხლით, ანაზღაურებული შემთხვევების დასრულებიდან 3 წლის განმავლობაში რეგულირების სააგენტოს მიერ ადგილზე წარმოებდა მიმწოდებლების მიერ გაწეული მომსახურების რევიზია წინასწარ დადგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით. რევიზია ითვალისწინებდა მიმწოდებელ დაწესებულებაში სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას. რეგულირების სააგენტოს სარევიზიო ჯგუფი მიმწოდებლისგან ითხოვდა საჭირო დოკუმენტაციას და ახორციელებდა მის დეტალურ შემოწმებას, ხოლო დაწესებულება ვალდებული იყო სარევიზიო ჯგუფის მოთხოვნისთანავე წარედგინა ყველა საჭირო დოკუმენტაცია. რევიზიის დასრულების შემდეგ დგებოდა აქტი, რომელსაც ხელს აწერდნენ სარევიზიო ჯგუფის წევრები და მიმწოდებელი მხარის პასუხისმგებელი პირები. აღმოჩენილი დარღვევების შემთხვევაში, აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს დაეკისრებოდა ანაზღაურებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება ან/და დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა.

საქართველოს მთავრობის 15.03.2012წ. №92 დადგენილების 22.3 მუხლის "ზ" ქვეპუნქტით, მიმწოდებელს უნდა უზრუნველყო ზედამხედველობის შედეგად დაკისრებული საჯარიმო სანქციების შესრულება აღიარებიდან არა უგვიანეს 60 კალენდარული დღისა.

15.03.2012წ №92 დადგენილების 21-ე მუხლი ითვალისწინებდა ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე გამოვლენილი დარღვევებისას გამოყენებულ სხვადასხვა ტიპის საჯარიმო სანქციებს. 21.1 მუხლის "ბ" და "გ" ქვეპუნქტებით, ასეთ სანქციას წარმოადგენს უკვე ანაზღაურებული შემთხვევისას თანხის უკან დაბრუნება და დამატებითი ფინანსური ჯარიმა. 21.3 მუხლით, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების ერთ-ერთი საფუძველია სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების სრულად ჩაუტარებლობა ("ბ" ქვეპუნქტი).

15.03.2012 წ. №92 დადგენილების 21.17 მუხლის მიხედვით, 22-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „ვ“

ქვეპუნქტით (დაწესებულებამ ყოველი პროგრამის/კომპონენტის მიხედვით მომსახურების შესრულებისთვის დანახარჯთა დადასტურების მიზნით, ცალ-ცალკე უნდა აწარმოოს პროგრამით/კომპონენტით გახარჯული მედიკამენტების, სამედიცინო დანიშნულების საგნების, სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო ღონისძიებების პროცედურების, მანიპულაციების, მათ შორის, საოპერაციო მასალის ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევების აღრიცხვა, ცალ-ცალკე საანგარიშო პერიოდში) და მე-17 მუხლის მე-2 პუნქტით (რევიზია ითვალისწინებს მიმწოდებელ დაწესებულებაში სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას. რეგულირების სააგენტოს სარევიზიო ჯგუფი მიმწოდებლისგან ითხოვს საჭირო დოკუმენტაციას და ახორციელებს მის დეტალურ შემოწმებას, ხოლო დაწესებულება ვალდებულია სარევიზიო ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ყველა საჭირო დოკუმენტაცია) განსაზღვრული ვალდებულების შეუსრულებლობის შემთხვევაში საჯარიმო სანქციის ოდენობა განისაზღვრება სარევიზიო პერიოდში პროგრამის/კომპონენტის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 1%-ით.

ამდენად, სანქციების სახით დარიცხული თანხები აღიარებულად ითვლება მას შემდეგ, რაც გავიდა 1-----2012წ. აქტის გასაჩივრების კანონით დადგენილი ვადა. ამ მომენტიდან 60 დღეში სამედიცინო დაწესებულებას ჰქონდა ვალდებულება გადაეხადა ბიუჯეტში დარიცხული თანხები, რაც მას არ შეუსრულებია, თუმცა ამ ვალდებულების 60 დღიან ვადაში შეუსრულებლობა არ ცვლის საქმის არსს და არ ათავისუფლებს დაწესებულებას თანხის ბიუჯეტში ვალდებულების დაბრუნებისაგან. შესაბამისად, სსიპ სოციალურ მომსახურების სააგენტოს მიერ, 2015 წლის 13 ნოემბერს, შეტანილი სარჩელი არ არის ხანდაზმული და ის დასაკმაყოფილებელია.

სააპელაციო სასამართლოს დადასტურებულად მიაჩნია, რომ რევიზია ჩატარებულია კანონის მოთხოვნათა დაცვით, თვით რევიზიის ჩატარების პროცესს მოპასუხე სამედიცინო დაწესებულება არ შედავებია, მას სადავოდ არ გაუხდით 1-----2012 წ. აქტით დარიცხული თანხების ოდენობაც, თუმცა ვინაიდან სასამართლო სარჩელის დაკმაყოფილების საფუძვლად სამოქალაქო კოდექსის უსაფუძვლო გამდიდრების ნორმებს იყენებს სამედიცინო დაწესებულებას სახელმწიფო ბიუჯეტში მხოლოდ პროგრამის ფარგლებში შესასრულებელი მომსახურების ღირებულების დაბრუნებას აკისრებს, რაც შეადგენს 22 686.9 ლარს (სარჩელით მოთხოვნილ 23 180. 40 ლარს – 493. 50 ლარი (ჯარიმის სახით დაკისრებული (158. 40 ლარს+335. 10 ლარი)).

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

სააპელაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, მე-12 მუხლით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 386-ე, 389-ე მუხლებით

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ;
2. გაუქმდეს ზუგდიდის რაიონული სასამართლოს 2015 წლის 29 დეკემბრის გადაწყვეტილება;
3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სარჩელი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ - შპს „ჯ-----ს“ დაეკისროს 22 686.9 ლარი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სასარგებლოდ;

4. მხარეები გათავისუფლებულნი არიან სახელმწიფო ბაჟის გადახდისაგან;
5. სააპელაციო სასამართლოს გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს საკასაციო წესით საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქუჩა №32), დასაბუთებული გადაწყვეტილების ასლის მხარეებისათვის კანონით დადგენილი წესით გადაცემიდან 21 დღის ვადაში, ქუთაისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მეშვეობით (ქუთაისი, ნიუპორტის ქუჩა №32).

მოსამართლეები:

ხათუნა ხომერიკი

გოჩა აბუსერიძე

მურთაზ

მეშველიანი