

საქმე № 330310017001852125

საქმე №33ბ/1748-18



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა
საქართველოს სახელით

18 სექტემბერი, 2018 წელი
თბილისი

ქ.

თბილისის სააპელაციო სასამართლო
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა
მოსამართლე - ილონა თოდუა

სხდომის მდივანი - თინათინ ვაშაყმაძე

აპელანტი (მოსარჩელე) – სს „კ-----
-----ი“ ;

წარმომადგენლები - ა-----ე, ი----- ხ-----ე, ნ---- გ-----ი, თ----- მ-----
-----ი;

მოწინააღმდეგე მხარე (მოპასუხე) - სსიპ სოციალური მომსახურების
სააგენტო;

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი
აქტების ბათილად ცნობა, ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-
სამართლებრივი აქტის გამოცემის დავალეზა

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 09 მარტის
გადაწყვეტილება

აპელანტის მოთხოვნა - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 09 მარტის გადაწყვეტილების
გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილების მიღება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 09 მარტის გადაწყვეტილებით,

სს „კ----- ე-----ის“
სარჩელი არ დაკმაყოფილდა.

2. დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით: უდავო ფაქტობრივი გარემოებები:

2.1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 24 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილებით (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ) დგინდება, რომ პაციენტი ჯ----- ქ----- (პ/ნ 6-----) არის „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი N1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე. პაციენტი სს „კ----- ეროვნულ ცენტრში“ 2016 წლის 28 მარტიდან 31 მარტამდე მკურნალობდა დიაგნოზით ჟ96.0 I დონის მკურნალობა, კოდი 2000001, 2016 წლის 31 მარტიდან 01 აპრილამდე ჟ18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის 36-ე დადგენილების 22-ე მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად, კლინიკის მიერ აღნიშნული სამედიცინო შემთხვევა სრულად მოწოდებული უნდა ყოფილიყო ერთი პროგრამული კოდით, კერძოდ ჟ18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სამედიცინო შემთხვევას ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“.

2.2. სს „კ----- ე-----მა“ 2016 წლის 11 ნოემბერს ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 24 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

2.3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 16 თებერვლის №----- გადაწყვეტილებით არ დაკმაყოფილდა სს „კ----- ე-----ის“ 2016 წლის 11 ნოემბრის ადმინისტრაციული საჩივარი (სააგენტოში რეგისტრირებულია 15.11.2016, №-----).

2.4. ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2016 წლის 21 აპრილის ცნობით

(სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100ა) დგინდება, რომ პაციენტმა - ჯ---
 --- ქ-----მ (დაბ. 05.01.1967; პ/ნ 6-----) კლინიკას მიმართა თვითდინებით,
 ჩივილებით: სუნთქვის გაძნელება, ჰაერის უკმარისობა და ქოშინი, ძლიერი
 საერთო სისუსტე, ტემპერატურის მომატება 40 გრადუსამდე, ხველა ნახველის
 გამოყოფის გაძნელებით, ოფლიანობა, გამოხატული იყო ტაქიპნოე. უჭირდა
 ჰორიზონტალური მდგომარეობის მიღება. მიმღებ-გადაუდებელ
 დეპარტამენტში ავადმყოფს ჩაუტარდა კლინიკურ-ლაბორატორიული
 კვლევები, ქირურგის კონსულტაცია. მოთავსდა პოლიპროფილური
 განყოფილების ინტენსიურ პალატაში ჭAA8. უტარდებოდა ოქსიგენოთერაპია 8-
 9 ლ/წთ. აყვანილ იქნა კარდიომონიტორულ კონტროლზე, ჭAA891. დაეწყო
 შესაბამისი მკურნალობა. შემდგომ დღეებში გრძელდებოდა სუნთქვის
 გაძნელება, ქოშინი, ჰაერის უკმარისობა, ძლიერი საერთო სისუსტე, სპაზმური
 შეტევების ხასიათის ხველა ნახველის გამოყოფის გაძნელებით, ცხელება ღ-26.27
 შპO2-92-93 % (ოქსიგენაციის ფონზე). უტარდებოდა მუდმივ რეჟიმში
 ოქსიგენოთერაპია 7-8 ლ/წთ. მდგომარეობის შედარებით გაუმჯობესების
 შემდეგ ავადმყოფი 2016 წლის 31 მარტს გადაყვანილ იქნა თერაპიულ
 პალატაში მკურნალობის გაგრძელების მიზნით, სადაც გრძელდებოდა
 შეტევითი ხასიათის ხველა, ჰაერის უკმარისობა, პერიოდულად ესაჭიროებოდა
 ოქსიგენაცია 5-4 ლ/წთ. მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას:
 გაუმჯობესებული. მოეხსნა სუნთქვის გაძნელება, ქოშინი, საერთო სისუსტე,
 ერთეული
 ხველა. ღ-20' თ/A-110/70 მმHg P-75' ტემპერატურა 36.5 გრადუსი შპO2-97 % ჩორ
 ტონები შესუსტებული, რითმული პულმო - მარჯვენა, შესუსტებული
 ვეზიკულური სუნთქვა, ერთეული სველი ხიხინი, მუცელი რბილი,
 უმტკივნეულო, დიურეზი -ადეკვატური.

დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით:

2.5. სასამართლომ მიუთითა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო
 კოდექსის 22-ე მუხლის პირველი ნაწილზე, რომლის თანახმად, სარჩელი
 შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად
 ცნობის მოთხოვნით.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი
 ნაწილის „დ“ პუნქტის თანახმად, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-
 სამართლებრივ აქტად ჩაითვლება ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ
 ადმინისტრაციული კანონმდებლობის საფუძველზე გამოცემული
 სამართლებრივი აქტი, რომელიც აწესებს, ცვლის, წყვეტს ან ადასტურებს პირის
 ან პირთა შეზღუდული წრის უფლებებსა და მოვალეობებს.

სასამართლომ განმარტა, რომ 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 შედეგი.

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

საქართველოს ადმინისტრაციულ საპროცესო კოდექსის 23-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის მოთხოვნით.

სასამართლომ განმარტა, რომ განსახილველი დავის ფარგლებში უნდა შემოწმებულიყო მოსარჩელის მოთხოვნის - მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოსთვის ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის დავალების ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები.

2.6. სასამართლომ მიუთითა, რომ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ, „საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის „ო“ ქვეპუნქტის, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-19 მუხლისა და „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის პირველი მუხლის 31 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის გათვალისწინებით, დამტკიცდა თანდართული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“.

სასამართლომ განმარტა, რომ პროგრამის მიზანს წარმოადგენდა, ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე საქართველოს მოსახლეობისათვის ფინანსური უზრუნველყოფის შექმნა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან/და 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებებით განსაზღვრული შესაბამისი მოსარგებლეებისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა იმავე დადგენილებებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამის სამედიცინო მომსახურებებზე, ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე კატეგორიებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით

განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის.

ამასთან, სასამართლომ აღნიშნა, რომ დადგენილებით განსაზღვრულია მოსარგებლეთა წრე და პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება, ასეთს კი წარმოადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო (განმახორციელებელი). ამასთან, დებულებაში მითითებულია ასევე, თუ ვინ წარმოადგენს მიმწოდებელ პირს და ასეთად განმარტებულია - პროგრამის ფარგლებში შესაბამისი მომსახურების მიმწოდებელი პირი, რომელიც აკმაყოფილებს ამ საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, გამოთქვამს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და დადგენილ ვადაში და წესით წერილობით დაუდასტურებს განმახორციელებელს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.

2.7. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, ამ დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1.1-ით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლეები არიან: საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები; ასევე საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, საქართველოში თავშესაფრის მაძიებელი პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები.

სასამართლომ განმარტა, რომ პაციენტი ჯ----- ქ----- (პ/ნ 6-----) იყო „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი N1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1.3. ითვალისწინებს ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურების პირობებს.

სასამართლომ განმარტა, რომ სს ”კ-----
----- ე-----ის” მიერ ზემოაღნიშნულ პირს სამედიცინო მომსახურება გაეწია, თუმცა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ არ იყო დაფინანსებული გაწეული სამედიცინო მომსახურება. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური

მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 24 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილებით (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ) დგინდებოდა, რომ პაციენტი ჯ----- ქ----- (პ/ნ 6-----) სს ”კ-----
----- ეროვნულ ცენტრში” 2016 წლის 28 მარტიდან 31 მარტამდე მკურნალობდა დიაგნოზით ჟ96.0 I დონის მკურნალობა, კოდი 2000001, 2016 წლის 31 მარტიდან 01 აპრილამდე ჟ18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011. ზემოაღნიშნული გარემოებიდან გამომდინარე, ვინაიდან საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის 36-ე დადგენილების 22-ე მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად, კლინიკის მიერ აღნიშნული სამედიცინო შემთხვევა სრულად უნდა ყოფილიყო მიწოდებული ერთი პროგრამული კოდით, კერძოდ ჟ18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011, სამედიცინო შემთხვევას ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“.

2.8. სასამართლომ მიუთითა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების 22-ე მუხლის მე-4 პუნქტზე, რომლის თანახმად, 21-ე მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული გეგმური და გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია, განაცხადის თანახმად (წერილობითი დასტური პროგრამაში მონაწილეობის შესახებ), განმახორციელებელთან წარადგინოს დანართი №1.1-ით, დანართი №1.2-ით, დანართი №1.3-ით და დანართი №1.4-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების შესაბამისი ღირებულებები ელექტრონული ფორმატით, სამედიცინო დაწესებულებების საინფორმაციო პორტალზე, ხოლო შემდგომ - დოკუმენტური ფორმით. ხოლო, ამავე მუხლის მე-5 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებლის მიერ ამ მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული წესით წარდგენილი ტარიფი უნდა ითვალისწინებდეს პროგრამული შემთხვევის დასაწყისიდან მის დასრულებამდე სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტისთვის აღმოჩენილ ყველა სამედიცინო აუცილებლობით განპირობებულ ჩარევას, მათ შორის, გაუტკივარების, გამოყენებული მედიკამენტების, სხვა სამკურნალო თუ სახარჯი მასალისა და ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევების ღირებულებას, პოსტანესთეზიური მოვლისა და ინტენსიური მკურნალობის/მოვლის განყოფილებაში პაციენტის დაყოვნების გათვალისწინებით, როდესაც პაციენტები იმყოფებიან ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის უკმარისობის განვითარების რისკის ქვეშ და ვიტალური ფუნქციების მოსალოდნელი გაუარესების გამო საჭიროებენ მუდმივ ინტენსიურ მეთვალყურეობასა და ფარმაკოლოგიურ ან/და მინიმალურ აპარატურულ მხარდაჭერას.

2.9. სასამართლომ აღნიშნა, რომ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით

გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1.3. ითვალისწინებს ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურების პირობებს. დადგენილების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას, ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც: წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევა, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს.

სასამართლომ განმარტა, რომ განსახილველ შემთხვევაში ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2016 წლის 21 აპრილის ცნობით დგინდებოდა, რომ პაციენტმა - ჯ----- ქ-----მ (დაბ. 05.01.1967; პ/ნ 6-----) კლინიკას მიმართა თვითღინებით, ჩივილებით: სუნთქვის გაძნელება, ჰაერის უკმარისობა და ქოშინი, ძლიერი საერთო სისუსტე, ტემპერატურის მომატება 40 გრადუსამდე, ხველა ნახველის გამოყოფის გაძნელებით, ოფლიანობა, გამოხატული იყო ტაქიპნოე. მიმღებ-გადაუდებელ დეპარტამენტში ავადმყოფს ჩაუტარდა კლინიკურ- ლაბორატორიული კვლევები, ქირურგის კონსულტაცია. მოთავსდა პოლიპროფილური განყოფილების ინტენსიურ პალატაში ჭAA8. უტარდებოდა ოქსიგენოთერაპია 8-9 ლ/წთ. აყვანილ იქნა კარდიომონიტორულ კონტროლზე, ჭAA891. დაეწყო შესაბამისი მკურნალობა. შემდგომ დღეებში გრძელდებოდა სუნთქვის გაძნელება, ქოშინი, ჰაერის უკმარისობა, ძლიერი საერთო სისუსტე, სპაზმური შეტევების ხასიათის ხველა ნახველის გამოყოფის გაძნელებით, ცხელება 38.2-38.5 °C (ოქსიგენაციის ფონზე). უტარდებოდა მუდმივ რეჟიმში ოქსიგენოთერაპია 7-8 ლ/წთ. მდგომარეობის შედარებით გაუმჯობესების შემდეგ ავადმყოფი 2016 წლის 31 მარტს გადაყვანილ იქნა თერაპიულ პალატაში მკურნალობის გაგრძელების მიზნით, სადაც გრძელდებოდა შეტევითი ხასიათის ხველა, ჰაერის უკმარისობა, პერიოდულად ესაჭიროებოდა ოქსიგენაცია 5-4 ლ/წთ. შესაბამისად პაციენტი სს ”კ-----
----- ეროვნულ ცენტრში” 2016 წლის 28 მარტიდან 31 მარტამდე მკურნალობდა დიაგნოზით ჟ96.0 I დონის მკურნალობა, კოდი 2000001, 2016 წლის 31 მარტიდან 01 აპრილამდე ჟ18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011.

სასამართლოს მითითებით, მოსარჩელის მხრიდან ადგილი ჰქონდა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ 15-ე მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემადგენლობას, ვინაიდან, კლინიკის მიერ

ზემოაღნიშნული სამედიცინო შემთხვევა სრულად მიწოდებული უნდა ყოფილიყო ერთი პროგრამული კოდით, კერძოდ 18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011, რაც გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველია.

2.10. სასამართლომ მოიშველია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლი, რომელშიც ჩამოთვლილია ის საფუძვლები, რომელთა არსებობის შემთხვევაშიც შესაძლებელია ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა. კერძოდ, დასახელებული მუხლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები.

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 შესაბამისად, ამ კოდექსის 22-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით სასამართლო უფლებამოსილია გამოიტანოს გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული აქტის ბათილად ცნობის შესახებ, თუ ადმინისტრაციული აქტი ეწინააღმდეგება კანონს და ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას, ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მას.

სასამართლომ მიუთითა, რომ საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის პირველი ნაწილით, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. ამ მუხლის მეხამე პუნქტის თანახმად, საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით.

ასევე, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 მუხლის თანახმად, მოსარჩელე ვალდებულია დაასაბუთოს თავისი სარჩელი და წარადგინოს შესაბამისი მტკიცებულებები. მოპასუხე ვალდებულია წარადგინოს წერილობითი პასუხი (შესაგებელი) და შესაბამისი მტკიცებულებები.

სასამართლომ განმარტა, რომ საქმის მასალებიდან გამომდინარე არ დასტურდებოდა და მოსარჩელის მიერ არც სასამართლო სხდომაზე ყოფილა

წარმოდგენილი რაიმე მტკიცებულება იმ გარემოებების დასადაგენად, რომ გადაწყვეტილების მიღებისას ადგილი ჰქონდა კანონით დადგენილი ისეთი პროცედურული ნორმების დარღვევას, რომლის არარსებობის შემთხვევაში აღნიშნულ საკითხზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

ზემოაღნიშნული გარემოებების გათვალისწინებით, სასამართლო მიიჩნია, რომ გასაჩივრებულ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტში 2016 წლის 24 ოქტომბრის N----- გადაწყვეტილებაში ასახული კონკრეტული ურთიერთობის მოწესრიგება შეესაბამებოდა მათი გამოცემის სამართლებრივ საფუძვლებს და წინააღმდეგობაში არ მოდიოდა მოცემული ურთიერთობის მარეგულირებელ სამართლებრივ ნორმებთან, მიღებული იყო საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოებების გამოკვლევის საფუძველზე, აგრეთვე დაცული იყო მათი მომზადებისა და გამოცემისთვის კანონმდებლობით დადგენილი წესი. ამდენად, სს „კ-----
----- ე-----ს“ უნდა ეთქვას უარი სარჩელის დაკმაყოფილებაზე.

2.11. სასამართლომ აღნიშნა, რომ მოსარჩელე მხარის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენდა, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 16 თებერვლის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობაც, რომლითაც არ დაკმაყოფილდა სს ”კ-----
----- ე-----
-----ის” 2016 წლის 11 ნოემბრის ადმინისტრაციული საჩივარი.

სასამართლომ მიიჩნია, რომ მოთხოვნის ამ ნაწილში სარჩელი, ასევე იყო უსაფუძვლო შემდეგ გარემოებათა გამო: საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 601 მუხლის მესამე ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს ბათილად ცნობს მისი გამომცემი ადმინისტრაციული ორგანო, ხოლო საჩივრის ან სარჩელის შემთხვევაში – ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანო ან სასამართლო. ამავე კოდექსის 185-ე მუხლის თანახმად, თუ ამ თავით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიყენება მარტივი ადმინისტრაციული წარმოების წესები.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 201-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, 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. ამავე მუხლის მესამე ნაწილის თანახმად კი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებულ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის

თვალსაზრისით ამოწმებს ადმინისტრაციული ორგანო. ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია შეამოწმოს, აკმაყოფილებს თუ არა ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი კანონის იმ მოთხოვნას, რომელიც ადმინისტრაციული საჩივრის წარმდგენ პირს ანიჭებს რაიმე უფლებას ან უპირატესობას.

სასამართლოს მითითებით, რომ მოცემულ შემთხვევაში საჩივრის განმხილველმა ორგანომ საქმის ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად შესწავლის შემდეგ მიიღო გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე და შესაბამისად არ არსებობდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 16 თებერვლის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

2.12. მოსარჩელე მხარის ერთ-ერთ მოთხოვნას ასევე წარმოადგენდა, მოპასუხე - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსთვის ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის დავალება შესაბამისი მომსახურების ანაზღაურების შესახებ.

სასამართლომ განმარტა, რომ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 33-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, თუ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემაზე უარი ეწინააღმდეგება კანონს ან დარღვეულია მისი გამოცემის ვადა და ეს პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს, სასამართლო ამ კოდექსის 23-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით გამოიტანს გადაწყვეტილებას, რომლითაც ადმინისტრაციულ ორგანოს ავალებს, გამოსცეს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი. მხარის მოთხოვნით სასამართლო ადგენს ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტის გამოცემის ვადას.

სასამართლომ კანონიერ აქტებად მიიჩნია სადავო ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები და განმარტა, რომ არ არსებობდა მოსარჩელის მოთხოვნის - მოპასუხისთვის ახალი აქტის გამოცემის დავალების დაკმაყოფილების საფუძველები.

3. სააპელაციო საჩივრის საფუძველები ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძველები:

3.1. სააპელაციო საჩივრის ავტორი მიიჩნევს, რომ უნდა გაუქმდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 09 მარტის გადაწყვეტილება უნდა გაუქმდეს და მიღებულ უნდა იქნეს ახალი გადაწყვეტილება.

ს ა მ ო ტ ი ვ ა ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი :

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება:

4.1. 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.

4.2. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 377-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლო ამოწმებს გადაწყვეტილებას სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში, ფაქტობრივი და სამართლებრივი თვალსაზრისით. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სამართლებრივი თვალსაზრისით შემოწმებისას, სასამართლო ხელმძღვანელობს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლების მოთხოვნებით.

4.3. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 382-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლოს შეუძლია გაიზიაროს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ მტკიცებულებათა გამოკვლევის შედეგები მთლიანად ან ნაწილობრივ. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 390-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „გ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, სააპელაციო სასამართლოს განჩინება აღწერილობითი და სამოტივაციო ნაწილების ნაცვლად უნდა შეიცავდეს მოკლე დასაბუთებას გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების ან უცვლელად დატოვების შესახებ. თუ სააპელაციო სასამართლო ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებასა და დასკვნებს, საქმის ფაქტობრივ ან/და სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით, მაშინ დასაბუთება იცვლება მათზე მითითებით.

5. ფაქტობრივი დასაბუთება

5.1. თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ეთანხმება და სრულად იზიარებს თბილისის საქალაქო სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებს განსახილველ საკითხთან დაკავშირებით.

სამართლებრივი დასაბუთება

6.1. სააპელაციო პალატა, ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს (Hirvisaari v. Finland, §32) გადაწყვეტილებაზე დაყრდნობით განმარტავს, რომ დასაბუთებული გადაწყვეტილების უფლება არ მოითხოვს მხარეების მიერ მითითებულ ყველა არგუმენტზე დეტალური პასუხის გაცემას; გარდა ამისა, აღნიშნული უფლება ზედა ინსტანციის სასამართლოებს საშუალებას აძლევს

დაეთანხმონ ქვედა ინსტანციის სასამართლოს დასაბუთებას, საფუძვლების გამეორების გარეშე.

სააპელაციო სასამართლოს შეუძლია გამოასწოროს პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების დაუსაბუთებლობა (*Hirvisaari v. Finland*) და პირიქით, ძალიან მოკლე მსჯელობა საჩივრის დაუშვებლად ცნობის შესახებ - ქვედა ინსტანციის სასამართლოს მსჯელობის გაზიარება, არ აღვევს დასაბუთებული გადაწყვეტილების უფლებას (*Gorou (No. 2)*, §§38-42).

6.2. სააპელაციო პალატა სრულად ეთანხმება და იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებებს და დასკვნებს საქმის სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით, კერძოდ, პალატა მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ სამართლებრივი თვალსაზრისით სწორად შეაფასა საქმესთან დაკავშირებული ყველა ფაქტობრივი გარემოება. პალატა მიუთითებს მათზე და მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა მოცემული დავა.

პალატა იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მითითებას, რომ, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ, „საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის „ო“ ქვეპუნქტის, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-19 მუხლისა და „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის პირველი მუხლის 31 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის გათვალისწინებით, დამტკიცდა თანდართული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“.

პალატა მიიჩნევს, რომ პროგრამის მიზანს ნამდვილად წარმოადგენს, ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე საქართველოს მოსახლეობისათვის ფინანსური უზრუნველყოფის შექმნა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან/და 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებებით განსაზღვრული შესაბამისი მოსარგებლეებისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა იმავე დადგენილებებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამის სამედიცინო მომსახურებებზე, ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე ვეტერანებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის. დადგენილებით განსაზღვრულია მოსარგებლეთა წრე და პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება, ასეთს კი წარმოადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო

(განმახორციელებელი). ამასთან, დებულებაში მითითებულია ასევე, თუ ვინ წარმოადგენს მიმწოდებელ პირს და ასეთად განმარტებულია - პროგრამის ფარგლებში შესაბამისი მომსახურების მიმწოდებელი პირი, რომელიც აკმაყოფილებს ამ საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, გამოთქვამს პროგრამაში

მონაწილეობის სურვილს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და დადგენილ ვადაში და წესით წერილობით დაუდასტურებს განმახორციელებელს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.

6.3. პალატა სრულად იზიარებს მსჯელობას, რომ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, ამ დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1.1-ით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლეები არიან: საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები; ასევე საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, საქართველოში თავშესაფრის მაძიებელი პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები.

უდავოა, რომ პაციენტი ჯ----- ქ----- (3/6 6-----) არის „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი N1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე. ხოლო „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1.3. ითვალისწინებს ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურების პირობებს.

ასევე დადგენილია, რომ სს ”კ-----
ე-----ის” მიერ ზემოაღნიშნულ პირს სამედიცინო მომსახურება გაეწია, თუმცა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ არ იქნა დაფინანსებული გაწეული სამედიცინო მომსახურება. კერძოდ, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 24 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილებით (საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ) დგინდება, რომ პაციენტი ჯ----- ქ----- (3/6 6-----) სს ”კ-----
----- ეროვნულ ცენტრში” 2016 წლის 28 მარტიდან 31 მარტამდე მკურნალობდა დიაგნოზით J96.0 I ღონის მკურნალობა,

კოდი 20000001, 2016 წლის 31 მარტიდან 01 აპრილამდე J18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011. ზემოაღნიშნული გარემოებიდან გამომდინარე, ვინაიდან საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის 36-ე დადგენილების 22-ე მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად, კლინიკის მიერ აღნიშნული სამედიცინო შემთხვევა სრულად უნდა ყოფილიყო მიწოდებული ერთი პროგრამული კოდით, კერძოდ J18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011, სამედიცინო შემთხვევას ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“.

6.4. პალატა იზიარებს მსჯელობას, რომ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების 22-ე მუხლის მე-4 პუნქტზე, რომლის თანახმად, 21-ე მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული გეგმური და გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია, განაცხადის თანახმად (წერილობითი დასტური პროგრამაში მონაწილეობის შესახებ), განმახორციელებელთან წარადგინოს დანართი №1.1-ით, დანართი №1.2-ით, დანართი №1.3-ით და დანართი №1.4-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების შესაბამისი ღირებულებები ელექტრონული ფორმატით, სამედიცინო დაწესებულებების საინფორმაციო პორტალზე, ხოლო შემდგომ - დოკუმენტური ფორმით. ხოლო, ამავე მუხლის მე-5 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებლის მიერ ამ მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული წესით წარდგენილი ტარიფი უნდა ითვალისწინებდეს პროგრამული შემთხვევის დასაწყისიდან მის დასრულებამდე სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტისთვის აღმოჩენილ ყველა სამედიცინო აუცილებლობით განპირობებულ ჩარევას, მათ შორის, გაუტკივარების, გამოყენებული მედიკამენტების, სხვა სამკურნალო თუ სახარჯი მასალისა და ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევების ღირებულებას, პოსტანესთეზიური მოვლისა და ინტენსიური მკურნალობის/მოვლის განყოფილებაში პაციენტის დაყოვნების გათვალისწინებით, როდესაც პაციენტები იმყოფებიან ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის უკმარისობის განვითარების რისკის ქვეშ და ვიტალური ფუნქციების მოსალოდნელი გაუარესების გამო საჭიროებენ მუდმივ ინტენსიურ ეთვალუურეობასა და ფარმაკოლოგიურ ან/და მინიმალურ აპარატურულ მხარდაჭერას.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1.3. ითვალისწინებს ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურების პირობებს. დადგენილების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება

ანაზღაურებას, ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, 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.

დადგენილია, რომ განსახილველ შემთხვევაში ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2016 წლის 21 აპრილის ცნობით დგინდებოდა, რომ პაციენტმა - ჯ----- ქ-----მ (დაბ. 05.01.1967; პ/ნ 6-----) კლინიკას მიმართა თვითღებებით, ჩივილებით: სუნთქვის გაძნელება, ჰაერის უკმარისობა და ქოშინი, ძლიერი საერთო სისუსტე, ტემპერატურის მომატება 40 გრადუსამდე, ხველა ნახველის გამოყოფის გაძნელებით, ოფლიანობა, გამოხატული იყო ტაქიპნოე. მიმღებ-გადაუდებელ დეპარტამენტში ავადმყოფს ჩაუტარდა კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევები, ქირურგის კონსულტაცია. მოთავსდა პოლიპროფილური განყოფილების ინტენსიურ პალატაში WAA8. უტარდებოდა ოქსიგენოთერაპია 8-9 ლ/წთ. აყვანილ იქნა კარდიომონიტორულ კონტროლზე, WAA891. დაეწყო შესაბამისი მკურნალობა. შემდგომ დღეებში გრძელდებოდა სუნთქვის გაძნელება, ქოშინი, ჰაერის უკმარისობა, ძლიერი საერთო სისუსტე, სპაზმური შეტევების ხასიათის ხველა ნახველის გამოყოფის გაძნელებით, ცხელება R-26.27 SpO2-92-93 % (ოქსიგენაციის ფონზე). უტარდებოდა მუდმივ რეჟიმში ოქსიგენოთერაპია 7-8 ლ/წთ. მდგომარეობის შედარებით გაუმჯობესების შემდეგ ავადმყოფი 2016 წლის 31 მარტს გადაყვანილ იქნა თერაპიულ პალატაში მკურნალობის გაგრძელების მიზნით, სადაც გრძელდებოდა შეტევითი ხასიათის ხველა, ჰაერის უკმარისობა, პერიოდულად ესაჭიროებოდა ოქსიგენაცია 5-4 ლ/წთ. შესაბამისად პაციენტი სს ”კ----- ეროვნულ ცენტრში” 2016 წლის 28 მარტიდან 31 მარტამდე მკურნალობდა დიაგნოზით J96.0 I დონის მკურნალობა, კოდი 2000001, 2016 წლის 31 მარტიდან 01 აპრილამდე J18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011.

დადგენილია, რომ მოსარჩელის მხრიდან ადგილი ჰქონდა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ 15-ე მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ შემადგენლობას, ვინაიდან, კლინიკის მიერ ზემოაღნიშნული სამედიცინო შემთხვევა სრულად მიწოდებული უნდა ყოფილიყო ერთი პროგრამული კოდით, კერძოდ J18.9 პნევმონია, დაუზუსტებელი/გადაუდებელი თერაპია, კოდი 9000000011, რაც გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველია.

6.5. პალატა ეთანხმება მსჯელობას, რომ საქართველოს ზოგადი

ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლში ჩამოთვლილია ის საფუძვლები, რომელთა არსებობის შემთხვევაშიც შესაძლებელია ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა. კერძოდ, დასახელებული მუხლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები.

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 შესაბამისად, ამ კოდექსის 22-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით სასამართლო უფლებამოსილია გამოიტანოს გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული აქტის ბათილად ცნობის შესახებ, თუ ადმინისტრაციული აქტი ეწინააღმდეგება კანონს და ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას, ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მას.

პალატა იზიარებს მსჯელობას, რომ საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. ამ მუხლის მესამე პუნქტის თანახმად, საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით.

ასევე, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 მუხლის თანახმად, მოსარჩელე ვალდებულია დაასაბუთოს თავისი სარჩელი და წარადგინოს შესაბამისი მტკიცებულებები. მოპასუხე ვალდებულია წარადგინოს წერილობითი პასუხი (შესაგებელი) და შესაბამისი მტკიცებულებები.

მოცემულ შემთხვევაში საქმის მასალებიდან გამომდინარე ნამდვილად არ დასტურდება და არც სასამართლო სხდომაზე არ არის წარმოდგენილი რაიმე მტკიცებულება იმ გარემოებების დასადგენად, რომ გადაწყვეტილების მიღებისას ადგილი ჰქონდა კანონით დადგენილი ისეთი პროცედურული ნორმების დარღვევას, რომლის არარსებობის შემთხვევაში აღნიშნულ საკითხზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

უდავოა, რომ გასაჩივრებულ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-

სამართლებრივ აქტში 2016 წლის 24 ოქტომბრის N----- გადაწყვეტილებაში ასახული კონკრეტული ურთიერთობის მოწესრიგება შეესაბამება მათი გამოცემის სამართლებრივ საფუძვლებს და წინააღმდეგობაში არ მოდის მოცემული ურთიერთობის მარეგულირებულ სამართლებრივ ნორმებთან, მიღებული იყო საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოებების გამოკვლევის საფუძველზე, აგრეთვე დაცულია მათი მომზადებისა და გამოცემისთვის კანონმდებლობით დადგენილი წესი.

6.6. პალატა ყურადღებას მიაქცევს მოსარჩელე მხარის ერთ-ერთ მოთხოვნას, კერძოდ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 16 თებერვლის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობას, რომლითაც არ დაკმაყოფილდა სს ”კ----- ე----- -----ის” 2016 წლის 11 ნოემბრის ადმინისტრაციული საჩივარი, პალატა იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მსჯელობას, რომ მოთხოვნის ამ ნაწილშიც სარჩელი, უსაფუძვლოა, რადგან სასამართლო მიიჩნევს, რომ მოცემულ შემთხვევაში საჩივრის განმხილველმა ორგანომ საქმის ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად შესწავლის შემდეგ მიიღო გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე და შესაბამისად არ არსებობდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 16 თებერვლის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

6.7. რაც შეეხება მოსარჩელე მხარის მოთხოვნას, მოპასუხე - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსთვის ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის დავალების თაობაზე, პალატა განმარტავს, რომ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 33-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, თუ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემაზე უარი ეწინააღმდეგება კანონს ან დარღვეულია მისი გამოცემის ვადა და ეს პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს, სასამართლო ამ კოდექსის 23-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით გამოიტანს გადაწყვეტილებას, რომლითაც ადმინისტრაციულ ორგანოს ავალებს, გამოსცეს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი. მხარის მოთხოვნით სასამართლო ადგენს ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტის გამოცემის ვადას.

პალატა მიიჩნევს, რომ არ არსებობს მოსარჩელის მოთხოვნის - მოპასუხისთვის ახალი აქტის გამოცემის დავალების დაკმაყოფილების საფუძველები.

7. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

7.1. ზემოაღნიშნული გარემოებების ანალიზის საფუძველზე სააპელაციო პალატას მიაჩნია, რომ სააპელაციო საჩივრით ვერ იქნა გაბათილებული თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციული საქმეთა კოლეგიის დასკვნები სარჩელის დაკმაყოფილების შესახებ. პირველი ინსტანციის სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა სადავო საკითხი, რის გამოც არ არსებობს სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილებისა და გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით გათვალისწინებული პროცესუალურ-სამართლებრივი საფუძვლები. შესაბამისად, უცვლელად უნდა დარჩეს მოცემულ საქმეზე თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციული საქმეთა კოლეგიის მიერ მიღებული გადაწყვეტილება.

8. საპროცესო ხარჯები

8.1. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სარჩელზე უარის თქმისას სასამართლოს მიერ გაწეული ხარჯები გადახდება მოსარჩელეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ, ხოლო ამავე კოდექსის 37-ე მუხლის მე-2 ნაწილი თანახმად, სასამართლო ხარჯებს მოიცავს სახელმწიფო ბაჟი, რაც მოსარჩელის მიერ გადახდილია დავის საგნის მოცულობის პროპორციულად. ამავე კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს. თუ სარჩელი დაკმაყოფილებულია ნაწილობრივ, მაშინ მოსარჩელეს ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რაც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული, ხოლო მოპასუხეს-სარჩელის მოთხოვნათა იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელზედაც მოსარჩელეს უარი ეთქვა.

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 372-ე მუხლის თანახმად, საქმის განხილვა სააპელაციო სასამართლოში წარმოებს იმ წესების დაცვით, რაც დადგენილია პირველი ინსტანციით საქმეთა განხილვისათვის, ამ თავში მოცემული ცვლილებებითა და დამატებებით.

განსახილველ შემთხვევაში აპელანტის მიერ სააპელაციო საჩივარზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი 150 (ას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით უნდა დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი :

თბილისის სააპელაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, მე-34 მუხლით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 372-ე, 386-

ე, 390-ე, 391-ე, 395-ე, 397-ე მუხლებით

**სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატამ
და ა ა დ გ ი ნ ა:**

1. სს „კ----- ე-----ი“-ის სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. უცვლელი დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 09 მარტის გადაწყვეტილება;
3. სააპელაციო საჩივარზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი ჩაითვალოს ბიუჯეტში გადახდილად;
4. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საკასაციო საჩივრით საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქ. №32) თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მეშვეობით (თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზ. №7ა) მხარეთათვის დასაბუთებული განჩინების ასლის ჩაბარებიდან 21 (ოცდაერთი) დღის ვადაში.

მოსამართლე

ილონა თოდუა