

საქმე № 330310016001482527

საქმე №3ბ/2046-17



გ ა ნ ჩ ი ნ ბ ა

საქართველოს სახელით

22 ივნისი, 2017 წელი
თბილისი

ქ.

**თბილისის სააპელაციო სასამართლო
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა
თავმჯდომარე - ლევან მურუსიძე
მოსამართლეები: ნინო ქადაგიძე
მარიამ ცისკაძე
სხდომის მდივანი - რუსუდან ანდრიაშვილი**

აპელანტი (მოპასუხე) - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) - შპს „მ. ია----- ც-----“
-----“

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 31 მარტის გადაწყვეტილება

1. სააპელაციო საჩივრის ავტორის მოთხოვნა

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 31 მარტის გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა.

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება:

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 31 მარტის გადაწყვეტილებით შპს „მ. ია----- ც-----ს“ სარჩელი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ. სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის №----- გადაწყვეტილება და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დაევალა, საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, კანონით დადგენილ ვადაში ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა. ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2016 წლის 12 აგვისტოს №----- გადაწყვეტილება.

3. დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით:

3.1. შპს „მ. ია----- ც-----ში“, გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების ფარგლებში, 2015 წლის 11 ნოემბრიდან 2015 წლის 19 ნოემბრის ჩათვლით მკურნალობდა პაციენტი ა----- მ-----ა, დიაგნოზით „თავის ტვინის ინფრატენტორული ნაწილის გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე - D43.1“. პაციენტს ჩაუტარდა თავის ტვინის კტ და მრტ კვლევები. კვლევების შედეგად გამოვლინდა ვაროლის ხიდის, ღეროს სიმსივნური წარმონაქმნი და პაციენტი მდგომარეობის სიმძიმის გათვალისწინებით მოთავსდა ნეირომეცნიერებათა დეპარტამენტში. პაციენტს ჩატარებული რადიოლოგიური კვლევებით დაუდგინდა ინოპერაბერული მდგომარეობა და გაეწერა ბინაზე.

კლინიკის დირექტორის მიერ შედგენილი კალკულაციის შესაბამისად, 2015 წლის 11 ნოემბრიდან 2015 წლის 19 ნოემბრის ჩათვლით მკურნალობისათვის პაციენტის მიერ ასანაზღაურებელმა თანხამ შეადგინა 1350,36 ლარი. მითითებული თანხიდან სოციალური მომსახურების სააგენტოს ასანაზღაურებელმა თანხამ - 945,25 ლარი, ხოლო სადაზღვევო კომპანია „ი-----“-ის გადასახდელმა თანხამ 405,11 ლარი შეადგინა. მითითებული კალკულაციით პაციენტს თანხის გადახდის ვალდებულება არ ეკისრება. შპს „მ. ია----- ც-----ს“ მიერ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსადმი გაგზავნილი ინფორმაციით დასტურდება რომ, დაავადებას სამედიცინო დაწესებულების მიერ მიენიჭა ხელოვნური კოდი.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტები (ს.ფ. 18-41).

3.2. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის N----- გადაწყვეტილების თანახმად, შპს „მ. ია----- ც-----ს“ საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად პაციენტი ა----- მ-----ს შემთხვევას განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის N----- გადაწყვეტილება (ს.ფ.14-15).

3.3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის N----- გადაწყვეტილება შპს „მ.ია----- ც-----ს“ მიერ გასაჩივრდა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოში.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 12 აგვისტოს 0----- გადაწყვეტილებით საჩივარი არ დაკმაყოფილდა.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 12 აგვისტოს 0----- გადაწყვეტილება (ს.ფ.16-17).

3.4. დადგენილია, რომ მხარეების სადავოდ არ ხდიან პაციენტის დიაგნოზს, მხარეთა შორის სადავოა შპს „მ.ია----- ც-----ს“ მიერ დაავადებისათვის მინიჭებული კოდის სისწორე.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- 23.03.2017წ. სასამართლო სხდომის ოქმი.

4. დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით:

4.1. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის მოთხოვნით.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მეორე მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად ჩაითვლება ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ ადმინისტრაციული კანონმდებლობის საფუძველზე

გამოცემული ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტი, რომელიც აწესებს, ცვლის, წყვეტს ან ადასტურებს პირის ან პირთა შეზღუდული წრის უფლებებსა და მოვალეობებს. ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად ჩაითვლება აგრეთვე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება მის უფლებამოსილებას მიკუთვნებული საკითხის დაკმაყოფილებაზე განმცხადებლისათვის უარის თქმის შესახებ, ასევე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გამოცემული ან დადასტურებული დოკუმენტი, რომელსაც შეიძლება მოჰყვეს სამართლებრივი შედეგები.

მითითებული ნორმიდან გამომდინარე, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის N----- და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 12 აგვისტოს N0----- გადაწყვეტილებები ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტებია და საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მეორე მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს მათი შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-5 მუხლის პირველ ნაწილში რეგლამენტირებულია ადმინისტრაციული ორგანოს უფლებამოსილების განხორციელების სავალდებულო პრინციპი - უფლებამოსილების განხორციელება კანონის საფუძველზე, რაც გულისხმობს, რომ ადმინისტრაციულ ორგანოს ეკრძალება კანონმდებლობის მოთხოვნების საწინააღმდეგოდ განხორციელოს რაიმე მოქმედება.

4.2. მოცემული დავის სწორად გადაწყვეტისათვის არსებითი მნიშვნელობა ენიჭება იმ გარემოების დადგენას, შპს „მ.ია----- ც-----ს“ მიერ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსათვის პაციენტის დაავადების კოდის მიწოდება განხორციელდა თუ არა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ დანართის შესაბამისად.

სასამართლომ მიუთითა, რომ დავას არ იწვევს პაციენტის დიაგნოზი, რომ მას დაუდგინდა „თავის ტვინის ინფრატენტორული ნაწილის გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე - D43.1“. ამდენად, მოსარჩელის განმარტებით, იგი განეკუთვნება საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის

სახელმწიფო პროგრამის“ N1.1. დანართით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობით მოსარგებლეს, N1 დანართის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად. დადგენილების N1.1. დანართის პირველი პუნქტის „ბ.ა.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, N1 დანართის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლებისათვის პროგრამა ითვალისწინებს გადაუდებელი მდგომარეობის ხარჯების ანაზღაურებას. ამავე პუნქტის „ბ.ა.1“ ქვეპუნქტის თანახმად, „ბ.ა.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურება ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 30%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან, თანაგადახდას არ ითვალისწინებს N1.2 დანართში მითითებული კრიტიკული მდგომარეობები/ინტენსიური თერაპია და გადაუდებელი მდგომარეობები, ნეონატალური ასაკი და ამ ასაკში დაწყებული შემთხვევები; N1.2 დანართით განსაზღვრული გადაუდებელი თერაპიული მდგომარეობები ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს 5 საწოლ-დღისა. პაციენტის მდგომარეობა შეესაბამებოდა გადაუდებელ მდგომარეობას, რომელიც არ არის განსაზღვრული N1.2 დანართით, თუმცა ანაზღაურდება დადგენილებით განსაზღვრული წესით, როგორც სხვა გადაუდებელი მდგომარეობა.

მოსარჩელის წარმომადგენელმა ასევე განმარტა, რომ დადგენილების N1.2 დანართის მიხედვით არსებობს N2----- ხელოვნური კოდი, რომელიც მოიცავს მიწოდებული კოდის იდენტურ სამედიცინო მომსახურებას, რადგან N1.2 დანართის ჩამონათვალი არ მოიცავს ჰოსპიტალიზაციის დროს გამოვლენილ დიაგნოზს. აღნიშნული დანართის თანახმად, პირველი დონის ინტენსიური თერაპია შეესაბამება N1.2 დანართით განსაზღვრულ დიაგნოზს - თავის ტვინის შეშუპება, რაც პაციენტის სამედიცინო ბარათში არსებული ინფორმაციით არ დასტურდება. შესაბამისად, სამედიცინო დაწესებულება, პაციენტის მდგომარეობის გათვალისწინებით, დაავადებას მცდარ კოდს ვერ მიანიჭებდა.

მოპასუხის წარმომადგენელმა აღნიშნა, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო დაავადების კოდს არ განსაზღვრავს, იგი მკურნალი ექიმის მიერ განისაზღვრება, მაგრამ პაციენტს გაეწია რა პირველი დონის ინტენსიური თერაპია, ჩატარებული პროცედურები არ შეესაბამება მოწოდებულ ინფორმაციას, თუკი პაციენტს ჩაუტარდა ინტენსიური თერაპიის კურსი, შპს „მ.ია----- ც-----ს“ მიერ ხელოვნური კოდის მინიჭება არ უნდა მომხდარიყო და იგი უნდა განესაზღვრა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ N1.2. დანართის შესაბამისად.

სასამართლომ განმარტა, რომ საქართველოს მთავრობის მიერ 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცდა „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“, რომლის მიზანია საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, კერძოდ, პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა; ამბულატორიული მომსახურების მოხმარების გაზრდა ძვირადღირებული და მაღალტექნოლოგიური ჰოსპიტალური მომსახურების მოხმარების რაციონალიზაციის მიზნით; მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება გადაუდებელ და გეგმურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

მითითებული დადგენილებით დამტკიცებულია დანართები, რომლებიც განსაზღვრავს სამედიცინო მომსახურების მოსარგებლეთა ჩამონათვალს, პირობებს და ამ დადგენილებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას, ხოლო ამავე დადგენილების მე-3 და მე-7 მუხლების თანახმად, პროგრამის განხორციელებას და ადმინისტრირებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო. დადგენილების მე-8 მუხლის შესაბამისად, სამედიცინო ვაუჩერის ფარგლებში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების დაფინანსება ხდება ვაუჩერული პროგრამის განხორციელების დადგენილი წესის შესაბამისად. მიმწოდებლები განმახორციელებელს წარუდგენენ საანგარიშგებო დოკუმენტაციას. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ნუსხა, მისი წარდგენის წესი და ფორმა განსაზღვრულია ამავე დადგენილების მე-13 მუხლში. დადგენილების მე-10 მუხლის მე-2¹ პუნქტის თანახმად, ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაში (ფორმა NIV-100/ა), მოქმედი კანონმდებლობის („ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის შევსების წესისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის ფორმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 9 აგვისტოს №338/ნ ბრძანება) მოთხოვნათა გათვალისწინებით, დიაგნოზი ფორმირებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორის (ICD -10) შესაბამისად. ასევე, სავალდებულოა პროცედურების (ჩარევების) კოდების მითითება „სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებისას სამედიცინო კლასიფიკატორების გამოყენების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 12 აპრილის №92/ნ ბრძანების მიხედვით. მითითებული დადგენილების მე-11 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, მიმწოდებელი ვალდებულია შემთხვევის

(განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრული კოდირების შესაბამისად) შესახებ შეტყობინება გააკეთოს დაუყოვნებლივ, მაგრამ არა უგვიანეს შემთხვევის დადგომიდან 24 საათისა, განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრული სპეციალური ელექტრონული პროგრამის საშუალებით. დადგენილების მე-13 მუხლის თანახმად, დადგენილი ფორმითა და ვადებში მიმწოდებელ უზრუნველყოფს განმახორციელებელთან საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენას ნაბეჭდი და/ან ელექტრონული სახით, ამავე მუხლში მოყვანილი პირობებით.

საქმის მასალებით დადგენილია, რომ პაციენტი ა----- მ-----ა წარმოადგენდა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით“ მოსარგებლე პირს, რომელსაც მოსარჩელის - შპს „მ. ია----- ც-----ს“ მიერ გაეწია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება. თავის მხრივ, სამედიცინო დაწესებულების მიერ სააგენტოს გადაეგზავნა N36 დადგენილებაში მითითებული საანგარიშგებო დოკუმენტაცია, რასაც მოპასუხე მხარე არ უარყოფს.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლი ადგენს შემთხვევათა კლასიფიცირების ორ ჯგუფს: ასანაზღაურებელი შემთხვევა და შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

მოცემულ შემთხვევაში, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას მოსარჩელის მიერ მიწოდებულ შემთხვევას მიენიჭა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“. საფუძვლად მითითებულია საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი, რომლის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევა, როდესაც წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს.

4.3. სასამართლომ მიუთითა, რომ საქმეში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის თანახმად, პაციენტი ა----- მ-----ას დაუდგინდა დიაგნოზი: „თავის ტვინის ინფრატენტორული ნაწილის გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე - D43.1“ და არა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ N1.2. დანართით

განსაზღვრულ დიაგნოზი - თავის ტვინის შეშუპება, პაციენტს ჩაუტარდა პირველი დონის ინტენსიური თერაპიის კურსი.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ N1.1. დანართით განსაზღვრულია სამედიცინო მომსახურების პირობით მოსარგებლეთა ჩამონათვალი, რომლის პრველი პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ამ პუნქტით ანაზღაურებას ექვემდებარება სტაციონარული მომსახურება, ხოლო ამ პუნქტის „ბ.ა.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად N1 დანართის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის პროგრამა ითვალისწინებს სხვა გადაუდებელი მდგომარეობის ხარჯების ანაზღაურებას. ამავე პუნქტის „ბ.ა²“ ქვეპუნქტის თანახმად, „ბ.ა.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურება ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 30%-ის თანაგადახდას მოსარგებლის მხრიდან.

საქართველოს მთავრობის ზემოხსენებული დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ N1.2. დანართით თანაგადახდას არ ითვალისწინებს მასში მითითებული კრიტიკული მდგომარეობები/ინტენსიური თერაპია და გადაუდებელი მდგომარეობები, ნეონატალური ასაკი და ამ ასაკში დაწყებული შემთხვევები; N1.2 დანართით განსაზღვრული გადაუდებელი თერაპიული მდგომარეობები ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს 5 საწოლ-დღისა.

სასამართლომ მიუთითა, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, როგორც საჯარო უფლებამოსილების განმხორციელებელი საჯარო დაწესებულება, ფუნქციურ-სამართლებრივი ნიშნით შექმნილ ადმინისტრაციულ ორგანოს წარმოადგენს. აღნიშნულიდან გამომდინარე, მის საქმიანობაზე სრულად ვრცელდება საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის პრინციპები.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „კ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე, სასამართლომ განმარტა, რომ ადმინისტრაციული წარმოება არის ადმინისტრაციული ორგანოს საქმიანობა ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადების, გამოცემისა და აღსრულების, ადმინისტრაციული საჩივრის გადაწყვეტის აგრეთვე ადმინისტრაციული ხელშეკრულების მომზადების, დადების ან გაუქმების მიზნით. ადმინისტრაციული წარმოების სრულყოფილი ჩატარება ანუ მხოლოდ სათანადო პროცედურის საფუძველზე გადაწყვეტილების მიღება დიდწილად განაპირობებს მის კანონიერებას,

დასაბუთებულობასა და მიზანშეწონილობას. მოცემულ შემთხვევაში, მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ ადმინისტრაციული წარმოების დროს დაცული არ იქნა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი ადმინისტრაციული წარმოების პროცედურა. კერძოდ, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, ადმინისტრაციული ორგანოს ვალდებულებას წარმოადგენს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებათა გამოკვლევა, სწორედ საქმის გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე უნდა იქნეს ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გადაწყვეტილება მიღებული, ხოლო ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, დაუშვებელია, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაედოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ.

სასამართლომ მიუთითა, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის საფუძვლები რეგლამენტირებულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-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.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის შესაბამისად, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის გარემოების გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, იგი უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი და დაავალოს ადმინისტრაციულ ორგანოს, ამ გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოსცეს ახალი. სასამართლო ამ გადაწყვეტილებას იღებს, თუ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობისათვის არსებობს მხარის გადაუდებელი კანონიერი ინტერესი. მითითებული ნორმით მინიჭებული უფლებამოსილება სასამართლომ უნდა გამოიყენოს იმ ვითარებაში, როცა სასამართლო წესით ვერ ხერხდება ფაქტობრივი გარემოებების დადგენა და შეფასება.

სასამართლომ განმარტა, რომ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურების შესახებ გადაწყვეტილების მიღება წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს უფლებამოსილებას, რის გამოც საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60¹ მუხლის

პირველი ნაწილისა და საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის საფუძველზე, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის N----- გადაწყვეტილება და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს უნდა დაევალოს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი შპს "მ. ია----- ც-----ს" მიერ მიწოდებული დოკუმენტების საფუძველზე პაციენტ ა----- მ-----ას შემთხვევასთან დაკავშირებით.

სასამართლომ განმარტა, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2016 წლის 17 მაისის N----- გადაწყვეტილება, რომლითაც დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას, შპს „მ.ია----- ც-----ს“ მიერ მიწოდებულ შემთხვევას მიენიჭა სტატუსი - „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“, არ შეიცავს შესაბამის დასაბუთებას იმის თაობაზე, თუ რას დაეფუძნა ადმინისტრაციული ორგანოს გადაწყვეტილება. აღნიშნულიდან გამომდინარე, ადმინისტრაციულმა ორგანომ ხელახალი ადმინისტრაციული წარმოების ჩატარებისას უნდა იხელმძღვანელოს შესაბამისი ნორმატიული აქტებით და მის უფლებამოსილების ფარგლებში გამოიკვლიოს და დაასაბუთოს მიწოდებული შემთხვევა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებულ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ N1.1. და N1.2 დანართით გათვალისწინებულ რომელ მოსარგებლეს მიეკუთვნებოდა.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ საკითხის ხელახლა განხილვის პროცესში გამოკვლეული და დასაბუთებული უნდა იქნეს, რამდენად შეესაბამება შპს „მ.ია----- ც-----ს“ მიერ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსათვის პაციენტის დაავადების კოდის მიწოდება საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ დანართის შესაბამისად განსაზღვრულ კოდებს, იმ პირობებში, როდესაც დავას არ იწვევს პაციენტის დიაგნოზი, რომ მას გაეწია გადაუდებელი ინტენსიური თერაპიის კურსი და დაუდგინდა „თავის ტვინის ინფრატენტორული ნაწილის გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე - D43.1“. მით უფრო, როდესაც კოდის მინიჭება მკურნალი ექიმის უფლებამოსილებაა და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მხოლოდ წარდგენილი დოკუმენტების ინსპექტირების

ვალდებულება გააჩნია.

4.4. სასამართლომ მიუთითა, რომ ადმინისტრაციული წარმოება ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით რეგლამენტირებულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის XIII თავით. ხსენებული კოდექსის 178-ე მუხლის პირველი ნაწილის ადგენს, რომ თუ კანონით ან მის საფუძველზე გამოცემული კანონქვემდებარე აქტით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივარს განიხილავს და გადაწყვეტს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამომცემი ადმინისტრაციული ორგანო, თუ იქ არსებობს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამომცემი თანამდებობის პირის ან სტრუქტურული ქვედანაყოფის ზემდგომი თანამდებობის პირი. ამავე საკანონმდებლო აქტის 185-ე მუხლის მიხედვით, თუ ამ თავით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიყენება ამ კოდექსის VI თავით გათვალისწინებული დებულებანი. ამავე კოდექსის 201-ე მუხლის შესაბამისად, ადმინისტრაციულ ორგანოს ადმინისტრაციული საჩივრის განხილვის შედეგად გამოაქვს ერთერთი შემდეგი გადაწყვეტილება: ა) ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილების შესახებ; ბ) ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე; გ) ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ.

ზემოაღნიშნული მსჯელობიდან გამომდინარე, იმის გათვალისწინებით, რომ უკანონოდ იქნა მიჩნეული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის N----- გადაწყვეტილება, სასამართლომ ბათილად ცნო მითითებულ აქტზე წარდგენილ ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით გამოცემული 2016 წლის 12 აგვისტოს №----- გადაწყვეტილება.

5. სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები:

აპელანტი აღნიშნავს, რომ განსახილველ შემთხვევაში, ძირითად სამართლებრივ აქტს წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“, რომლის დანართი №1.2 განსაზღვრავს გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების პირობებს. ასევე, საქართველოს შრომის, ჯანრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 19 ივნისის №01-25/6 ბრძანებით დარეგულირებულია (დანართი №2) სამედიცინო

ინტერვენციების კლასიფიკაცია, კერძოდ, გადაუდებელი (კრიტიკული) ინტერვენცია არის - სიცოცხლის, ორგანოს ან კიდურის გადასარჩენად მიმართული ინტერვენცია ერთდროული რეანიმაციით. ჩვეულებრივ, ჩარევა იწყება გადაწყვეტილების მიღებიდან რამდენიმე წუთში. აღნიშნული ინტერვენცია იყოფა 2 ჯგუფად: ა) სიცოცხლის შემანარჩუნებელი; ბ) ორგანოს ან კიდურის შემანარჩუნებელი. შესაბამისად, პაციენტ ა----- მ-----ას არ ჩატარებია და არც აღენიშნებოდა №36 დადგენილების დანართი №1.2-ით განსაზღვრული გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების პირობები, რომლის ფარგლებით განსაზღვრული მომსახურებები პაციენტს არ ჩატარებია.

აპელანტი აღნიშნავს, რომ №36 დადგენილების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის მიხედვით კი, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება სამედიცინო შემთხვევა, როდესაც წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. აპელანტის მითითებით, განსახილველ შემთხვევაში ადგილი ჰქონდა პაციენტის მიმართ პროგრამით განსაზღვრული მომსახურების არაჯეროვან განხორციელებას ანუ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება - კრიტიკული მდგომარეობები/ინტენსიური თერაპიით განსაზღვრული მომსახურებით გათვალისწინებული პირობები პაციენტს არ ჩატარებია. შესაბამისად, არ არსებობდა სასამართლოს მიერ სადავო საკითხის გადაწყვეტლად ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობისა და ადმინისტრაციული ორგანოსათვის ახალი აქტის გამოცემის დავალების საფუძველი.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო ითხოვს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 31 მარტის გადაწყვეტილების გაუქმესა და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმას.

6. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება:

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

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 377-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლო ამოწმებს გადაწყვეტილებას სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში ფაქტობრივი და სამართლებრივი თვალსაზრისით. ამავე მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად, სამართლებრივი თვალსაზრისით შემოწმებისას სასამართლო ხელმძღვანელობს 393-ე და 394-ე მუხლების მოთხოვნებით.

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 389-ე მუხლის მე-2 ნაწილის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სააპელაციო სასამართლოს გადაწყვეტილება აღწერილობითი და სამოტივაციო ნაწილების ნაცვლად უნდა შეიცავდეს საქმის გარემოებებთან დაკავშირებით გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითებას, შესაძლო ცვლილებების ან დამატებების გათვალისწინებით.

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 390-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, თუ სააპელაციო სასამართლო ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებებს და დასკვნებს საქმის ფაქტობრივ ან/და სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით, მაშინ დასაბუთება იცვლება მათზე მითითებით.

6.1. ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება:

6.1.1. სააპელაციო სასამართლო სრულად ეთანხმება თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის შეფასებებსა და დასკვნებს საქმის ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით. სააპელაციო პალატის მოსაზრებით, პირველი ინსტანციის სასამართლომ სწორად დაადგინა საქმის ფაქტობრივი გარემოებები, რასაც იზიარებს სააპელაციო პალატაც.

6.1.2. სააპელაციო სასამართლო ასევე იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს დასკვნებს საქმის სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით და მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ სამართლებრივი თვალსაზრისით სწორად შეაფასა საქმესთან დაკავშირებული ფაქტობრივი გარემოებები. თავის მხრივ, აპელანტმა სააპელაციო საჩივარში ვერ გააქარწყლა პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ გაკეთებული სამართლებრივი დასკვნები, ვერ მიუთითა და ვერ წარმოადგინა ისეთი არგუმენტები, რომლებზე დაყრდნობითაც შესაძლებელი იქნებოდა საქმეზე დადგენილი ფაქტების სხვაგვარი სამართლებრივი შეფასება.

სააპელაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ აპელანტი ვერ უთითებს რაიმე სახის მტკიცებულებაზე, ვერ ასაბუთებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების უკანონობას გასაჩივრებული გადაწყვეტილების შეცვლის სამართლებრივ საფუძვლებზე მითითებით და შესაბამისად, სასამართლო მოკლებულია შესაძლებლობას გაიზიაროს სააპელაციო საჩივრის ავტორის შეფასებები.

6.1.3. სააპელაციო პალატა აღნიშნავს, რომ განსახილველი დავის საგანს წარმოადგენს შპს „მ. ია-----ც-----ს“ მიერ ა-----მ-----ასათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებისადმი დაქვემდებარების საკითხის გადაწყვეტა. აღსანიშნავია, რომ სადავოდ არ არის გამხდარი პაციენტის დიაგნოზი - „თავის ტვინის ინფრატენტორული ნაწილის გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე - D43.1“.

საქართველოს მთავრობის მიერ 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცდა „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“, რომლის მიზანია საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, კერძოდ, პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა; ამბულატორიული მომსახურების მოხმარების გაზრდა ძვირადღირებული და მაღალტექნოლოგიური ჰოსპიტალური მომსახურების მოხმარების რაციონალიზაციის მიზნით; მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება გადაუდებელ და გეგმურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით. მითითებული დადგენილებით დამტკიცებულია დანართები კი განსაზღვრავს სამედიცინო მომსახურების მოსარგებლეთა ჩამონათვალს, პირობებს და ამ დადგენილებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას. ამავე დადგენილების მე-3 და მე-7 მუხლების თანახმად, პროგრამის განხორციელებას და ადმინისტრირებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო. დადგენილების მე-8 მუხლის შესაბამისად, სამედიცინო ვაუჩერის ფარგლებში გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების დაფინანსება ხდება ვაუჩერული პროგრამის განხორციელების დადგენილი წესის შესაბამისად. მიმწოდებლები განმახორციელებელს წარუდგენენ საანგარიშგებო დოკუმენტაციას. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ნუსხა, მისი წარდგენის წესი და ფორმა განსაზღვრულია ამავე დადგენილების მე-13 მუხლში. დადგენილების მე-10 მუხლის მე-2¹ პუნქტის თანახმად, ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ

ცნობაში (ფორმა NIV-100/ა), მოქმედი კანონმდებლობის („ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის შევსების წესისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის ფორმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 9 აგვისტოს №338/ნ ბრძანება) მოთხოვნათა გათვალისწინებით, დიაგნოზი ფორმირებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორის (ICD -10) შესაბამისად. ასევე, სავალდებულოა პროცედურების (ჩარევების) კოდების მითითება „სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებისას სამედიცინო კლასიფიკატორების გამოყენების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 12 აპრილის №92/ნ ბრძანების მიხედვით. მითითებული დადგენილების მე-11 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, მიმწოდებელი ვალდებულია შემთხვევის (განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრული კოდირების შესაბამისად) შესახებ შეტყობინება გააკეთოს დაუყოვნებლივ, მაგრამ არა უგვიანეს შემთხვევის დადგომიდან 24 საათისა, განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრული სპეციალური ელექტრონული პროგრამის საშუალებით. დადგენილების მე-13 მუხლის თანახმად, დადგენილი ფორმითა და ვადებში მიმწოდებელ უზრუნველყოფს განმახორციელებელთან საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენას ნაბეჭდი და/ან ელექტრონული სახით, ამავე მუხლში მოყვანილი პირობებით.

სააპელაციო სასამართლო იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს დასკვნას, რომ პაციენტი ა----- მ-----ა წარმოადგენდა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით“ მოსარგებლე პირს, რომელსაც შპს „მ. ია----- ც-----ს“ მიერ გაეწია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება. თავის მხრივ, სამედიცინო დაწესებულების მიერ სააგენტოს გადაეგზავნა N36 დადგენილებაში მითითებული საანგარიშგებო დოკუმენტაცია. ამასთანავე, პაციენტ ა----- მ-----ას დაუდგინდა დიაგნოზი: „თავის ტვინის ინფრატენტორული ნაწილის გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე - D43.1“ და არა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ N1.2. დანართით განსაზღვრულ დიაგნოზი - თავის ტვინის შეშუპება, პაციენტს ჩაუტარდა პირველი დონის ინტენსიური თერაპიის კურსი.

6.1.4. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლი ადგენს შემთხვევათა კლასიფიცირების ორ ჯგუფს: ასანაზღაურებელი შემთხვევა და შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. მოცემულ შემთხვევაში, საანგარიშგებო

დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას შპს „მ. ია----- ც-----
-----ს“ მიერ მიწოდებულ შემთხვევას მიენიჭა სტატუსი „არ
ექვემდებარება ანაზღაურებას“. საფუძვლად მითითებულია საქართველოს
მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-
2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი, რომლის თანახმად, ანაზღაურებას არ
ექვემდებარება შემთხვევა, როდესაც წარდგენილი სამედიცინო
დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს,
რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ
ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ
სამედიცინო მომსახურების პირობებს.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით
დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო
პროგრამის“ N1.1. დანართით განსაზღვრულია სამედიცინო მომსახურების
პირობით მოსარგებლეთა ჩამონათვალი, რომლის პრველი პუნქტის „ბ“
ქვეპუნქტის თანახმად, ამ პუნქტით ანაზღაურებას ექვემდებარება
სტაციონარული მომსახურება, ხოლო ამ პუნქტის „ბ.ა.ბ“ ქვეპუნქტის
თანახმად N1 დანართის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული
მოსარგებლეებისათვის პროგრამა ითვალისწინებს სხვა გადაუდებელი
მდგომარეობის ხარჯების ანაზღაურებას. ამავე პუნქტის „ბ.ა.“ ქვეპუნქტის
თანახმად, „ბ.ა.ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურება
ითვალისწინებს ასანაზღაურებელი თანხის 30%-ის თანაგადახდას
მოსარგებლის მხრიდან. საქართველოს მთავრობის აღნიშნული
დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის
სახელმწიფო პროგრამის“ N1.2. დანართით თანაგადახდას არ
ითვალისწინებს მასში მითითებული კრიტიკული
მდგომარეობები/ინტენსიური თერაპია და გადაუდებელი მდგომარეობები,
ნეონატალური ასაკი და ამ ასაკში დაწყებული შემთხვევები; N1.2
დანართით განსაზღვრული გადაუდებელი თერაპიული მდგომარეობები
ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს 5
საწოლ-დღისა.

ზემოაღნიშნულ ნორმათა საფუძველზე, სააპელაციო პალატა განმარტავს,
რომ შემთხვევის ასანაზღაურებლად იგი აუცილებლად უნდა
აკმაყოფილებდეს ნორმატიული აქტით განსაზღვრულ ფორმალურ-
მატერიალურ წინაპირობებს. შესაბამისად, სადავო შემთხვევის
კლასიფიცირებისას (ასანაზღაურებელია შემთხვევა თუ სახეზეა
შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას), სსიპ სოციალური
მომსახურების სააგენტოს უნდა ეხელმძღვანელა კანონმდებლობის
მოთხოვნათა სრული დაცვით და მხოლოდ ისე გადაეწყვიტა ა----- მ-----
ასათვის გაწეული მომსახურების ანაზღაურების საკითხი. მით უფრო, რომ
სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო წარმოადგენს ადმინისტრაციულ

ორგანოს და მის საქმიანობაზე სრულად ვრცელდება საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის ნორმები და მოთხოვნები. მათ შორის, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, ადმინისტრაციული ორგანოს ვალდებულებას წარმოადგენს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებათა გამოკვლევა, სწორედ საქმის გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე უნდა იქნეს ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გადაწყვეტილება მიღებული, ხოლო ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, დაუშვებელია, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაედოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ.

სააპელაციო პალატა მიუთითებს საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2014 წლის 23 სექტემბრის განჩინებაზე (საქმე №ბს-246-243(კ-14)), რომლის თანახმად, „ადმინისტრაციული წარმოების ჩატარება მოიცავს ადმინისტრაციული ორგანოს უმნიშვნელოვანეს პროცედურულ ვალდებულებას - გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის ეს უმნიშვნელოვანესი იმპერატიული ხასიათის დანაწესი ემსახურება საჯარო მმართველობის კანონიერების პრინციპს, რამდენადაც ყოველი მმართველობითი გადაწყვეტილების მიღება უნდა ეფუძნებოდეს განსახილველი საკითხის გარემოებებისა და ფაქტების ობიექტურ შესწავლა-გამოკვლევას, რომლის შეფასებიდან უნდა გამომდინარეობდეს საკითხის გადასაწყვეტად ჩამოყალიბებული დასკვნა. ამ ვალდებულების შესრულება ემსახურება ადმინისტრაციული ორგანოს ასევე უმნიშვნელოვანეს - მიღებული გადაწყვეტილების დასაბუთების ვალდებულებას - ადმინისტრაციულმა ორგანომ უნდა ახსნას, განმარტოს, დაასაბუთოს, თუ რატომ, რა ფაქტებზე დაყრდნობით მიიღო ამგვარი გადაწყვეტილება, გარდა აღნიშნულისა, გადაწყვეტილების დასაბუთება აუცილებელია ადრესატისათვის, რათა შეაფასოს მისი მართლზომიერება, დარწმუნდეს მის კანონშესაბამისობაში, ხოლო უფლების დარღვევის განცდის შემთხვევაში ისარგებლოს გასაჩივრების შესაძლებლობით, მას უნდა შეეძლოს იცოდეს რა არგუმენტებით უნდა დაუპირისპირდეს მიღებულ გადაწყვეტილებას, რასაც დასაბუთების გარეშე გადაწყვეტილების მიღების პირობებში, მოკლებულია. აგრეთვე, დასაბუთებული აქტის გამოცემა აადვილებს საჩივრის ან სარჩელის განმხილველი ორგანოების მიერ მისი კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის გადამოწმების პროცესს. კანონმდებელი იმდენად არსებით და აქტის კანონიერების განმსაზღვრელ ფუნქციას ანიჭებს საქმის

გარემოებათა გამოკვლევას, რომ იმპერატიულად კრძალავს, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაუდოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ (საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის 1-ლი და მე-2 ნაწილები). საკასაციო სასამართლო განმარტავს, რომ აქტის გამოცემისათვის კანონმდებლობით დადგენილია პროცედურის დაცვა, რამდენადაც მიუკერძოებლად, საქმის გარემოებათა ყოველმხრივი და ობიექტური გამოკვლევის საფუძველზე გამოცემული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის დასაბუთებულობა-კანონიერების ხარისხი გაცილებით მაღალია, ხოლო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემისათვის დადგენილი წარმოების პროცედურის დაცვა განმსაზღვრელ მნიშვნელობას ანიჭებს თვით აქტის კანონიერებას.“

კონკრეტულ შემთხვევაში, თბილისის საქალაქო სასამართლომ სწორად აღნიშნა, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2016 წლის 17 მაისის N---- გადაწყვეტილება, რომლითაც დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას შპს „მ.ია----- ც-----ს“ მიერ მიწოდებულ შემთხვევას მიენიჭა სტატუსი - „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“, არ შეიცავს შესაბამის დასაბუთებას იმის თაობაზე, თუ რას დაეფუძნა ადმინისტრაციული ორგანოს გადაწყვეტილება. აღნიშნულიდან გამომდინარე, ადმინისტრაციულმა ორგანომ უნდა იხელმძღვანელოს შესაბამისი ნორმატიული აქტებით და მის უფლებამოსილების ფარგლებში გამოიკვლიოს და დაასაბუთოს მიწოდებული შემთხვევა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ N1.1. და N1.2 დანართით გათვალისწინებულ რომელ მოსარგებლეს მიეკუთვნებოდა. ასევე, გამოკვლეულ უნდა იქნას, რამდენად შეესაბამება შპს „მ.ია----- ც-----ს“ მიერ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსათვის პაციენტის დაავადების კოდის მიწოდება საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ დანართის შესაბამისად განსაზღვრულ კოდებს, იმ პირობებში, როდესაც დავას არ იწვევს პაციენტის დიაგნოზი, რომ მას გაეწია გადაუდებელი ინტენსიური თერაპიის კურსი და დაუდგინდა „თავის ტვინის ინფრატენტორული ნაწილის გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე - D43.1“. მით უფრო, როდესაც კოდის მინიჭება მკურნალი ექიმის უფლებამოსილებაა და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მხოლოდ წარდგენილი დოკუმენტების ინსპექტირების ვალდებულება გააჩნია.

6.1.5. სააპელაციო პალატა განმარტავს, რომ საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60¹ მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. იმავე მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადების ან გამოცემის წესის არსებით დარღვევად ჩაითვლება ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა ამ კოდექსის 32-ე ან 34-ე მუხლით გათვალისწინებული წესის დარღვევით ჩატარებულ სხდომაზე, ან კანონით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული წარმოების სახის დარღვევით, ანდა კანონის ისეთი დარღვევა, რომლის არარსებობის შემთხვევაში მოცემულ საკითხზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, თუ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ან მისი ნაწილი კანონს ეწინააღმდეგება და ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას, ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მის უფლებას, სასამართლო ამ კოდექსის 22-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით გამოიტანს გადაწყვეტილებას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის შესახებ. ამავე მუხლის მე-4 ნაწილის თანახმად, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის გარემოების გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, იგი უფლებამოსილია, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად, ბათილად ცნოს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი და დაავალოს ადმინისტრაციულ ორგანოს, ამ გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი. სასამართლო ამ გადაწყვეტილებას იღებს, თუ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობისათვის არსებობს მხარის გადაუდებელი კანონიერი ინტერესი, რაც მოცემულ შემთხვევაში სახეზეა.

განსახილველ შემთხვევაში, საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებებისა და არსებული მდგომარეობის გათვალისწინებით, სააპელაციო პალატას მიაჩნია, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ სადავო ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები გამოსცა საქმის გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, ხოლო იმისათვის, რომ ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს კანონშესაბამისი, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის მნიშვნელოვანი და

სავალდებულო წინაპირობაა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა და გადაწყვეტილების მიღება ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად, რათა თავიდან იქნეს აცილებული ადმინისტრაციული ორგანოს წინააღმდეგობრივი ადმინისტრაციული აქტის გამოცემა. ასეთი გამოკვლევის არარსებობის შემთხვევაში კი, სასამართლო შესაბამის მსჯელობას იმ მტკიცებულებებზე და გარემოებებზე, რაც ადმინისტრაციული ორგანოს მხრიდან შეფასებისა და გამოკვლევის საგანი არ ყოფილა - ვერ იქონიებს, რის გამოც სასამართლო უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს სადავო აქტი. ამდენად, პირველი ინსტანციის სასამართლომ სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად მართებულად ცნო ბათილად სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის №----- გადაწყვეტილება, ხოლო სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დაავალა, საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, კანონით დადგენილ ვადაში ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა. ამასთანავე, თბილისის საქალაქო სასამართლოს გასაჩივრებულ გადაწყვეტილებაში მითითებულია ის ფაქტობრივ-სამართლებრივი საფუძვლები, რომლებიც უნდა იქნას გამოკვლეული ახალი ადმინისტრაციული წარმოების ფარგლებში.

იმ პირობებში, როდესაც სასამართლომ სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნო სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2016 წლის 17 მაისის №----- გადაწყვეტილება, ასევე, ადმინისტრაციული საჩივრის წარდგენის შესაძლებლობის გამოყენება დამოკიდებულია სადავო საკითხზე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოცემული ახალი ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის შინაარსზე, პირველი ინსტანციის სასამართლომ მართებულად ცნო ბათილად სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2016 წლის 12 აგვისტოს №----- გადაწყვეტილება.

7. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა:

ზემოაღნიშნული გარემოებების ანალიზის საფუძველზე სააპელაციო პალატას მიაჩნია, რომ სააპელაციო საჩივარში მითითებული გარემოებები არ ქმნიან საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით გათვალისწინებულ შემადგენლობას. პირველი ინსტანციის სასამართლომ სწორად გადაწყვიტა სადავო საკითხი, რის გამოც არ არსებობს სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილებისა და გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების პროცესუალურ-სამართლებრივი საფუძვლები.

8. საპროცესო ხარჯები:

სახელმწიფო ბაჟის შესახებ კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „უ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე, აპელანტი გათავისუფლებულია სახელმწიფო ბაჟი გადახდის ვალდებულებისაგან.

სარეზოლუციო ნაწილი

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატამ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 372-ე, 386-ე, 390-ე, 395-ე, 397-ე მუხლებით

და ა ა დ გ ი ნ ა:

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს.
2. უცვლელად დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 31 მარტის გადაწყვეტილება.
3. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს კასაციის წესით, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (ქ. თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქ. №32), დასაბუთებული განჩინების მხარეთათვის გადაცემიდან 21 (ოცდაერთი) დღის ვადაში, თბილისის სააპელაციო სასამართლოს მეშვეობით (ქ. თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზირი №7ა).

თავმჯდომარე
მურუსიძე

ლევან

მოსამართლეები:
ქადაგიძე

ნინო

**მარიაშ
ცისკადე**