

საქმე № 330310016001212151

საქმე № 3ბ/118-18



**თბილისის სააპელაციო სასამართლო
განჩინება
საქართველოს სახელით**

09 ოქტომბერი, 2018 წელი
თბილისი

ქ.

**ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა
მოსამართლე - ილონა თოდუა**

სხდომის მდივანი - თინათინ ვ-----ე

აპელანტი (მოპასუხე) - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო;
წარმომადგენელი - ლ--- ქ-----ე;

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) - შპს „ქ----- ც----- ს-----“;
წარმომადგენელი - გ----- ხ-----ე, ლ--- მ-----, ლ--- გ-----ე;

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა;

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება – თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 07 აგვისტოს გადაწყვეტილება;

1. აპელანტის მოთხოვნა - გაუქმდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 07 აგვისტოს გადაწყვეტილება სარჩელის დაკმაყოფილებულ ნაწილში და მიღებულ იქნეს ახალი გადაწყვეტილება, რომლითაც სარჩელი არ დაკმაყოფილდება.

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება:
გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 07 აგვისტოს გადაწყვეტილებით შპს „ქ----- ც----- ს-----ს“ სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდა; სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად

ბათილად იქნა ცნობილი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლის მხრიდან წარმოდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის განხილველი კომისიის 2015 წლის 05 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილება იმ ნაწილში, რომლითაც არ დაკმაყოფილდა მოსარჩელე შპს ქ----- ც----- ს-----ს 2015 წლის 07 ოქტომბრის №----- ადმინისტრაციული საჩივარი. სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად, შპს „ქ----- ც----- ს----- ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 01 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების შემოწმების 2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტის შესწორების შესახებ 2015 წლის 9 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილება. დაევალა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, კანონით დადგენილ ვადაში სადავო საკითხთან დაკავშირებით ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა; დანარჩენ ნაწილში მოსარჩელეს სარჩელის დაკმაყოფილებაზე ეთქვა უარი.

2.1. დასკვნები უდავო ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით:

2.1.1. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად შპს „ქ----- ც----- ს----- ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 1 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების თაობაზე“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 09 სექტემბრის შემთხვევითი შემოწმების №-- აქტით დადგენილია, რომ შპს „ქ----- ც----- ს----- ში“ შერჩევითი შემოწმება დაიწყო 2015 წლის 22 ივნისს და დასრულდა 2015 წლის 09 სექტემბერს.

2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტის სამოტივაციო ნაწილში მითითებული შერჩევითი შემოწმების შედეგების (გამოვლენილი დარღვევა-ნაკლოვანებები) ფაქტობრივი აღწერისა და სამართლებრივი შეფასების (შედეგები) თანახმად:

1. შემთხვევა 2----- მ-----ე ლ---- (27.05.2014 – 22.07.2014) დიაგნოზით: მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, ისტორიაში: 18.07.-ში 23:00 წუთის და 19.07.-ში 08:00 წუთის კურსუსებში სუნთქვა სპონტანური ტრაქეოსტომული მილით, შეესაბამება პირველი დონის მკურნალობა მოვლას. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების „1“ დანართის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის

თანახმად ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. ხოლო ამავე მუხლის მე-11 პუნქტის თანახმად მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 35549.38; ანაზღაურებულია 32750.

2. შემთხვევა: 6----- ქ----- მ----- (23.06.2014–03.07.2014) დიაგნოზით: I71.3 -/- მუცლის აორტის ანევრიზმა, გამსკდარი -/- PDXT5Y -/- აორტის პროთეზირება აორტის ანევრიზმის გამო. ისტორიაში: 26.06. 2014 წ (23:00) - 27.06.2014 წ (08:00) კურსებსში პაციენტი იმყოფება ფხვს+ ვაზოპრესორული მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას, ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლისმე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ასანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 16275.58; ანაზღაურებულია 13220.41.

3. შემთხვევა: 4----- კ---- ე ჯ----- (10/10/2014–24/10/2014) დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია -/- ერთი ან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია. ისტორიაში: გარდაცვალების რიცხვები სხვადასხვაა ეპიკრიზში მითითებულია 24/10/2014წ 07:20 წუთზე 24/10/2014წ კურსუსში 07:50 წუთზე ისტორიის პირველ გვერდზე 24/10/2014წ 07:50 წუთზე ელექტრონულად გადმოცემულია 24/10/2014წ 07:30 წუთზე. გაწერის ჟურნალში 24/10/2014წ 07:30 წუთზე; (მე-19 მუხლისმე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 12123.25; ანაზღაურებულია: 11637.91.

4. შემთხვევა: 1----- კ----- ხ----- (02/08/2014 – 13/08/2014) დიაგნოზით: S06.3 -/- თავის ტვინის კეროვანი ტრავმა -/- კონსერვატული მკურნალობა -/- თავის ტვინის დაჟეჟილობა. ისტორიაში: 05.08.2014 წ. 10:00 წ–დან 8.08.2014წ 10:00 წ–მდე პაციენტი იმყოფებოდა ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/ მოვლა. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19

მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 5876.77; ანაზღაურებულია: 5401.50.

5. შემთხვევა: 4----- ა-----ე რ----- (14/02/2015–04/03/2015) დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია -/- ერთი ან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია ისტორიაში: 23.02.2015წ 10:00 კურსუსში პაციენტი მოხსნილია ფ.ხ.ვ დან სუნთქვა სპონტანური, რაც შეესაბამება პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულად გადასვლა პირველ დონეზე გადმოცემულია 23.02.2015 წ 50:00 წუთზე. (მე-19 მუხლისმე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 13104.1; ანაზღაურებულია: 11165.82.

6. შემთხვევა: 3----- დ-----ი მ----- (2/4/2014–25/4/2014) დიაგნოზით: K92.2-/-გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი -/- -/- კონსერვატული მკურნალობა. ფიბროგასტოსკოპიის დასკვნა: კუჭის წყლული გართულებული სისხლდენით საექვო მალგინიზაციაზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 8034.68; ანაზღაურებულია: 5733.73.

7. შემთხვევა: 1----- შ----- ბ----- (08/02/2015–11/02/2015) დიაგნოზით: K56.4 -/- ნაწლავის სანათურის სხვა ფორმის დახშობა. ისტორიაში: 10.02.2015 წ 08:00 კურსუსში პაციენტის მდგომარეობა შეესაბამება პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/ (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 3769.29; ანაზღაურებულია: 3181.34.

8. შემთხვევა: 3----- ზ----- ლ----- (23/09/2014–14/10/2014) დიაგნოზით: -/-II დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. ისტორიაში: 23,09,2014წ 23:00 და 24,09,2014წ 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ - ზე და უტარდებოდა

ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა ,რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/ მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 15164.28; ანაზღაურებულია: 13785.41.

9. შემთხვევა: 3----- ფ-----ე მ----- (22/12/2014–23/12/2014) დიაგნოზით: I47.2FPSG30 - ტრანსვენური კარდიოვერტერ–დეფიბრილატორის იმპლანტაცია გენერატორით და პარკუჭის ელექტროდით, ისტორიაში: პაციენტის გაწერის საათი შეუსაბამოა. ელექტრონულად გადმოცემულია 22/12/2014 წ 15:00:00 წუთი, გაწერის ჟურნალში 22/12/2014 წ 13:00:00 წუთი. ასევე, ისტორიაში პირველ და მეორე გვერდის ჩანაწერები გაწერის არ ემთხვევა (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი). მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 16824,92; ანაზღაურებულია: 12593,25.

10. შემთხვევა: 2----- გ-----ე ჯ----- (05/06/2014–25/07/2014)) დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- -/- ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა ისტორიაში: 05.07.2014 წ. 20:00 და 06.07.2014 წ. 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 23892.65; ანაზღაურებულია: 15000.

11. შემთხვევა: 2----- კ-----ე ა----- (23/02/2015–20/03/2015) დიაგნოზით: -S02.0 -/- ქალასარქველის მოტეხილობა -/- AASK75 -/- თავის ქალას დაზიანების ამოკვეთა -/- ისტორიაში: 06.03.2015 წ 10:00 და 06.03.2015 წ 18:00 კურსუსებში პაციენტის მდგომარეობა შეესაბამება -/- მეორე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/მოვლას, რადგან მოხსნილია ფ.ხ.ვ-დან, რჩება მხოლოდ ინოტროპული მხარდაჭერა. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის

ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 19705.41; ანაზღაურებულია: 15000.

12. შემთხვევა: 3----- კ----ე ნ--- (14/01/2015–26/02/2015) დიაგნოზით: I63 -/- თავისტვინისინფარქტი -/- -/- I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- ისტორიაში: 25,01,2015წ12:00და 25,01,2015წ18:00 კურსებსში ასევე დანიშნულების ფურცელში პაციენტს უტარდება ვაზოპრესორული მხარდაჭერა და ფ.ხ.ვ, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 23941.27; ანაზღაურებულია: 20478,74.

13. შემთხვევა: 2----- ზ-----ი ვ----- (14/05/2014–20/06/2014) დიაგნოზით:-/III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა - ისტორიაში: 21,05,2014წ 23:00 და 22,05,2014წ 08:00 კურსებსში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ.-ზე, რაც შეესაბამება მეორე დონის ინტ. მკურნალობა და მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია, მესამე დონის ინტ. მკურნალობა და მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 21678.43; ანაზღაურებულია: 21634.38.

14. შემთხვევა: 4----- ფ-----ე ლ---- (11,082014–04,092014) დიაგნოზით: S72.7 -/- ბარდაყის მრავლობითი მოტეხილობა -/- NFSJ69 -/- ბარდაყის ძვლის მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ფირფიტის და ჭანჭიკების გამოყენებით -/- ისტორიაში; დანიშნულების ფურცელში დოფამინი მოიხსნა 16,082014ში 10 საათზე, ელექტრონულად გადმოცემულია მესამე დონე 16,08,2014 18:00 წუთამდე შეუსაბამოა გადმოცემული დონე დანიშნულების ფურცლის ჩანაწერის მიხედვით. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 18785,5; ანაზღაურებულია 15000ლარი.

15. შემთხვევა: 1----- კ-----ი თ---- (31.03.2014–07.05.2014) დიაგნოზით; მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა და მოვლა. ისტორიაში; 29.04.2014 წლის 18:00 სათის კურსუსში პაციენტი იმყოფება სპონტანურ სუნთქვაზე 30.04.2014წლის 02:00წუთზე ჩანაწერია: სპონტანური სუნთქვის

არასრულფასოვნების გამო გადაყვანილია ფ.ხ.ვ-ზე, შესაბამისად ელექტრონულად გადმოცემული მეორე დონე შეუსაბამოა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 17337,06; ანაზღაურებულია: 17337,06.

16. შემთხვევა: 3----- გ-----ე ა----- (08.08.2014–25.08.2014) დიაგნოზით; I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალას შიდაჰემატომის ევაკუაცია ქალას შიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდაარტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია. ისტორიაში; 25.08.2014წლის 14:00საათზე დაეწყო ინოტროპული მხარდაჭერა, მეზატონი პერფუზორით +ფ.ხ.ვ 25.08.2014წლის 14:45 საათამდე, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტ მკურნლობა მოვლას, გადმოცემულია მეორე დონის ინტ. მკურნლობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია:13746.29; ანაზღაურებულია: 13452.5.

17. შემთხვევა: 3----- ჭ-----ი დ----- (02,12,2014–14,12,2014) დიაგნოზით; S06.5 -/- ტრავმული სუბდურული სისხლჩაქცევა -/- AASD05 -/- მწვავე სუბდურალური ჰემატომის ევაკუაცია -/- ისტორიაში; 11.12.2014წლის 08:00 საათის კურსუსიდან 12.12.2014წლის 08:00საათის კურსუსამდე არ მიმდინარეობს ინოტროპული მხარდაჭერა, პაციენტი იმყოფება მხოლოდ ფ.ხ.ვ-ზე რაც შეესაბამება მეორე დონის ინტენსიურ მკურნალობა, მოვლას. გადმოცემულია მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 11883.66; ანაზღაურებულია: 10802.5.

18. შემთხვევა: 2----- ც-----ე ჯ----- (10,07,2014–23,07,2014) დიაგნოზით; K31.1 - K31.1 - მოზრდილთა ჰიპერტროფიული პილოროსტენოზი ჩარევები: JDSD00 - JDSD00 - სრული გასტრექტომია და ეზოფაგოეიუნოსტომია Roux-en-Y – ისმეთოდით. ისტორიაში; 20,07,2014წლის 10:00 საათის და 20,07,2014 წლის 23:00 საათის კურსუსებში პაციენტს უტარდება ინოტროპული მხარდაჭერა + ფ.ხ.ვ, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა,

მოვლა, ჰისტოპათოლოგიური დიაგნოზი და ელექტრონული შეუსაბამოა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) თანახმად მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 9410.87; ანაზღაურებულია: 7439.84.

19. შემთხვევა: 5----- კ-----ე ლ----- (22,03,2014–03,04,2014) დიაგნოზით: K55.0 -/- ნაწლავის მწვავე სისხლძარღვოვანი ავადმყოფობები (ნაწლავისინფარქტი) -/- JASH00 JFSA JFSB JFSC -/- ლაპაროტომიალოკალური ოპერაციები ნაწლავებზე ნაწლავების ნაწილობრივი ამოკვეთა წლავების ანასტომოზები -/- ერთიან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია ისტორიაში; 30,03,2014წლის 11:00 საათზე დასრულდა მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა და მოვლა და გადავიდა პირველი დონის ინტენსიურ მკურნალობა და მოვლაზე, ხოლო ელექტრონულად დონის შეცვლა გადმოცემულია 30,03,2014წლის 14:00 საათზე . (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 8010,63; ანაზღაურებულია: 7987,64.

20. შემთხვევა: 4----- ხ----- ა----- (15,11,2014–08,12,2014) დიაგნოზით: I21.0 - I21.0 - მიოკარდიუმისწინაკედლისმწვავე, ტრანსმურული ინფარქტი ჩარევები: FNSG05 - FNSG05 - კორონარული არტერიების ანგიოპლასტიკა სტენტის ჩადგმით კანქვეშა ტრანსლუმინალური მიდგომით (რაოდენობა - 1)პროცენტი: 90,00ასაკობრივიჯგუფი: ისტორიაში; ჩატარებულია კორონარული არტერიების სტენტირება სამი სტენტით, რაოდენობა სტენტის შეუსაბამოა ელექტრონულად გადმოცემულ კოდთან. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 13653.2; ანაზღაურებულია: 12766.53.

21. შემთხვევა: 3----- ქ-----ე ო----- (22.12.2014-03.01.2015) დიაგნოზით: -/- II დონისინტენსიურიმკურნალობა/მოვლა -/- -/- ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა პაციენტებისთვის, რომლებსაც აღენიშნებათ ერთი სასიცოცხლო ფუნქციის მწვავე უკმარისობა და საჭიროებენ ფარმაკოლოგიურ და ერთი სასიცოცხლო ფუნქციის აპარატურულ მხარდაჭერას (მაგ., მარტოვითისუნთქვა, ჰემოდინამიკისრეგულაცია, თირკმლისჩანაცვლებითითერაპია**) -/- ისტორიაში და გაწერის ჟურნალში პაციენტის გარდცვალება დაფიქსირდა 03.01.2015წლის 20:00საათზე, ელექტრონულად გადმოცემულია 03.01.2015წლის 08:00საათზე.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია;6482.8ანაზღაურებულია;6482.8

22. შემთხვევა: 1----- ყ----- (19.01.2015–21.01.2015) დიაგნოზით: I80.2 - I80.2 - ქვემო კიდურების სხვა ღრმა სისხლძარღვების ფლემბიტი და თრომბოფლემბიტი ჩარევები: PHSD99 - PHSD99 - სხვა ვენის რეზექცია (რაოდენობა - 1). ავადმყოფობის ისტორიაში დაფიქსირებული ოპერაციის ოქმით ამოკვეთილი ბარძაყის ზერელე ვენა გაიგზავნა ჰისტომორფოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად. ჰისტომორფოლოგიური დასკვნა წარმოდგენილი არ არის. მასალის გაგზავნა აღრიცხვის ჟურნალის და ელექტრონული ვერსიის მიხედვით არ დასტურდება. „საყოველთაო (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. მოთხოვნილია: 1320.46; ანაზღაურებულია: 1300.

23. შემთხვევა: 2----- ს----- ვ---- (07.11.2014–23.11.2014) დიაგნოზით: -/- III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. ისტორიაში: 10.11.2014 წლის დანიშნულების ფურცელში პაციენტს ინოტროპული მხარდაჭერა (მეზატონი) დაეწყო 15:00 საათიდან, გადავიდა მესამე დონის ინტენსიურ მოვლაზე, ელექტრონულად ცვლილება გადმოცემულია 10.11.2014 წლის 10:00 საათზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია; 12229.48; ანაზღაურებულია; 10507.5

24. შ/ნ 2----- პაციენტი დ----- ფ-----, შეტყობინების სისტემაში მოწოდებული დიაგნოზი არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს; შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი K 92.2 – გასტროინტესტინური სისხლდენა დაუზუსტებელი/-კონსერვაციული მკურნალობა/- გართულებული სისხლდენით. კლინიკაში დიაგნოსტიკა (დაკონკრეტდა) ფიბროგასტრო-დუოდენოსკოპიით კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის მწვავე წყლულები გართულებული სისხლდენით. ფ100-ის და სამედიცინო ბარათის მიხედვით DS:K 25.0 K26.0-კუჭისა და 12 გოჯა ნაწლავის მწვავე წყლული სისხლდენით. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის

ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. სახ.პროგრამით ასანაზღაურებელი 889.75ლ.

25. შ/ნ 2----- პაციენტი ი----- მ-----, პაციენტი ურგენტული პროგრამით მოსარგებლე გახდა 16.02.2015წ -19.02.2015 ოპერაციის ოქმში მითითებულია ოპერაციის აღწერა: ბარძაყის ზერელე ვენა შერთულის ადგილზე რეზეცირებული და ლიგირებული იქნა. ოქმში მითითებულია, რომ მაკროპრეპარატი გაგზავნილია ჰისტომორფოლოგიურ ლაბორატორიაში. კლინიკამ ვერ წარმოადგინა შესაბამისი გამოკვლევის პასუხი. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. სახელმწიფოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 1170ლ-ს.

26. შ/ნ 2----- პაციენტი ნ----- ო-----, ჰისტომორფოლოგიის პასუხის მიხედვით არ დასტურდება შემთხვევის ურგენტულობა და დიაგნოზი. შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია K80.0 ნაღვლის ბუშტის ქვები მწვავე ქოლეცისტიტით. ქოლეცისტექტომია. ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევის პასუხი-- ქრინიკული ქოლეცისტიტი. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა 900ლ.

27. შ/ნ 2----- პაციენტი მ----- ი მ---, ფ.100-ის და ჰისტომორფოლოგიის პასუხის მიხედვით არ დასტურდება შემთხვევის ურგენტულობა და დიაგნოზი. პაციენტი კლინიკაში მოთავსდა კლინიკაში 16.03.2015 10:50-ზე. ფ.100-ში აღნიშნულია, რომ პაციენტი უჩივის ძლიერ ტკივილებს უკანა ტანის არეში, რომელიც ეწყებოდა დეფეკაციის დროს და გრძელდებოდა მთელი დღის განმავლობაში. შემთხვევა მოწოდებულია გადაუდებელი სტაციონარული კომპონენტით DS:K60,0 ანუსის მწვავე ნახეთქი. ჩატარდა სწორი ნაწლავიდან დაზიანებული უბნის ტრანსანალური ამოკვეთა (JGSA 73). მასალა გაგზავნილია ჰისტომორფოლოგიურ კვლევაზე, რომლის პასუხითაც არ დასტურდება შემთხვევის ურგენტულობა და დიაგნოზი - კანი, კანქვეშა ფიბროზული ქსოვილი ქრონიკული ანთებითი ინფილტრაციებით, სისხლჩაქცევებით. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. სახ. ასანაზღაურებელი თანხა 525ლ.

28. შ/ნ 1-----პაციენტი ჩ-----ე ნ-----, პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 03.02.2015-დან 10.02.2015-მდე. გაუკეთდა ოპერაცია - თრომბექტომია 2ჯერ, თრომბარტერექტომია 1 და კიდურის ამპუტაცია. (სულ 4) ჰისტომორფოლოგიურ კვლევაზე გაგზავნილია მასალა 3 ოპერაციის და წარმოდგენილია დასკვნები, რომლებიც შეესაბამება შეტყობინებათა მოდულში გადმოცემულ დიაგნოზს. კიდურის ამპუტაციის შემთხვევაში ოპერაციის ოქმში N185 აღნიშნულია, რომ მაკროპრეპარატი გაგზავნილია კვლევაზე, თუმცა კლინიკამ ვერ წარმოადგინა ჰისტომორფოლოგიური დასკვნა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-9 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 6989.47.

29. შ/ნ 5----- პაციენტი გ----- ჩ-----ი, შეტყობინების სისტემაში მოწოდებული დიაგნოზი არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულს. შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი K 92.2 -გასტროინტესტინური სისხლდენა დაუზუსტებელი/-კონსერვატული მკურნალობა/- გართულებული სისხლდენით.კლინიკაში დიაგნოსტირდა (დაკონკრეტდა) ფიბროგასტრო-დუოდენოსკოპიით თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულები სისხლდენით. K26.0. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10% ოდენობით. სახ.პროგრამით ასანაზღაურებელი 390.02ლ.

30. შ/ნ 4----- პაციენტი გ--- ბ-----ი, გად.სტაციონარი - რეფერალი სხვა კლინიკაში შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა - 1 დონის ინტენსიური მკურნალობა ნაცვლად 3 დონისა. კურსუსის მიხედვით პაციენტი სუნთქვის მწ. უკმარისობის გამო გადაყვანილი იქნა ფ.ხ.ვ-ზე არასტაბილური ჰემოდინამიკის გამო დაეწყო ინოტროპული მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება 3 დონის ინტენსიურ მკურნალობას.(მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 58.32ლ.

31. შ/ნ 1----- პაციენტი გ----- ბ-----ე, დიაგნოზის შეუსაბამობა

შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი ტკივილი გულმკერდის და მუცლის არეში (R10.4). დიაგნოსტირდა R31არასპეციფიკური ჰემატურია. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 102.5 ლ.

32. შ/ნ 4----- პაციენტი ლ---- ა-----ე, შეუსაბამოა მოწოდებულსა და არსებულ ინფორმაციას შორის პაციენტი კლინიკაში მკურნალობდა 16.09.2014-დან 26.09.2014-მდე. შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია ინფორმაცია, რომ 16.09.2014-დან 23.09.2014-მდე (7 დღე) მას ესაჭიროებოდა 3 დონის ინტენსიური მკურნალობა, რაც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით. დოკუმენტაციის მიხედვით 18.09.2014 12:00-დან (2 დღის შემდეგ) პაციენტს გაუკეთდა ტრაქეის ექსტუბაცია. შემდგომ კურსულებშიც მითითებულია, რომ სპონტანური სუნთქვის ფონზე უგრძელდებოდა მკურნალობა, რაც 3 დონის ინტენსიურ მკურნალობას არ შეესაბამება. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს ასანაზღაურებელი თანხა მოთხოვნილია 6612.5 ლ გადარიცხულია 6612,5 ლ.

33. შ/ნ 3----- პაციენტი შ---- გ-----ი, პაციენტი კლინიკაში მკურნალობდა 06.11.2014-დან 13.11.2014-მდე შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია ინფორმაცია, რომ 06.11.2014-დან 11.11.2014-მდე (5დღე) მას ესაჭიროებოდა 2 დონის ინტენსიური მკურნალობა, რაც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით. დოკუმენტაციის მიხედვით 08.11.2014 12:00-დან სუნთქვა სპონტანურია და ეძლევა ჟანგბადი კანულით, რაც შეესაბამება ინტენსიური მკურნალობის 1 დონეს და მე-2 -ს, როგორც არის გადმოცემული კლინიკის მიერ. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს ასანაზღაურებელი თანხა მოთხოვნილია 4092.11ლ. ანაზღაურებულია 3582.88 ლ.

34. შ/ნ 1----- პაციენტი ს----- თ-----, პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 23.02.2014-დან 02.09.2014-მდე. შეტყობინებათა მოდულში გადმოცემულია DS: K25.0 -კუჭის წყლული დაუზუსტებელი ლოკალიზაციით, მწვავე სისხლდენით გაუკეთდა ოპერაცია-კუჭის რეზექცია 4/5 და რეგიონალური ლიმფური ჯირკვლები. ოპერაციის პროტოკოლში აღნიშნულია, რომ

ჰისტომორფოლოგიურ კვლევაზე გაიგზავნა მასალა - კუჭის 4/5 და რეგიონალური ლიმფური ჯირკვლები. მორფოლოგიის პასუხით ზ/აღნიშნული (შეტყ. მოდულში გადმოცემული დიაგნოზი არ დადასტურდა) DS: მაღალდიფერენცირებული ადენოკარცინომა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 3497.07ლ.

35. შ/ნ 3----- პაციენტი ა----- ჭ-----, კლინიკაში იმყოფებოდა 1/28/2015 11:10-დან 1/28/2015 14:00-მდე. გადაყვანილია სხვა კლინიკაში და ფაქტიური ხარჯი არ არის მითითებული 72 სთ-ის განმავლობაში. (მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი) შემთხვევა არ უნდა ანაზღაურებულიყო. შედეგად ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოსთვის მოთხოვნილი თანხა შეადგენს 29.16ლ.

36. შ/ნ 3----- პაციენტი მ----- ც-----, კლინიკაში იმყოფებოდა 9/17/2014 11:55 -დან 9/17/2014 17:00-მდე. გადაყვანილია სხვა კლინიკაში და ფაქტიური ხარჯი არ არის მითითებული 72სთ-ის განმავლობაში. (მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი) შემთხვევა არ უნდა ანაზღაურებულიყო. შედეგად ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოსთვის მოთხოვნილი თანხა შეადგენს 72.9ლ.

37. შ/ნ 1----- პაციენტი ბ----- ხ-----, კლინიკაში იმყოფებოდა 10/13/2014 19:00-დან 10/16/2014 12:00-მდე. გადაყვანილია სხვა კლინიკაში და ფაქტიური ხარჯი არ არის მითითებული 72სთ-ის განმავლობაში. (მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი) შემთხვევა არ უნდა ანაზღაურებულიყო. შედეგად ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოსთვის მოთხოვნილი თანხა შეადგენს 1591.09ლ.

38. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 4----- პაციენტი მ----- ვ----- კლინიკაში იმყოფებოდა 07.05.2014 12:20-დან 07.05.2014 17:40-მდე გაწერის თარიღი 07.05.2014 17:40 დახურვის თარიღი 07.05.2014 17:32-ზე(მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი)

მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 85ლ-ს.

39. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 2----- პაციენტი მ-----ი გ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 08.06.2014 14:10-დან 08.06.2014 16:15-მდე გაწერის თარიღი 08.06.2014 16:15 დახურვის თარიღი 08.06.2014 16:13-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 60ლ-ს.

40. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 3----- პაციენტი თ-----ი ბ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 26.03.2013 02:15-დან 26.03.2013 11:12-მდე გაწერის თარიღი 26.03.2013 11:12 დახურვის თარიღი 26.03.2013 11:10-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 96ლ-ს.

41. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის ზუსტი თარიღი (ჩასწორდა) შ/ნ 3----- პაციენტი ა-----ი ი-----ე. პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 19.01.2015 12:50 -დან 23.01.2015 19:00-მდე (შესაბამისობაშია რეგისტრაციის ჟურნალთან). აღნიშნული შემთხვევა შეტყობინებათა მოდულში დახურულია 2-ჯერ. პირველ შემთხვევაში გაწერის დრო მითითებულია შეცდომით 23.02.2015 და შემთხვევა დახურულია 02.02.2015. მეორე შემთხვევაში გაწერის დრო ზუსტად არის მითითებული 23.01.2015 და შემთხვევა დახურულია 08.02.2015-ში. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 4269.15ლ-ს.

42. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის (გარდაცვალების) ზუსტი თარიღი (ჩასწორდა) შ/ნ 1----- პაციენტი ზ-----ს-----ე კლინიკაში მოთავსდა 19.03.2014 19:30-დან 21.03.2014 17:00-მდე გარდაიცვალა. (შესაბამისობაშია რეგისტრაციის ჟურნალთან). შემთხვევათა რეგისტრაციის მოდულში შემთხვევა დახურულია 16.04.20-ში 07:28-ზე და გარდაცვალების თარიღი შეცდომით მითითებულია 21.04.2015.

ზ/აღნიშნული შეცდომა გასწორდა 16.04.2015-ში 17:14-ზე (იმავე დღეს) და დაფიქსირდა ზუსტი გარდაცვალების თარიღი. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 1301.78ლ-ს.

43. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის ზუსტი თარიღი (ჩასწორდა) შ/ნ 3----- პაციენტი ნ-----ი კლინიკაში მოთავსდა 09.03.2015 21:40-დან 10.03.2015 00:40-მდე. აღნიშნული შემთხვევა შეტყობინებათა მოდულში დახურულია 2-ჯერ. პირველ შემთხვევაში შემთხვევის დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს. მეორე შემთხვევაში გაწერის დრო ზუსტად არის მითითებული-შესაბამისობაშია რეგისტრაციის ჟურნალთან. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 72.5ლ-ს.

44. შემთხვევის დახურვის დრო მითითებულია შეცდომით შ/ნ 2----- პაციენტი ა----- ბ-----ე კლინიკაში მოთავსდა 02.03.2015 10:20-ზე. შემთხვევა დაიხურა 02.03.2015 -ში გაწერის დრო დაფიქსირებულია შეცდომით 02.04.2015. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 58.32.

45. შემთხვევის დახურვის დრო მითითებულია შეცდომით შ/ნ 3----- პაციენტი ქ----- გ-----ე გაწერის თარიღი მითითებულია 23.12.2015. დიაგნოზის დასრულების დრო პროგრამულად 13.12.2015. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 300ლ.

46. შემთხვევის დახურვის დრო მითითებულია შეცდომით შ/ნ 5----- პაციენტი ბ----- ე-----ე გაწერის თარიღი მითითებულია 30.10.2015 30.09.2014-ის ნაცვლად დიაგნოზის დასრულების დრო პროგრამულად

30.09.2015. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 1199.16ლ.

47. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის ზუსტი თარიღი შ/ნ 1----- პაციენტი რ-----ი ჩ-----ე კლინიკაში მოთავსდა 10.04.2014-ში. გაეწერა 14.04-ში. აღნიშნული შემთხვევა შეტყობინებათა მოდულში დახურულია 2-ჯერ. პირველ შემთხვევაში შემთხვევის დახურვის დრო 12.04.2014 წინ უსწრებს გაწერის დროს 14.04. მეორე შემთხვევაში გაწერის დრო ზუსტად არის მითითებული - შესაბამისობაშია რეგისტრაციის ჟურნალთან. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 699.99ლ.

48. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის ზუსტი თარიღი და საათი შ/ნ 1----- პაციენტი ც-----ე მ-----ა. კლინიკაში მოთავსდა 11.05.2014-ში. გაეწერა 28.05.2014-ში. დიაგნოზის დასრულების დრო 16:00სთ. გაწერის საათი დაფიქსირებულია 15:50. შემდგომ შეტყობინებათა მოდულში ჩასწორდა დრო 28.05.2014 და ახლიდან დაიხურა შემთხვევა 02.06.2014-ში. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 2490 ლ.

49. გაწერის თარიღი მითითებულია შეცდომით შ/ნ 1----- პაციენტი მ-----ი ქ-----ი კლინიკაში პაციენტი იმყოფებოდა 05.02.2014 - დან 06.02.2015 -მდე. გაწერის თარიღი პროგრამულად მოწოდებულია 19.02-ში. დახურვის თარიღი 10.02-ში. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 349.99ლ.

50. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 2----- პაციენტი გ-----ა-----იძე კლინიკაში იმყოფებოდა 29.04.2014-ში. გაწერის თარიღი 30.04.2015

11:55 შემთხვევა დაიხურა გაწერამდე 30.04.2015 00:22-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 30ლ.

51. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 2----- პაციენტი ზ----- კ-----ი კლინიკაში იმყოფებოდა 18.11.2014-ში 6:50 -დან 14:00-მდე. გაწერის თარიღი 18.11.2014 14:59 დახურვის თარიღი 18.11.2014 14:30-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 85ლ.

52. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 1----- პაციენტი ს----- ე----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 07.05.2014-ში 18.00-დან 20:20-მდე გაწერის თარიღი 07.05.2014 21:25 დახურვის თარიღი 07.05.2014 20:28-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 120ლ.

53. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 2----- პაციენტი ი---- ს-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 18.11.2014-დან 22.11.2014 12:00-მდე გაწერის თარიღი 22.11.2014 15:00 დახურვის თარიღი 22.11.2014 14.02-მდე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 700ლ.

54. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 1----- პაციენტი მ----- ი გ-----ი კლინიკაში იმყოფებოდა 01.03.2015 18:55-დან 02.03.2015 12:00-მდე გაწერის თარიღი 03.03.2015 12:00 დახურვის თარიღი 02.03.2015 12:12-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 104ლ.

55. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 1----- პაციენტი გ-----
- ბ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 26.05.2014-დან 27.05.2014 00:30-მ
გაწერის თარიღი 27.03.2015 00:30 დახურვის თარიღი 27.03.2015 00:27-ზე.
(მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა
ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი)
მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად
პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით.
სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 50ლ.

56. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 3----- პაციენტი გ-----
-- ლ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 07.10.2014-დან 14.10.2014-მდე გაწერის
თარიღი 14.11.2014 დახურვის თარიღი 07.11.2014-ში. (მე-19 მუხლის მე-3
პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან
დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა
შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში
ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით
ასანაზღაურებელი თანხა 4463,75ლ.

57. პათოლოგიურანატომიურ კვლევაზე პრეპარატი გაგზავნილია გვიან
(ცხრილის მიხედვით) შემდეგ - 19 შემთხვევებში რაზედაც საყოველთაო
ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა
შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №--
დადგენილების „1“ დანართის მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტის თანახმად,
მიმწოდებელს თითოეულ შემთხვევაზე ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის
ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის
10% ოდენობით.

58. შემთხვევა დახურულია პათოლოგიურანატომიური კვლევის პასუხის
მიღებამდე (ცხრილის მიხედვით) შემდეგ - 260 შემთხვევებში.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ
ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის
№-- დადგენილების „1“ დანართის მე-11 მუხლის მე-5 პუნქტის თანახმად
შემთხვევის დახურვა უნდა მოხდეს პაციენტის გაწერიდან 24 საათში გარდა
ისეთი შემთხვევებისა, როდესაც საბოლოო დიაგნოზისათვის საჭირო
კვლევების ხანგრძლივობა აღემატება პაციენტის სტაციონარში დაყოვნების
პერიოდს. შესაბამისად 19 მუხლის 41 პუნქტის თანახმად მიმწოდებელს
ერიცხება ჯარიმა თითოეულ შემთხვევაზე 50 ლარის ოდენობით. მთლ---დ
აღნიშნული სახის დარღვევებზე მიმწოდებელს ერიცხება ჯარიმა 13 000 ლარის
ოდენობით.

მიმწოდებლის მიმართ გამოყენებული საჯარიმო სანქციების ჯამური ოდენობა:
472843 ლარი და 99 თეთრი; მათ შორის: უკვე ანაზღაურებული შემთხვევის

თანხის უკან დაბრუნება 409576 ლარი და 06 თეთრი; დამატებითი ფინანსური ჯარიმა: 63267 ლარი და 93 თეთრი (ტ.ი; ს.ფ.37-73).

2.1.2. შპს „ქ----- ც-----მა ს-----მ“, 2015 წლის 7 ოქტომბერს N---- ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 1 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების თაობაზე“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 09 სექტემბრის შემთხვევითი შემოწმების №-- აქტის ბათილად ცნობა (ტ.ი; ს.ფ.163-191).

2.1.3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლების მხრიდან წარმოდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი კომისიის 2015 წლის 5 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილებით შპს „ქ----- ც----- ს-----ს“ 2015 წლის 7 ოქტომბრის N---- ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ; ბათილად იქნა ცნობილი აქტის მე-3, 21-ე, 42-ე, მე-9, 44-ე, 48-ე, 49-ე, 38-40, 50-56, 41-ე, 43-ე, 45-ე, 46-ე, 47-ე, 48-ე პუნქტები და აქტით განსაზღვრული ჯარიმების ნაცვლად, თითოეულ შემთხვევაზე მიმწოდებელს განესაზღვრა 50 ლარის ოდენობის ჯარიმის გადახდა. ბათილად იქნა ცნობილი აქტის მე-6, მე-20, 22-ე, 34-ე, 35-ე, 36-ე, 37-ე, და 58-ე პუნქტები. ნაწილობრივ ბათილად იქნა ცნობილი აქტის 28-ე პუნქტით განსაზღვრული სანქცია და უკან დაუბრუნებას დაექვემდებარა მხოლოდ მე-4 პროგრამული შემთხვევის (კიდურის ამპუტაცია) ღირებულება და მიმწოდებლის მიმართ განისაზღვრა დამატებითი ფინანსური ჯარიმა შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%. არ დაკმაყოფილდა საჩივრის ავტორის მოთოვნა 1,2,4,5,7,8,10-19, 23, 30, 32, 33, 24-ე, 29-ე, 31-ე, 25-ე, 26-ე და 27-ე და 57-ე პუნქტების ბათილად ცნობის თაობაზე.

ამავე საოქმო გადაწყვეტილებით, ცნობად იქნა მიღებული საჩივრის ავტორის არგუმენტი უკან დასაბრუნებელი თანხის კორექტირებასთან დაკავშირებით და შემმოწმებელ ჯგუფს დაევალა, კომისიის წინამდებარე გადაწყვეტილების გათვალისწინებით, განსაზღვროს და საჩივრის ავტორს, აგრეთვე, სააგენტოს იურიდიულ და ეკონომიკურ დეპარტამენტებს აცნობოს მიმწოდებლის მიმართ დარჩენილი ფინანსური ვალდებულებები (უკან დასაბრუნებელი თანხა და დამატებითი ფინანსური ჯარიმა). აგრეთვე, იურიდიულ და ეკონომიკურ დეპარტამენტებს გაეგზავნოს ამ ინფორმაციის მიმწოდებლისათვის ჩაბარების დამადასტურებელი დოკუმენტი (ტ.ი; ს.ფ.233-238).

2.1.4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 9 დეკემბრის „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 1 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების თაობაზე“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 09 სექტემბრის შემთხვევითი შემოწმების №-- აქტის შესწორების შესახებ N4----- გადაწყვეტილებით, სოციალური მომსახურების სააგენტოს კონტროლის დეპარტამენტის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების კონტროლის სამმართველოს უფლებამოსილმა პირებმა გაითვალისწინეს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2015 წლის 4 ივნისის N0---- ბრძანებით შექმნილი კომისიის გადაწყვეტილება (სხდომის ოქმი N---- ნ--- მბერი 2015 წელი) და განახორციელეს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად, შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 01 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების შემოწმების 2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტში საჯარიმო სანქციების ხელახლა გადათვლა და დაზუსტება. ამასთან, აქტის 25-ე პუნქტით (ი---- მ-----ე) წარმოდგენილ შემთხვევაზე, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების N1 დანართის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას, ხოლო ამავე მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. საჯარიმო სანქციის გამოთვლის მიზნებისათვის, საჭიროდ იქნა მიჩნეული, დამატებით, აქტში შემთხვევის ღირებულების (1440.35 ლარი) დაფიქსირება. ამავე აქტის თანახმად, შემოწმებელმა ჯგუფმა გადაწყვიტა: აქტის 25-ე პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით: „25.შ/ნ 2-----, პაციენტი ი---- მ-----ე პ/ნ 2----- პაციენტი ურგენტული პროგრამით მოსარგებლე გახდა 16.02.2015-19.02.2015 ოპერაციის ოქმში მითითებულია ოპერაციის აღწერა: ბარდაყის ზერელე ვენა შერთულის ადგილზე რეზეცირებული და ლიგირებული იქნა. ოქმში მითითებულია, რომ მაკროპრეპარატი გაგზავნილია ჰისტომორფოლოგიურ ლაბორატორიაში. კლინიკამ ვერ წარმოადგინა შესაბამისი გამოკვლევის პასუხი. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების „1“ დანართის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას, ხოლო ამავე მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით.

შემთხვევის ღირებულების შეადგენს 1440.35 ლარს, ხოლო სახელმწიფოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 1170 ლარს. დასკვნით ნაწილი ჩამოყალბდა შემდეგი რედაქციით: მიმწოდებლის მიმართ გამოყენებული საჯარიმო სანქციების ჯამურმა ოდენობამ შეადგინა: 288 155 ლარი და 86 თეთრი, მათ შორის: უკან დასაბრუნებელი თანხა შეადგენს 249 118 ლარს და 11 თეთრს. დამატებითი ფინანსური ჯარიმა შეადგენს 39 037 ლარს და 75 თეთრს (ტ.1; ს.ფ.110-111).

2.3. დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით:

სასამართლომ მიუთითა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილებაზე, რომლის პირველი მუხლის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მიზანია: ა) ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, კერძოდ: ა.ა) პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა; ა.ბ) ამბულატორიული მომსახურების მოხმარების გაზრდა ძვირადღირებული და მაღალტექნოლოგიური ჰოსპიტალური მომსახურების მოხმარების რაციონალიზაციის მიზნით; ა.გ) მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება გადაუდებელ და გეგმიურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით. ბ) ამ დადგენილების 21 მუხლის შესაბამისად, 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; გ) ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე ვეტერანებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის.

ამავე დადგენილების მე-3 მუხლის თანახმად, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო. ამავე დადგენილების მე-7 მუხლის მიხედვით, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებებს წარმოადგენენ: ა) პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება; ბ) სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. ხოლო, ამავე დადგენილების მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და

რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

მითითებული დადგენილების მე-11 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, 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. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, შეტყობინების გაკეთებისას მიმწოდებელი ვალდებულია დააფიქსიროს შემდეგი ინფორმაცია: ა) მოსარგებლის სახელი, გვარი, პირადი ნომერი და დაბადების თარიღი; ბ) წინასწარი დიაგნოზი დადგენილი კლასიფიკატორის შესაბამისად; გ) შემთხვევის (მათ შორის, ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში პროგრამული შემთხვევების) დაწყებისა და დასრულების ზუსტი დრო; დ) პროგრამით განსაზღვრული შემთხვევებისას მოსარგებლის დაწესებულებაში მიმართვის ფორმა და დასრულების სტატუსი, მათ შორის, სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევაში გადაყვანის მიზეზი; ე) პაციენტის ერთი დაწესებულებიდან სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევაში, გადამყვანი დაწესებულება ვალდებულია განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმით დააფიქსიროს პაციენტზე გაწეული მომსახურების ფაქტობრივი დანახარჯი არა უგვიანეს პაციენტის გადაყვანიდან 72 საათისა. წინააღმდეგ შემთხვევაში, შემთხვევის ეს ეპიზოდი არ ანაზღაურდება. ამავე დადგენილების მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, მონიტორინგი ხორციელდება პროგრამის განმახორციელებლის მიერ შერჩევის პრინციპით.

დადგენილების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც: ა) წარდგენილ შემთხვევაზე არ არის გაკეთებული შეტყობინება; ბ) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა პროგრამის განმახორციელებლის მიერ ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე დადგენილ ფაქტებს, მათ შორის: ბ.ა) სტაციონარული შემთხვევების დროს, მოსარგებლის სამედიცინო დოკუმენტაციით არ მტკიცდება მოსარგებლის დაწესებულებაში 24 საათზე მეტი დროით მოთავსება, გარდა პროგრამით გათვალისწინებული გამონაკლისი შემთხვევებისა; ბ.ბ) თუ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს; ბ.გ) პირის საიდენტიფიკაციო მონაცემები შეტყობინებასა და წარდგენილ დოკუმენტაციაში ერთმანეთს არ ემთხვევა; გ) პირის დამადასტურებელი მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს (შემდგომში – სსიპ

სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო) მონაცემებს; დ) შემთხვევის შესახებ შეტყობინების დაფიქსირების დროს დარღვეულია №1 დანართის მე-11 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული პირობები; ე) წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს; ვ) სახეზეა №1 დანართის მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული გარემოება; ზ) თუ სახეზეა №1 დანართის მე-11 მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული გარემოება, ანაზღაურებას არ დაექვემდებარება შემთხვევის დასრულებულად დაფიქსირების შემდეგ დამატებული ან შეცვლ--- კოდი; თ) საანგარიშგებო დოკუმენტაცია არ არის შევსებული დადგენილი წესის შესაბამისად; ი) ადგილი აქვს დეტალურ კალკულაციაში წარდგენილი ფინანსური ინფორმაციის შეუსაბამობას მოთხოვნილ ჯამურ თანხასთან ან ჩატარებული მომსახურების მოცულობასთან.

სასამართლომ მიუთითა შემდეგ დადგენილ გარემოებებზე: შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ შერჩევითი შემოწმება დაიწყო 2015 წლის 22 ივნისს და დასრულდა 2015 წლის 09 სექტემბერს, რაზეც 2015 წლის 09 სექტემბერს შედგა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 1 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების თაობაზე“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 09 სექტემბრის შერჩევითი შემოწმების №-- აქტი. მოსარჩელის მიერ 2015 წლის 09 სექტემბრის შერჩევითი შემოწმების №-- აქტი გასაჩივრებული იქნა ადმინისტრაციული საჩივრით სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტოში. ხოლო, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლების მხრიდან წარმოდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი კომისიის 2015 წლის 5 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილებით შპს „ქ----- ც----- ს-----ს“ 2015 წლის 7 ოქტომბრის N---- ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ. სოციალური მომსახურების სააგენტოს კონტროლის დეპარტამენტის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების კონტროლის სამმართველოს უფლებამოსილმა პირებმა 2015 წლის 09 სექტემბრის შემთხვევების შემოწმების №-- აქტში განახორციელეს საჯარიმო სანქციების ხელახლა გადათვლა და დაზუსტება.

სასამართლომ მიუთითა მოსარჩელის პოზიციაზე, რომ იგი არ ეთანხმება შემოწმების 2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტის ნაწილობრივ ძალაში დატოვებას, ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი კომისიის 2015 წლის

5 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილებას იმ ნაწილში, რომლითაც არ დაკმაყოფილდა ადმინისტრაციული საჩივარი და ასევე, 2015 წლის 09 სექტემბრის N43 აქტის შესწორების შესახებ N4----- გადაწყვეტილებას.

მოსარჩელის პოზიციით, 2015 წლის 05 ნ---მბრის N-- გადაწყვეტილების სამოტივაციო ნაწილის პირველი პუნქტი ეხება შემოწმების აქტის 1-6, 8-21, 23, 30, 33, 38-56 პუნქტებში მოცემულ შემთხვევებს, რომელიც საჩივრის განმხილველი ორგანოს მიერ არ იქნა შეფასებული სწორად, კერძოდ, მოსარჩელის მოსაზრებით კომისიამ არ გამიჯნა ისეთი მნიშვნელოვანი ფაქტი, როგორიცაა ე.წ. ტექნიკური შეცდომა სინამდვილის შეუსაბამო გარემოებისაგან და შემთხვევების მიხედვით ინდივიდუალურად არ მიუთითა შესაძლებელი იყო თუ არა შემოწმების აქტში მითითებული „დარღვევების“ გამოვლენა ისპექტირების მომენტში.

1. შემთხვევა (ტ.ილ;ს.ფ.7-11): მ-----ე ლ---- შემთხვევა 2----- - (27.05.2014 – 22.07.2014) შემმოწმებლის მიერ მითითებულია, რომ დიაგნოზით: მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, ისტორიაში: 18.07-ში 23:00 წუთის და 19.07.-ში 08:00 წუთის კურსუსებში სუნთქვა სპონტანური ტრაქეოსტომული მილით, შეესაბამება პირველ დონის მკურნალობა მოვლას. აქტის თანახმად მოთხოვნილი იყო 35 549 ლარი და 38 თეთრი ანაზღაურებული იქნა 32750 ლარი. გამოყენებული სანქცია თანხობრივად გამოიხატება 32750 ლარის დაბრუნებაში, რასაც ემატება მისი 10 პროცენტი - 3275 ლარი.

მოსარჩელის მითითებით, დოკუმენტაციის შესწავლისას შემმოწმებელმა არ გაითვალისწინა ის გარემოება, რომ პაციენტის სამედიცინო ბარათში შეცდომით მოხდა სხვა პაციენტის - ჯ----- გ-----ის 2 კურსუსი, რომელმაც გამოიწვია ცდომილება, თუმცა შემმოწმებლის მიერ არც ამ გარემოებაზე მითითებული არ არის აქტში და უფრო მეტიც შემმოწმებელმა პაციენტ ლ---- მ-----ის მკურნალობის პროცედურებად წარმოაჩინა დოკუმენტებში შეცდომით დამატებული სხვა პაციენტის მკურნალობის ამსახველი დოკუმენტაცია, რაც მოსარჩელეს დაუშვებლად მიაჩნია, ხოლო გამოყენებული სანქცია კანონსაწინააღმდეგოდ.

2. შემთხვევა (ტ.ილ;ს.ფ.12-16): ქ-----ე მ----- შემთხვევა 6----- (23.06.2014– 03.07.2014) დიაგნოზით: I71.3 -/- მუცლის აორტის ანევრიზმა, გამსკდარი -/- PDXT5Y -/- აორტის პროთეზირება აორტის ანევრიზმის გამო. ისტორიაში მითითებულია 26.06. 2014 წ (23:00) - 27.06.2014 წ (08:00), კურსუსებში - პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ.-ს + ვაზოპრესორული მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას, ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 16275,58 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 13 220,41. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 13220, 41 ლარი დამატებითი სანქცია 1322 ლარი.

სამედიცინო დოკუმენტაციის თანახმად, პაციენტს 26.06.14 წ. 15:00 სთ-დან უტარებოდა მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა. ვაზოპრესორების მიღება არ დასტურდება არც კალკულაციით, არც დანიშნულების და არც ხარჯის ფურცლებით. მხოლოდ 26.06.14 დანიშნულების ფურცელში გადმოტანილია ჩანაწერი Sol. Dopamine - რომლის გასწვრივაც ფიქსირდება ჩანაწერი "მოიხსნა დანიშნულება", რაც ნიშნავს, რომ მითითებული მედიკამენტი არ არის გამოყენებული; არ ფიქსირდება დონის განსხვავება და დარღვევა. პაციენტი არ იმყოფებოდა ფ.ხ.ვ-ზე და II დონის ინტენსიურ მკურნალობა მოვლას განაპირობებდა თირკმლის უკმარისობის გამო ჩატარებული დიალიზის სეანსი.

მოსარჩელის მითითებით, შემმოწმებლის განმარტებით პაციენტს გაეწია მესამე დონის შესაბამისი მომსახურება, რაც თავის მხრივ საფუძველს იძლეოდა სამედიცინო დაწესებულებას სახელმწიფოს მხრიდან მოეთხოვა უფრო მეტი ანაზღაურება ვიდრე მოითხოვა, თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ეჭვი არ შეაქვს პაციენტის მომსახურების ხარისხში და გაწეული მომსახურების სისწორეში და სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას რომ გადახდილი თანხის უკან დაბრუნება უნდა მოხდეს და ასევე, დაეკისროს მხარეს გადახდილი თანხის 10 პროცენტი. მოსარჩელის განმარტებით მეორე და მესამე დონეებს შორის განსხვავება იმდენად მცირე იყო, რომ დღეს მოქმედი კანონმდებლობით მესამე დონე აღარ არსებობს და გაუქმდა.

3. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 17-22): კ-----ე ჯ----- შემთხვევა 4----- (10.10.2014–24.10.2014) დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია -/- ერთი ან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია. ისტორიაში: გარდაცვალების რიცხვები სხვადასხვაა, ეპიკრიზში მითითებულია - 24.10.2014წ 07:20 წუთზე, კურსუსში - 24.10.2014წ 07:50 წუთზე, ისტორიის პირველ გვერდზე 24/10/2014წ 07:50 წუთზე, ელექტრონულად გადმოცემულია 24/10/2014წ 07:30 წუთზე. გაწერის ჟურნალში 24/10/2014წ 07:30 წუთზე; მოთხოვნილი თანხა 12123,25 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 11637,91 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 11637,91 ლარი დამატებითი სანქცია 1163,79 ლარი.

მოსარჩელის განმარტებით, არსებული დოკუმენტაციით პაციენტის გარდაცვალება დაფიქსირდა 24.10.14 წ. 7:50 სთ-ზე 2014 წლის 24 ოქტომბერს, რაც დასტურდება კურსუსებითა და სამედიცინო ბარათის პირველ გვერდზე გადმოტანილი ჩანაწერით, რაც შეეხება გარდაცვალების ეპიკრიზში მითითებულ

გარდაცვალების დროს 7:20 სთ-ს, აქ მითითებულია რეანიმაციული ღონისძიებების დაწყების დრო და არა ბიოლოგიური სიკვდილის დაფიქსირების დრო. ხოლო, პორტალის და ჟურნალის მონაცემებში დაშვებულია ტექნიკური შეცდომა. მოსარჩელის განმარტებით არის შემთხვევები, როდესაც ფიქსირდება კლინიკური სიკვდილი და რეანიმაციული დახმარებით ხერხდება გულის მუშაობის აღდგენა, რასაც სჭირდება დაახლოებით 30 წუთი, თუ ამ დროის განმავლობაში რეანიმაციულმა ღონისძიებამ შედეგი არ გამოიღო, აღნიშნული ქმედებები წყდება და ფიქსირდება გარდაცვალება. კონკრეტულ შემთხვევაში 7:20 საათზე დაიწყო რეანიმაციული მოქმედებები, ხოლო პაციენტი გარდაცვალა 7:50 საათზე. რეანიმაციული ღონისძიებების დაწყების დაფიქსირებას აქვს მნიშვნელობა, რადგან ცნობილი უნდა იყოს მისი ხანგრძლივობა. ელექტრონულ მონაცემსა და გარდაცვალების დროს შორის 20 წუთიანი სხვაობა არ აისახება ასანაზღაურებელ თანხის ოდენობაზე და არც თვით შემთხვევის მონაცემებზე. აღნიშნული არ შეიძლება გამხდარიყო თანხის უკან დაბრუნების საფუძველი. მოსარჩელის განმარტებით, აღნიშნული შემთხვევის ბათილად ცნობის მიუხედავად არ არსებობდა 50 ლარიან სანქციას დაკისრების საფუძველიც, რადგან აქ შესაძლებელია გამოყენებული ყოფილიყო შეფასება - ტექნიკური შეცდომა.

4. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 23-36): კ-----ე ხ----- შემთხვევა 1----- (02.08.2014 – 13.08.2014) დიაგნოზით: S06.3 -/- თავის ტვინის კეროვანი ტრავმა -/- კონსერვატული მკურნალობა -/- თავის ტვინის დაჟეჟილობა. ისტორიაში: 05.08.2014 წ. 10:00 წ–დან 8.08.2014 წ 10:00 წ–მდე პაციენტი იმყოფებოდა ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/ მოვლა. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 5876,77 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 5401,50 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 5401,50 ლარი დამატებითი სანქცია 540,15 ლარი.

სამედიცინო დოკუმენტაციის თანახმად პაციენტს ჩაუტარდა მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, პორტალზე მეორე დონე მითითებულია შეცდომით, რის გამოც სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი, ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო. მიღებულია გადაწყვეტილება გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებისა და გადახდილი თანხის 10 პროცენტის დამატებითი სანქციის დაკისრების თაობაზე, მოსარჩელს დაუშვებლად მიაჩნია.

5. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 37-41): ა-----ე რ----- შემთხვევა 4----- (14.02.2015– 04.03.2015) დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა

ანეკრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია -/- ერთი ან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია. ისტორიაში: 23.02.2015წ 10:00 კურსუსში პაციენტი მოხსნილია ფ.ხ.ვ-დან სუნთქვა სპონტანური, რაც შეესაბამება პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულად გადასვლა პირველ დონეზე გადმოცემულია 23.02.2015 წ 50:00 წუთზე. მოთხოვნილი თანხა 13104,1 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 11165,82 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 11165,82 ლარი დამატებითი სანქცია 1116,58 ლარი. დონეებს შორის სხვაობა არის ატვირთვის დროს დაშვებული შეცდომა, დონეებს შორის განსხვავება არის მხოლოდ 50 წუთში, რაც იმ პერიოდში მოქმედი ტარიფის მიხედვით იწვევს 6.60 ლარიან სხვაობას.

მოსარჩელე აღნიშნავს, რომ შერჩევითი შემოწმების აქტშიც დაშვებულია ტექნიკური შეცდომა და კომენტარში მითითებულია "გადმოცემულია 23.02.2015 წ 50:00 წუთზე".

შეცდომა დაშვებულია პორტალზე ატვირთვისას და არა პაციენტის შესახებ დოკუმენტაციაში. რეალურად აპარატიდან მოიხსნა 10:50 საათზე. ტექნიკური შეცდომის მიუხედავად, შემმოწმებლების მიერ დადგენილი იქნა თანხის უკან დაბრუნება და დამატებითი სანქცია 10 პროცენტის ოდენობით.

7. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 61-75): შ----- ბ-----, შემთხვევა: 1----- (08.02.2015–11.02.2015) დიაგნოზით: K56.4 -/- ნაწლავის სანათურის სხვა ფორმის დახშობა. ისტორიაში: 10.02.2015წ 08:00, კურსუსში პაციენტის მდგო---ეობა შეესაბამება პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა. ანაზღაურებული თანხა - 3181,34 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 3181,34 ლარი დამატებითი სანქცია 318,13 ლარი. პაციენტს 09.02.15წ. 16:00 სთ-დან ექიმის დანიშნულებით დაეწყო ინფუზია ვაზოპრესორით (Sol. Mezatoni, Sol. Dopamine), რაც დასტურდება: ა) ექიმის დანიშნულებით, ბ) სამედიცინო ბარათის დანართი N10-14 "პაციენტის მდგო---ეობის ამსახველი რუქა", გ) კალკულაციით; რომელიც გრძელდებოდა პაციენტის გარდაცვალებამდე; კურსუსებში არ არის დაფიქსირებული ვაზოპრესორების მოხსნა და აქედან გამომდინარე მე-2 დონის ინტენსიური მკურნალობა, განპირობებულია არა ფ.ხ.ვ-ით, არამედ არასტაბილური ჰემოდინამიკით და შესაბამისად ვაზოპრესორული მხარდაჭერით. მოსარჩელეს მიაჩნია, რომ შემმოწმებელთა მითითება დონის უსწორობაზე უსაფუძვლოა, რადგან 09.02.15წ. 16:00 სთ-დან უტარდებოდა მე-2 დონე შესაბამისი მკურნალობიდან გამომდინარე.

8. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 76-87): ზ----- ლ-----, შემთხვევა: 3----- (23.09.2014–14.10.2014). დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. ისტორიაში: 23.09.2014წ 23:00 და 24.09.2014წ 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც

შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 15164,28 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 13785,41 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 13785,41 ლარი დამატებითი სანქცია 1378,54 ლარი. პორტალზე დონე მითითებულია შეცდომით, სინამდვილეში იყო მე-3 დონე და აქ სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო. მოსარჩელე არ ეთანხმება გადაწყვეტილებას გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებას და გადახდილი თანხის 10 % დაკისრებას.

10. შემთხვევა (ტ.II;ს.ფ.88-103): (ტ.II;ს.ფ.76-87): გ-----ე ჯ-----, შემთხვევა: 2----- (05.06.2014–25.07.2014). დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- -/- ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა ისტორიაში: 05.07.2014 წ. 20:00 და 06.07.2014 წ. 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ.-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 23 892,65 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 15 000 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 15 000 ლარი დამატებითი სანქცია 1500 ლარი. პორტალზე დონე მითითებულია შეცდომით, რაც გამოწვეულია იმით, რომ 23:00 საათის კურსუსშიც მითითებულია, რომ მოხსნილია ფ.ხ.ვ.-დან და დონის ცვლილება განხორციელდა არა 10:00 საათზე, არამედ 23:00. თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტმა სრულად ამოწურა შემთხვევის ლიმიტი 15 000.00 ლარი, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას რომ გადახდილი თანხის უკან დაბრუნება უნდა მოხდეს და უფრო მეტიც დაეკისროს მხარეს გადახდილი თანხის 10 პროცენტი, რაც მოსარჩელეს მიაჩნია დაუშვებლად. მითითებული შემთხვევა მე-8 შემთხვევის მსგავსია.

11. შემთხვევა (ტ.II;ს.ფ.104-110): კ-----ე ა-----, შემთხვევა: 2----- (23.02.2015–20.03.2015) დიაგნოზით: -S02.0 -/- ქალასარქველის მოტეხილობა -/- AASK75 -/- თავისქალას დაზიანების ამოკვეთა -/- ისტორიაში: 06.03.2015წ 10:00 და 06,03,2015წ 18:00 კურსუსებში პაციენტის მდგო---ეობა შეესაბამება -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას, რადგან მოხსნილია ფ.ხ.ვ დან, რჩება მხოლოდ ინოტროპული მხარდაჭერა. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 19705,41 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 15 000 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 15 000 ლარი დამატებითი სანქცია 1500 ლარი. პორტალზე დონე მითითებულია შეცდომით, თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ეჭვი არ შეაქვს პაციენტის მომსახურების ხარისხში და გაწეული მომსახურების სისწორეში და პაციენტმა სრულად ამოწურა შემთხვევის ლიმიტი 15 000.00 ლარი მოთხოვნილია უფრო ნაკლები თანხა ვიდრე უფლება ჰქონდა კლინიკას მოეთხოვა, შემმოწმებელმა მიიღო გადაწყვეტილება გადახდილი თანხის უკან

დაბრუნებისა და გადახდილი თანხის 10% დაკისრების თაობაზე.

12. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 111-113): პ----ე ნ---, შემთხვევა: 3----- (14.01.2015–26.02.2015) დიაგნოზით: I63 -/- თავის ტვინის ინფარქტი -/- -/- I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- ისტორიაში: 25.01.2015წ 12:00 და 25.01.2015წ 18:00 კურსუსებში ასევე დანიშნულების ფურცელში პაციენტს უტარდება ვაზოპრესორული მხარდაჭერა და ფ.ხ.ვ. შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 23941,27 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 20478,74 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 20478,74 ლარი დამატებითი სანქცია 2047,87 ლარი. მოსარჩელის მითითებით პორტალზე დონე მითითებულია შეცდომით. თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი, ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო. მეზატონის ინფუზია გრძელდებოდა მხოლოდ 6 საათი, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას, რომ გადახდილი თანხის უკან დაბრუნება უნდა მოხდეს და დაეკისროს მხარეს გადახდილი თანხის 10 % პროცენტი. აღნიშნული შემთხვევა მე-8 და მე-10 შემთხვევის მსგავსია. რაც მოსარჩელეს დაუშვებლად მიაჩნია.

13. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 114-118): ზ-----ი ვ-----, შემთხვევა 2-----, (14.05.2014–20.06.2014) დიაგნოზით: -/- III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა - ისტორიაში: 21.05.2014წ 23:00 და 22.05.2014წ 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ-ზე რაც შეესაბამება მეორე დონის ინტ.მკურნალობა და მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია, მესამე დონის ინტ. მკურნალობა და მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 21678,43 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 21634,38 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 21634,38 ლარი დამატებითი სანქცია 2163,43 ლარი. პაციენტს 16/05/2014 17:30-დან 28/05/2014 10:00 უტარდებოდა ფ.ხ.ვ. და ინოტროპული, ვაზოპრესორული მხარდაჭერა. რაც არ არის მითითებული კომენტარში მითითებულ კურსუსებში, მაგრამ ინოტროპული და ვაზოპრესორული მხარდაჭერა დასტურდება დანიშნულების ფურცლით (სამედიცინო ბარათის დანართი N10-14 "პაციენტის მდგომარეობის ამსახველი რუქა") და დეტალური კალკულაციით. მოსარჩელის მოსაზრებით, შემმოწმებლების შენიშვნა დონესთან დაკავშირებით უსაფუძვლოა.

14. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 119-124): ფ-----ე ლ----, შემთხვევა: 4----- (11.08.2014–04.09.2014). დიაგნოზით: S72.7 -/- ბარდაყის მრავლობითი მოტეხილობა -/- NFSJ69 -/- ბარდაყის ძვლის მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ფირფიტის და ჭანჭიკების გამოყენებით -/- ისტორიაში; დანიშნულების ფურცელში დოფამინი მოიხსნა 16,082014ში 10 საათზე, ელექტრონულად გადმოცემულია მესამე დონე 16.08.2014 18:00 წუთამდე შეუსაბამოა გადმოცემული დონე

დანიშნულების ფურცლის ჩანაწერის მიხედვით. მოთხოვნილი თანხა 18785,5 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 15 000 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 15 000 ლარი დამატებითი სანქცია 1500 ლარი. კურსუსში მითითებულია რომ პაციენტი იმყოფება ინოტროპულ მხარდაჭერაზე, აღსანიშნავია რომ პაციენტს ჩაუტარდა ოპერაციული მკურნალობა, თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ამოწურულია ლიმიტი 15 000 ლარი, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას რომ გადახდილი თანხის უკან დაბრუნება უნდა მოხდეს და უფრო მეტიც დაეკისროს მხარეს გადახდილი თანხის 10 პროცენტი, რაც მიგვაჩნია დაუშვებლად.

15. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 125-132): კ-----ი თ-----, შემთხვევა: 1----- (31.03.2014–07.05.2014) დიაგნოზით: მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა და მოვლა. ისტორიაში 29.04.2014 წლის 18:00 საათის კურსუსში პაციენტი იმყოფება სპონტანურ სუნთქვაზე 30.04.2014 წლის 02:00წ უთხე ჩანაწერია: სპონტანური სუნთქვის არასრულფასოვნების გამო გადაყვანილია ფ.ხ.ვ-ზე, შესაბამისად ელექტრონულად გადმოცემული მეორე დონე შეუსაბამოა. მოთხოვნილია თანხა 17337,06 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 17337,06 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 17337,06 ლარი დამატებითი სანქცია 1733,70 ლარი. მოსარჩელის განმარტებით, 6 საათის განმავლობაში 29/04/14 18:00 დან 30/04/14 02:00-მდე ექიმის მიერ ტარდებოდა მცდელობა ფ.ხ.ვ.-ს შეწყვეტის მიზნით (პერიოდული მოხსნა და აყვანა), რაც ვერ მოხერხდა და 02:00-დან გაუგრძელდა ფ.ხ.ვ. შესაბამისად გამოყენებული სანქცია არის შეუსაბამო.

16. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 133-137): გ-----ე ა-----, შემთხვევა: 3----- (08.08.2014–25.08.2014). დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქ ქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია. ისტორიაში: 25.08.2014 წლის 14:00 საათზე დაეწყო ინოტროპული მხარდაჭერა, მეზატონი პერფუზორით +ფ.ხ.ვ. 25.08.2014 წლის 14:45 საათამდე, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტ. მკურნალობა-მოვლას, გადმოცემულია მეორე დონის ინტ. მკურნალობა მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 13746,29 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 13 452,5 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 13 452,5 ლარი დამატებითი სანქცია 1345,25 ლარი. სიცოცხლის ბოლო 45 წთ ინოტროპის დანიშვნა განპირობებული იყო კლინიკური სიკვდილით გამოწვეული რეანიმაციული ღობისძიებების დაწყებით, რაც არ შეიძლება ჩაითვალოს დონის შეცვლის საფუძვლად. მოსარჩელის მოსაზრებით, შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ეჭვი არ შეაქვს პაციენტის მომსახურების ხარისხში და გაწეული მომსახურების სისწორეში სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებისა და გადახდილი

თანხის 10 % დაკისრების შესახებ.

17. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 138-145): ზ-----ი დ-----, შემთხვევა: 3----- (02.12.2014–14.12.2014). დიაგნოზით; S06.5 -/- ტრავმული სუბდურული სისხლჩაქცევა -/- AASD05 -/- მწვავე სუბდურალური ჰემატომის ევაკუაცია -/- ისტორიაში; 11.12.2014 წლის 08:00 საათის კურსუსიდან 12.12.2014 წლის 08:00 საათის კურსუსამდე არ მიმდინარეობს ინოტროპული მხარდაჭერა, პაციენტი იმყოფება მხოლოდ ფ.ხ.ვ-ზე რაც შეესაბამება მეორე დონის ინტენსიურ მკურნალობა, მოვლას. გადმოცემულია მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 11883,66 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 10802,5 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 10802,5 ლარი დამატებითი სანქცია 1080,25 ლარი. მოსარჩელე მიუთითებს, რომ დაშვებულია მექანიკური შეცდომა პორტალზე ატვირთვისას, ხოლო სამედიცინო მომსახურების ხარისხთან და გაწეული მკურნალობის მიმართ შემმოწმებელს შენიშვნა არ აქვს.

18. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 146-155): ც-----ე ჯ-----, შემთხვევა: 2----- (10.07.2014–23.07.2014) დიაგნოზით; K31.1-K31.1- მოზრდილთა ჰიპერტროფიული პილოროსტენოზი ჩარევები: JDSD00-JDSD00- სრული გასტრექტომია და ეზოფაგოეიუნოსტომია Roux-en-Y –ის მეთოდით. ისტორიაში: 20.07.2014 წლის 10:00 საათის და 20.07.2014 წლის 23:00 საათის კურსუსებში პაციენტს უტარდება ინოტროპული მხარდაჭერას + ფ.ხ.ვ, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლა, ჰისტოპათოლოგიური დიაგნოზი და ელექტრონული შეუსაბამოა. მოთხოვნილი თანხა 9410,87 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 7439,84 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 7439,84 ლარი დამატებითი სანქცია 743,98 ლარი. მკურნალობის დროს მოქმედი წესების მიხედვით, შემთხვევის დახურვა ხდებოდა დასრულებიდან 24 საათის განმავლობაში, წინააღმდეგ შემთხვევაში გვეკისრებოდა ჯარიმა. გამომდინარე იქედან რომ ჰისტომორფოლოგიის დასკვნა მიღებულია 1/08/2014-ში, ხოლო დახურულ შემთხვევაში ტექნიკურად და დადგენილებითაც დიაგნოზის ცვლილების შეტანა შეუძლებელი იყო, ამის გამო ვერ მოხერხდა კლინიკური დიაგნოზის გამოტანა. რაც შეეხება სამედიცინო დოკუმენტაციას, მოსარჩელის განმარტებით, ის ამ კუთხით სრულყოფილადაა ნაწარმოები და დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზიც სწორადაა ფორმულირებული. აქაც, შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ეჭვი არ შეაქვს პაციენტის მომსახურების ხარისხში და გაწეული მომსახურების სისწორეში სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებისა და გადახდილი თანხის 10 % დაკისრების შესახებ.

19. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 156-160): კ-----ე ლ-----. შემთხვევა 5----- (22.03.2014–03.04.2014). დიაგნოზით: K55.0 -/- ნაწლავის მწვავე სისხლძარღვოვანი ავადმყოფობები (ნაწლავისინფარქტი) -/- JASH00 JFSA JFSB JFSC -/- ლაპაროტომია ლოკალური ოპერაციები ნაწლავებზე ნაწლავების ნაწილობრივი ამოკვეთა ნაწლავების ანასტომოზები -/- ერთიან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია ისტორიაში; 30.03.2014 წლის 11:00 საათზე დასრულდა მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა და მოვლა და გადავიდა პირველი დონის ინტენსიურ მკურნალობა და მოვლაზე, ხოლო ელექტრონულად დონის შეცვლა გადმოცემულია 30.03.2014 წლის 14:00 საათზე. მოთხოვნილი თანხა 8010,63 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 7987,64 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 7987,64 ლარი. დამატებითი სანქცია 798,76 ლარი. მოსარჩელის განმარტებით, პორტალზე ასახვისას სახეზეა მექანიკური შეცდომა, ცდომილება დონეებს შორის შეადგენს 3 საათს, რის გამოც სახეზე არ იყო გამოყენებული სანქციის გამოყენების საფუძვლები.

21. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 170-178): ქ-----ე ო-----, შემთხვევა: 3----- (22.12.2014-03.01.2015). დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა პაციენტებისთვის, რომლებსაც აღენიშნებათ ერთი სასიცოცხლო ფუნქციის მწვავე უკმარისობა და საჭიროებენ ფარმაკოლოგიურ და ერთი სასიცოცხლო ფუნქციის აპარატურულ მხარდაჭერას (მაგ., მართვითი სუნთქვა, ჰემოდინამიკის რეგულაცია, თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპია) -/- ისტორიაში და გაწერის ჟურნალში პაციენტის გარდცვალება დაფიქსირდა 03.01.2015 წლის 20:00 საათზე, ელექტრონულად გადმოცემულია 03.01.2015 წლის 08:00 საათზე. მოთხოვნილი თანხა 6482,8 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 6482,8 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 6482,8 ლარი დამატებითი სანქცია 648,28 ლარი. მოსარჩელე მიუთითებს, რომ აღნიშნული შემთხვევა არის მექანიკური შეცდომის ძალიან ნათელი და ცხადი მაგალითი, ნაცვლად სადამოს რვა საათისა (20:00) პორტალში მითებულია 8 საათი, რის გამოც სანქცია არის არაადეკვატური და შეუსაბამო.

23. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 187-190): ს----- ვ----. შემთხვევა: 2----- (07.11.2014–23.11.2014). დიაგნოზით: -/- III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. ისტორიაში: 10.11.2014 წლის დანიშნულების ფურცელში პაციენტს ინოტროპული მხარდაჭერა (მეზატონი) დაეწყო 15:00 საათიდან, გადავიდა მესამე დონის ინტენსიურ მოვლაზე, ელექტრონულად ცვლილება გადმოცემულია 10.11.2014 წლის 10:00 საათზე. მოთხოვნილი თანხა 12229,48 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 10507,5 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 10507,5 ლარი დამატებითი სანქცია 1050,75 ლარი. დონის ცვლილება განპირობებულია კურსუსში დაშვებული შეცდომით, რამაც გამოიწვია პორტალზე ინფორმაციის შეცდომით ასახვა. მითითებით, აღნიშნული არ წარმოადგენს მე-19 მუხლის მე-3 ნაწილის „ზ“ ქვეპუნქტით

გათვალისწინებული სანქციის საფუძველს.

30. შემთხვევა: პაციენტი გ--- ბ-----ი, შემთხვევა: 4-----, გად.სტაციონარი - რეფერალი სხვა კლინიკაში შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა. 1 დონის ინტენსიური მკურნალობა ნაცვლად 3 დონისა. კურსუსის მიხედვით პაციენტი სუნთქვის მწ. უკმარისობის გამო გადაყვანილი იქნა ფ.ხ.ვ-ზე არასტაბილური ჰემოდინამიკის გამო დაეწყო ინოტროპული მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება 3 დონის ინტენსიურ მკურნალობას. ანაზღაურებული თანხა - 58,32 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 58,32 ლარი დამატებითი სანქცია 5,83 ლარი. მოსარჩელის მოსაზრებით მე-19 მუხლის 11 ნაწილით გათვალისწინებული სანქცია არ უნდა იქნეს გამოყენებული.

32. შემთხვევა (ტ.ი;ს.ფ.230-237): პაციენტი ლ---- ა-----ე, შემთხვევა: 4-----. შეუსაბამოა მოწოდებულსა და არსებულ ინფორმაციას შორის. პაციენტი კლინიკაში მკურნალობდა 16.09.2014-დან 26.09.2014-მდე. შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია ინფორმაცია, რომ 16.09.2014-დან 23.09.2014-მდე (7 დღე) მას ესაჭიროებოდა 3 დონის ინტენსიური მკურნალობა, რაც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით. დოკუმენტაციის მიხედვით 18.09.2014 12:00-დან (2 დღის შემდეგ) პაციენტს გაუკეთდა ტრაქეის ექსტუბაცია. შემდგომ კურსუსებშიც მითითებულია, რომ სპონტანური სუნთქვის ფონზე უგრძელდებოდა მკურნალობა, რაც 3 დონის ინტენსიურ მკურნალობას არ შეესაბამება. ანაზღაურებული თანხა - 6612,5 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 6612,5 ლარი დამატებითი სანქცია 661,25 ლარი. სახეზეა ინფორმაციის ატვირთვისას მექანიკური შეცდომა.

33. შემთხვევა (ტ.ი;ს.ფ.238-243): პაციენტი შ---- გ-----ი, შემთხვევა: 3-----. პაციენტი კლინიკაში მკურნალობდა 06.11.2014-დან 13.11.2014-მდე. შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია ინფორმაცია, რომ 06.11.2014-დან 11.11.2014-მდე (5დღე) მას ესაჭიროებოდა 2 დონის ინტენსიური მკურნალობა, რაც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით. დოკუმენტაციის მიხედვით 08.11.2014 12:00-დან სუნთქვა სპონტანურია და ეძლევა ჟანგბადი კანულით, რაც შეესაბამება ინტენსიური მკურნალობის 1 დონეს და მე-2-ს, როგორც არის გადმოცემული კლინიკის მიერ. მოთხოვნილი თანხა - 4092,11 ლარი ანაზღაურებული თანხა - 3582,88 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 3582,88 ლარი დამატებითი სანქცია 358,28 ლარი. დაშვებულია მექანიკური შეცდომა პორტალზე ატვირთვისას, სამედიცინო მომსახურების ხარისხთან და გაწეული მკურნალობის მიმართ შემმოწმებელს შენიშვნა არ აქვს. მოსარჩელის მოსაზრებით, მე-19 მუხლის 3 ნაწილის „ზ“ პუნქტით გათვალისწინებული სანქცია არ უნდა იქნეს გამოყენებული.

პაციენტის საბოლოო დიაგნოზი არის C16.1 - კუჭის ძირის ავთვისებიანი

სიმსივნე. მაგრამ კონკრეტულ ეპიზოდში პაციენტი შემოსულია სისხლდენით, საქართველოში მოქმედი დაავადებათა კლასიფიკატორებით (ICD-10), არ არსებობს სიმსივნის დიაგნოზით დაავადებული პაციენტების სისხლდენით გართულების ამსახველი დიაგნოზი და შესაბამისად ამ დროს სისხლდენის შემთხვევაში გამოიყენება დიაგნოზი: K92.2 გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი. სისხლდენა დადასტურებულია ფიბროგასტროდუოდენოსკოპიით. საბოლოოდ სისხლდენა გამოტანილია როგორც ძირითადი დიაგნოზის გართულება; არ არსებობს არანაირი შეუსაბამობა და სინამდვილის არ ასახვა დოკუმენტაციაში. სამედიცინო დოკუმენტაცია სრულად და სრულყოფილად ასახავს დაავადების მიმდინარეობის პროცესს. ამასთან სისხლდენის დიაგნოზის მკურნალობა ანუ ის პროგრამული შემთხვევა რაზედაც არის შენიშვნა გამოთქმული მოიცავს მხოლოდ 2 ს/დღეს, რაც თანხობრივად შეადგენს 987.30 ლარს. სანქცია მიღებულია ყველა პროგრამულ შემთხვევაზე. შემთხვევა დახურულია C16.1-ით.

38. შემთხვევა: პაციენტი მ---- ვ-----ე, შემთხვევა: 4-----. კლინიკაში იმყოფებოდა 07.05.2014 12:20-დან 07.05.2014 17:40-მდე. გაწერის თარიღი 07.05.2014 17:40. დახურვის თარიღი 07.05.2014 17:32-ზე. ანაზღაურებული თანხა - 85 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 85 ლარი დამატებითი სანქცია 8,5 ლარი. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს სახეზეა პორტალზე ინფორმაციის ასახვისას დროებს შორის შეცდომა, ცდომილება 8 წუთი. ანალოგიური შემთხვევებია 39-55 შემთხვევებში.

56. შემთხვევა: პაციენტი გ----- ლ-----ე, შემთხვევა: 3-----. კლინიკაში იმყოფებოდა 07.10.2014-დან 14.10.2014-მდე. გაწერის თარიღი 14.11.2014. დახურვის თარიღი 07.11.2014-ში. ანაზღაურებული თანხა - 4463,75 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 4463,75 ლარი დამატებითი სანქცია 446,37 ლარი. მოსარჩელის განმარტებით, თვითონ კომენტარიდანაც ჩანს, რომ არასწორია უარის მიზეზი. შემთხვევა დასრულებულია (გაწერის თარიღი) 14/10/14 წ.-ს. 14/11/14 - შემთხვევის დასრულების თარიღი მითითებული იყო პირველად კერსიაში დამატებით გრაფაში. თუმცა გამომდინარე იქედან, რომ შემთხვევა იყო გენერირებული, რის გამოც დაიხურა დაგვიანებით (არანაირი დარღვევა არაა), საბოლოო სახით ინფორმაცია აბსოლუტური სიზუსტითაა ასახული.

სასამართლომ მიუთითა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების მე-19 მუხლის პირველ პუნქტზე, რომლის თანახმად, ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე გამოვლენილი დარღვევებისას გამოყენებული იქნება სხვადასხვა ტიპის საჯარიმო სანქციები: ა) შემთხვევის სრულ ანაზღაურებაზე უარი; ბ) უკვე ანაზღაურებული

შემთხვევისას თანხის უკან დაბრუნება; გ) დამატებითი ფინანსური ჯარიმა. ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, ა) თუ ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული მონაცემებით ან დამძიმებულია, ან წარდგენილია თანმხლები დიაგნოზის სახით; ხოლო, „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძველია თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს. ამავე მუხლის მე-11 პუნქტის თანახმად კი, სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისას საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევა (გარდა სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესისა), რომელიც გამოვლინდება კონტროლის ან რევიზიის დროს, გამოიწვევს მიმწოდებლის დაჯარიმებას შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების 21-ე მუხლი განსაზღვრავს მომსახურების მოცულობას. მითითებული მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს: ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურებას დანართი №1.1-ის და №1.2-ის შესაბამისად; დანართი N1.2-ის შესაბამისად, დგინდება პირველი, მე-2 და მე-3 დონეების განმარტებები პაციენტის საჭიროებების მიხედვით. პროგრამის მე-15 მუხლის მე-6 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სტაციონარული სამედიცინო მომსახურებისას პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე ნაკლები დროით დაყოვნების შემთხვევაში მომსახურება ანაზღაურდება ქვემოთ მოყვანილი წესით: ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის დონეების ცვლილების ან/და პაციენტის სხვა განყოფილებაში გადაყვანისას - დღის მომსახურების ღირებულების გადაანგარიშება მოხდება პროგრამული შემთხვევის ფარგლებში გატარებული სრული საათის რაოდენობის მიხედვით;

სასამართლომ მოიხმო საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის მესამე ნაწილი, რომლის 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.

სასამართლომ განმარტა, რომ იმისათვის, რათა ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს კანონშესაბამისი, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის მნიშვნელოვანი და სავალდებულო წინაპირობაა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა და გადაწყვეტილების მიღება ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად, იმისათვის, რომ თავიდან იქნეს აცილებული ადმინისტრაციული ორგანოს დაუსაბუთებელი ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მიღება.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. ხოლო, მე-2 ნაწილის თანახმად, დაუშვებელია, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძველად დაედოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ.

ამავე კოდექსის 53-მე მუხლის მე-5 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლ--- ადმინისტრაციული წარმოების დროს.

სასამართლომ მიუთითა, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის საფუძველები რეგლამენტირებულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლით, რომლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს, ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადებისა ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადების ან გამოცემის წესის არსებით დარღვევად ჩითვლება ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტის გამოცემა ამ კოდექსის 32-ე 34-ე მუხლით

გათვალისწინებული წესის დარღვევით ჩატარებულ სხდომაზე ან კანონით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სახის დარღვევით, ანდა კანონის ისეთი დარღვევა, რომლის არარსებობის შემთხვევაში მოცემულ საქმეზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

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

ზემოაღნიშნული მსჯელობისა და მოცემული ნორმიდან გამომდინარე სასამართლომ მიიჩნია, რომ მოცემულ შემთხვევაში საჩივრის განმხილველმა ორგანომ ადმინისტრაციული საჩივრის განხილვისას არ გამოიკვლია საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღო ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების გარეშე. ამდენად, სასამართლომ მიიჩნია, რომ სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად უნდა ყოფილიყო ცნობილი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლის მხრიდან წარმოდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი კომისიის 2015 წლის 05 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილება იმ ნაწილში, რომლითაც არ დაკმაყოფილდა მოსარჩელე შპს „ქ----- ც----- - ს-----ს“ 2015 წლის 07 ოქტომბრის №----- ადმინისტრაციული საჩივარი, ასევე სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ყოფილიყო ცნობილი მითითებული გადაწყვეტილების საფუძველზე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2015 წლის 9 დეკემბერს გამოცემული №----- გადაწყვეტილება და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაევალა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, კანონით დადგენილ ვადაში სადავო საკითხთან დაკავშირებით გამოეცა ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი. კერძოდ, ადმინისტრაციული საჩივრის მოთხოვნის გათვალისწინებით, მოპასუხემ ზემოხსენებული ნორმატიული აქტის მე-19 მუხლით გათვალისწინებული სანქციების გამოყენების მართლზომიერებისა და კანონიერების დადგენის მიზნით, ხელახლა განიხილოს და შეაფასოს თითოეული გასაჩივრებული (გაბათილებულის გარდა) შემთხვევა, ამავე ნორმატიული აქტის მე-15 მუხლის დანაწესიდან გამომდინარე. ანუ, ადგილი აქვს თუ არა ასანაზღაურებელ შემთხვევას, ან სახეზეა შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას, ან სრულად ანაზღაურებას, უკვე

ანაზღაურებული შემთხვევისას თანხის უკან დაბრუნებას, ასევე დამატებითი ფინანსური ჯარიმის დაკისრებას, თუ შესაძლებელია ადგილი ჰქონდეს ამავე ნორმატიული აქტის მე-19 მუხლის 21-ე პუნქტს, რომელიც ითვალისწინებს ტექნიკურ შეცდომის არსებობას. ასევე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ უნდა შეფასდეს და დასაბუთდეს, დიაგნოზისა და ჩარევის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებთან შესაბამისობის დადგენისას, რომელ სამედიცინო დოკუმენტაციაში ასახული ინფორმაცია შეიძლება ჩაითვალოს უტყუარად.

სასამართლომ ასევე აღნიშნა, რომ ზემოხსენებულ ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით შესაბამისი გადაწყვეტილების მიღებამდე, სასამართლო მოკლებული იყო შესაძლებლობას შეეფასებინა 2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტის (გასაჩივრებულ ნაწილში) მატერიალური კანონიერების საკითხი. ამდენად, სასამართლომ მიიჩნია, რომ სარჩელის მოთხოვნა აღნიშნული აქტის ამ ნაწილში ბათილად ცნობის შესახებ ამ ეტაპზე არ უნდა დაკმაყოფილებულიყო.

3. სააპელაციო საჩივრის საფუძვლები:

3.1. სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები:

სააპელაციო საჩივრის ავტორი აღნიშნავს, რომ საქალაქო სასამართლოს გადაწყვეტილებით იგნორირებულია მართლმსაჯულების განხორციელების კანონიერი და სამართლებრივი საფუძვლები ვინაიდან დარღვეულია საქართველოს მოქმედი საკანონმდებლო და სამართლებრივი აქტების პირობები.

აპელანტი მიუთითებს, რომ განსახილველ შემთხვევაში ძირითად სამართლებრივ აქტს წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“. აღნიშნული დადგენილების მიხედვით, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო. პროგრამის მიმწოდებელი კი არის 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, ამასთან ეს პროგრამა და თანდართული დანართები, ამავე პროგრამის შესრულების უზრუნველსაყოფად გამოცემული შესაბამისი სამართლებრივი აქტები, ასევე სამედიცინო ვაუჩერის პირობებთან დაკავშირებული სხვა

მარეგულირებელი აქტები და მიმწოდებლის წერილობითი დასტური, პროგრამაში მონაწილეობის თაობაზე, ერთობლივად წარმოადგენს შეთანხმებას პროგრამის განმახორციელებელსა და მიმწოდებელს შორის და შესაბამისად, მხარეები თავისუფლდებიან რაიმე დამატებითი ხელშეკრულების გაფორმების ვალდებულებისგან, გარდა ამავე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა. აღნიშნულის შესაბამისად, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებას ახორციელებს განმახორციელებელი დადგენილების მე-14 მუხლის შესაბამისად და ამავე დადგენილების მე-15 მუხლის მიხედვით შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

შემთხვევა აუცილებლად არ ექვემდებარება ანაზღაურებას თუ წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. ასევე, განმახორციელებელი ვადლებულია შემთხვევის შესახებ შეტყობინება გააკეთოს დაუყოვნებლივ, მაგრამ არაუგვიანეს შემთხვევის დადგომიდან 24 საათისა, განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრული ელექტრონული პროგრამის საშუალებით. ამასთან, მიმწოდებელი ვალდებულია პროგრამის განმახორციელებელს პროგრამის/ვაუჩერის მოსარგებლეს პროგრამულ მომსახურებაში არ გადაახდევინოს სხვა გადასახადი ან დამატებითი თანხა, გარდა ამ დადგენილებით განსაზღვრულისა.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება:

სასამართლო გაეცნო წარმოდგენილ სააპელაციო საჩივარს, შეისწავლა საქმის მასალები, შეამოწმა პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების დასაბუთებულობა და მიაჩნია, რომ თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 07 აგვისტოს გადაწყვეტილება უნდა დარჩეს უცვლელად.

4.1. ფაქტობრივი დასაბუთება:

4.1.1. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 1 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების თაობაზე“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 09 სექტემბრის შემთხვევითი შემოწმების №-- აქტით დადგენილია, რომ შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ შერჩევითი შემოწმება დაიწყო 2015

წლის 22 ივნისს და დასრულდა 2015 წლის 09 სექტემბერს.

2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტის სამოტივაციო ნაწილში მითითებული შერჩევითი შემოწმების შედეგების (გამოვლენილი დარღვევა-ნაკლოვანებები) ფაქტობრივი აღწერისა და სამართლებრივი შეფასების (შედეგები) თანახმად:

2. შემთხვევა 2----- მ-----ე ლ---- (27.05.2014 – 22.07.2014) დიაგნოზით: მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, ისტორიაში: 18.07.-ში 23:00 წუთის და 19.07.-ში 08:00 წუთის კურსუსებში სუნთქვა სპონტანური ტრაქეოსტომული მილით, შეესაბამება პირველი დონის მკურნალობა მოვლას. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების „1“ დანართის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. ხოლო ამავე მუხლის მე-11 პუნქტის თანახმად მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 35549.38; ანაზღაურებულია 32750.

2. შემთხვევა: 6----- ქ-----ე მ----- (23.06.2014–03.07.2014) დიაგნოზით: I71.3 -/- მუცლის აორტის ანევრიზმა, გამსკდარი -/- PDXT5Y -/- აორტის პროთეზირება აორტის ანევრიზმის გამო. ისტორიაში: 26.06. 2014 წ (23:00) - 27.06.2014 წ (08:00) კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფხვს+ ვაზოპრესორული მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას, ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლისმე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ასანაზღაურებელი თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია:16275.58; ანაზღაურებულია13220.41.

3. შემთხვევა: 4----- კ----ე ჯ----- (10/10/2014–24/10/2014) დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია -/- ერთი ან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია. ისტორიაში: გარდაცვალების რიცხვები სხვადასხვაა ეპიკრიზში მითითებულია 24/10/2014წ 07:20 წუთზე 24/10/2014წ კურსუსში 07:50 წუთზე ისტორიის პირველ გვერდზე 24/10/2014წ 07:50 წუთზე ელექტრონულად გადმოცემულია 24/10/2014წ 07:30 წუთზე. გაწერის ჟურნალში 24/10/2014წ 07:30 წუთზე; (მე-19 მუხლისმე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან

დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებად თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 12123.25; ანაზღაურებულია: 11637.91.

4. შემთხვევა: 1----- კ----- ხ----- (02/08/2014 – 13/08/2014) დიაგნოზით: S06.3 -/- თავის ტვინის კეროვანი ტრავმა -/- კონსერვატული მკურნალობა -/- თავის ტვინის დაჟეჟილობა. ისტორიაში: 05.08.2014 წ. 10:00 წ-დან 8.08.2014წ 10:00 წ-მდე პაციენტი იმყოფებოდა ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/ მოვლა. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 5876.77; ანაზღაურებულია: 5401.50;

5. შემთხვევა: 4----- ა----- რ----- (14/02/2015–04/03/2015) დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია -/- ერთი ან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია ისტორიაში: 23.02.2015წ 10:00 კურსუსში პაციენტი მოხსნილია ფ.ხ.ვ დან სუნთქვა სპონტანური, რაც შეესაბამება პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულად გადასვლა პირველ დონეზე გადმოცემულია 23.02.2015 წ 50:00 წუთზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 13104.1; ანაზღაურებულია: 11165.82.

6. შემთხვევა: 3----- დ----- ი მ----- (2/4/2014–25/4/2014) დიაგნოზით: K92.2-/-გასტროინტესტინური სისხლდენა, დაუზუსტებელი -/- -/- კონსერვატული მკურნალობა. ფიბროგასტოსკოპიის დასკვნა: კუჭის წყლული გართულებული სისხლდენით საეჭვო მალგინიზაციაზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 8034.68; ანაზღაურებულია: 5733.73.

7. შემთხვევა: 1----- შ----- ბ----- (08/02/2015–11/02/2015) დიაგნოზით: K56.4 -/- ნაწლავის სანათურის სხვა ფორმის დახშობა. ისტორიაში: 10.02.2015 წ 08:00 კურსუსში პაციენტის მდგომარეობა შეესაბამება პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/ (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 3769.29; ანაზღაურებულია: 3181.34.

8. შემთხვევა: 3----- ზ----- ლ----- (23/09/2014–14/10/2014) დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა. ისტორიაში: 23.09.2014 წ 23:00 და 24.09.2014 წ 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ - ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/ მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 15164.28; ანაზღაურებულია: 13785.41.

9. შემთხვევა: 3----- ფ----- ე მ----- (22/12/2014–23/12/2014) დიაგნოზით: I47.2FPSG30 - ტრანსვენური კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორის იმპლანტაცია გენერატორით და პარკუჭის ელექტროდით, ისტორიაში: პაციენტის გაწერის საათი შეუსაბამოა. ელექტრონულად გადმოცემულია 22/12/2014 წ 15:00:00 წუთი, გაწერის ჟურნალში 22/12/2014 წ 13:00:00 წუთი. ასევე, ისტორიაში პირველ და მეორე გვერდის ჩანაწერები გაწერის არ შემთხვევა (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი). მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 16824.92; ანაზღაურებულია: 12593.25.

10. შემთხვევა: 2----- გ----- ე ჯ----- (05/06/2014–25/07/2014)) დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა -/- -/- ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა ისტორიაში: 05.07.2014 წ. 20:00 და 06.07.2014 წ. 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/ მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19

მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 23892.65; ანაზღაურებულია: 15000.

11. შემთხვევა: 2----- კ-----ე ა----- (23/02/2015–20/03/2015) დიაგნოზით: -S02.0 -/- ქალასარქველისმოტეხილობა -/- AASK75 -/- თავისქალასდაზიანებისამოკვეთა -/- ისტორიაში: 06.03.2015წ 10:00 და 06.03.2015წ 18:00 კურსუსებში პაციენტის მდგომარეობა შეესაბამება -/- მეორე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/მოვლას, რადგან მოხსნილია ფ.ხ.ვ-დან, რჩება მხოლოდ ინოტროპული მხარდაჭერა. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 19705.41; ანაზღაურებულია: 15000.

12. შემთხვევა: 3----- პ----ე ნ--- (14/01/2015–26/02/2015) დიაგნოზით: I63 -/- თავისტვინისინფარქტი -/- -/- I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- ისტორიაში: 25,01,2015წ 12:00 და 25,01,2015წ 18:00 კურსუსებში ასევე დანიშნულების ფურცელში პაციენტს უტარდება ვაზოპრესორული მხარდაჭერა და ფ.ხ.ვ, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 23941.27; ანაზღაურებულია: 20478,74.

13. შემთხვევა: 2----- ზ-----ი ვ----- (14/05/2014–20/06/2014) დიაგნოზით: -/- III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა - ისტორიაში: 21,05,2014წ 23:00 და 22,05,2014წ 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ.-ზე, რაც შეესაბამება მეორე დონის ინტ. მკურნალობა და მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია, მესამე დონის ინტ. მკურნალობა და მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 21678.43; ანაზღაურებულია: 21634.38.

14. შემთხვევა: 4----- ფ-----ე ლ---- (11,082014–04,092014) დიაგნოზით: S72.7 -/- ბარდაყის მრავლობითი მოტეხილობა -/- NFSJ69 -/- ბარდაყის ძვლის მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ფირფიტის და ჭანჭიკების გამოყენებით -/-

ისტორიაში; დანიშნულების ფურცელში დოფამინი მოიხსნა 16,082014ში 10 საათზე, ელექტრონულად გადმოცემულია მესამე დონე 16,08,2014 18:00 წუთამდე შეუსაბამოა გადმოცემული დონე დანიშნულების ფურცლის ჩანაწერის მიხედვით. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 18785,5; ანაზღაურებულია 15000ლარი.

15. შემთხვევა: 1----- კ-----ი თ----- (31.03.2014–07.05.2014) დიაგნოზით; მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა და მოვლა. ისტორიაში; 29.04.2014 წლის 18:00 საათის კურსუსში პაციენტი იმყოფება სპონტანურ სუნთქვაზე 30.04.2014წლის 02:00წუთზე ჩანაწერია: სპონტანური სუნთქვის არასრულფასოვნების გამო გადაყვანილია ფ.ხ.ვ-ზე, შესაბამისად ელექტრონულად გადმოცემული მეორე დონე შეუსაბამოა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 17337,06; ანაზღაურებულია: 17337,06.

16. შემთხვევა: 3----- გ-----ე ა----- (08.08.2014–25.08.2014) დიაგნოზით; I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალას შიდაჰემატომის ევაკუაცია ქალას შიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდაარტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია. ისტორიაში; 25.08.2014წლის 14:00საათზე დაეწყო ინოტროპული მხარდაჭერა, მეზატონი პერფუზორით +ფ.ხ.ვ 25.08.2014წლის 14:45 საათამდე, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტ მკურნალობა მოვლას, გადმოცემულია მეორე დონის ინტ. მკურნალობა/მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია:13746.29; ანაზღაურებულია: 13452.5.

17. შემთხვევა: 3----- ჭ-----ი დ----- (02,12,2014–14,12,2014) დიაგნოზით; S06.5 -/- ტრავმული სუბდურული სისხლჩაქცევა -/- AASD05 -/- მწვავე სუბდურალური ჰემატომის ევაკუაცია -/- ისტორიაში; 11.12.2014წლის 08:00 საათის კურსუსიდან 12.12.2014წლის 08:00საათის კურსუსამდე არ მიმდინარეობს ინოტროპული მხარდაჭერა, პაციენტი იმყოფება მხოლოდ ფ.ხ.ვ-ზე რაც შეესაბამება მეორე დონის ინტენსიურ მკურნალობა, მოვლას. გადმოცემულია მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“

ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 11883.66; ანაზღაურებულია: 10802.5.

18. შემთხვევა: 2----- ც----- ე ჯ----- (10,07,2014–23,07,2014) დიაგნოზით; K31.1 - K31.1 - მოზრდილთა ჰიპერტროფიული პილოროსტენოზი ჩარევები: JDSD00 - JDSD00 - სრული გასტრექტომია და ეზოფაგოეიუნოსტომია Roux-en-Y – ისმეთოდით. ისტორიაში; 20.07.2014 წლის 10:00 საათის და 20.07.2014 წლის 23:00 საათის კურსუსებში პაციენტს უტარდება ინოტროპული მხარდაჭერას + ფ.ხ.ვ., რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლა, ჰისტოპათოლოგიური დიაგნოზი და ელექტრონული შეუსაბამოა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) თანახმად მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. მოთხოვნილია: 9410.87; ანაზღაურებულია: 7439.84.

19. შემთხვევა: 5----- კ----- ე ლ----- (22,03,2014–03,04,2014) დიაგნოზით; K55.0 - /- ნაწლავის მწვავე სისხლძარღვოვანი ავადმყოფობები (ნაწლავისინფარქტი) -/- JASH00 JFSA JFSB JFSC -/- ლაპაროტომიალოკალური ოპერაციები ნაწლავებზე ნაწლავების ნაწილობრივი ამოკვეთა წლავების ანასტომოზები -/- ერთიან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია ისტორიაში; 30,03,2014 წლის 11:00 საათზე დასრულდა მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა და მოვლა და გადავიდა პირველი დონის ინტენსიურ მკურნალობა და მოვლაზე, ხოლო ელექტრონულად დონის შეცვლა გადმოცემულია 30,03,2014 წლის 14:00 საათზე . (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 8010,63; ანაზღაურებულია: 7987,64.

20. შემთხვევა: 4----- ხ----- ა----- (15.11.2014–08.12.2014) დიაგნოზით: I21.0 - I21.0 - მიოკარდიუმის წინაკედლის მწვავე, ტრანსმურული ინფარქტი ჩარევები: FNSG05 - FNSG05 - კორონარული არტერიების ანგიოპლასტიკა სტენტის ჩადგმით კანქვეშა ტრანსლუმინალური მიდგომით (რაოდენობა - 1) პროცენტი: 90,00 ასაკობრივი ჯგუფი: ისტორიაში; ჩატარებულია კორონარული არტერიების სტენტირება სამი სტენტით, რაოდენობა სტენტის შეუსაბამოა ელექტრონულად გადმოცემულ კოდთან. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან

დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია: 13653.2; ანაზღაურებულია: 12766.53.

21. შემთხვევა: 3----- ქ----- ე ო---- (22.12.2014-03.01.2015) დიაგნოზით: -/- II დონისინტენსიურიმკურნალობა/მოვლა -/- -/- ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა პაციენტებისთვის, რომლებსაც აღენიშნებათ ერთი სასიცოცხლო ფუნქციის მწვავე უკმარისობა და საჭიროებენ ფარმაცოლოგიურ და ერთი სასიცოცხლო ფუნქციის აპარატურულ მხარდაჭერას (მაგ., მართვითისუნთქვა, ჰემოდინამიკისრეგულაცია, თირკმლისჩანაცვლებითითერაპია**) -/-ისტორიაში და გაწერის ჟურნალში პაციენტის გარდცვალება დაფიქსირდა 03.01.2015წლის 20:00საათზე, ელექტრონულად გადმოცემულია 03.01.2015წლის 08:00საათზე. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. მოთხოვნილია;6482.8ანაზღაურებულია;6482.8

22. შემთხვევა: 1----- ყ----- (19.01.2015–21.01.2015)დიაგნოზით: I80.2 - I80.2 - ქვემო კიდურების სხვა ღრმა სისხლძარღვების ფლემბიტიდათრომბოფლემბიტი ჩარევები: PHSD99 - PHSD99 - სხვა ვენის რეზექცია (რაოდენობა - 1). ავადმყოფობის ისტორიაში დაფიქსირებული ოპერაციის ოქმით ამოკვეთილი ბარდაყის ზერელე ვენა გაიგზავნა ჰისტომორფოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად. ჰისტომორფოლოგიური დასკვნა წარმოდგენილი არ არის. მასალის გაგზავნა აღრიცხვის ჟურნალის და ელექტრონული ვერსიის მიხედვით არ დასტურდება. „საყოველთაო (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. მოთხოვნილია: 1320.46; ანაზღაურებულია: 1300.

23. შემთხვევა: 2----- ს----- ვ---- (07.11.2014–23.11.2014) დიაგნოზით:-/- III დონისინტენსიურიმკურნალობა/მოვლა. ისტორიაში:10.11.2014 წლის დანიშნულების ფურცელში პაციენტს ინოტროპული მხარდაჭერა (მეზატონი) დაეწყო 15:00 საათიდან, გადავიდა მესამე დონის ინტენსიურ მოვლაზე, ელექტრონულად ცვლილება გადმოცემულია 10.11.2014 წლის 10:00 საათზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით.

მოთხოვნილია; 12229.48; ანაზღაურებულია;10507.5

24. შ/ნ 2----- პაციენტი დ----- ფ-----ე, შეტყობინების სისტემაში მოწოდებული დიაგნოზი არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს; შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი K 92.2 – გასტროინტესტინური სისხლდენა დაუზუსტებელი/-კონსერვაციული მკურნალობა/- გართულებული სისხლდენით.კლინიკაში დიაგნოსტირდა (დაკონკრეტდა) ფიბროგასტრო-დუოდენოსკოპიით კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის მწვავე წყლულები გართულებული სისხლდენით. ფ100-ის და სამედიცინო ბარათის მიხედვით DS:K 25.0 K26.0-კუჭისა და 12 გოჯა ნაწლავის მწვავე წყლული სისხლდენით. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10 % ოდენობით. სახ.პროგრამით ასანაზღაურებელი 889.75 ლ.

25. შ/ნ 2----- პაციენტი ი----- მ-----ე, პაციენტი ურგენტული პროგრამით მოსარგებლე გახდა 16.02.2015წ -19.02.2015 ოპერაციის ოქმში მითითებულია ოპერაციის აღწერა: ბარდაყის ზერელე ვენა შერთულის ადგილზე რეზეცირებული და ლიგირებული იქნა. ოქმში მითითებულია, რომ მაკროპრეპარატი გაგზავნილია ჰისტომორფოლოგიურ ლაბორატორიაში. კლინიკამ ვერ წარმოადგინა შესაბამისი გამოკვლევის პასუხი. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. სახელმწიფოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 1170ლ-ს.

26. შ/ნ 2----- პაციენტი ნ-----ე ო-----, ჰისტომორფოლოგიის პასუხის მიხედვით არ დასტურდება შემთხვევის ურგენტულობა და დიაგნოზი. შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია K80.0 ნაღვლის ბუშტის ქვები მწვავე ქოლეცისტიტით. ქოლეცისტექტომია.ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევის პასუხი-- ქრინიკული ქოლეცისტიტი. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10 % ოდენობით. სახელმწიფოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა 900ლ.

27. შ/ნ 2----- პაციენტი მ-----ი მ---, ფ.100-ის და ჰისტომორფოლოგიის პასუხის მიხედვით არ დასტურდება შემთხვევის ურგენტულობა და დიაგნოზი. პაციენტი კლინიკაში მოთავსდა კლინიკაში 16.03.2015 10:50-ზე.

ფ.100-ში აღნიშნულია, რომ პაციენტი უჩივის ძლიერ ტკივილებს უკანა ტანის არეში, რომელიც ეწყებოდა დეფეკაციის დროს და გრძელდებოდა მთელი დღის განმავლობაში. შემთხვევა მოწოდებულია გადაუდებელი სტაციონარული კომპონენტით DS:K60,0 ანუსის მწვავე ნახეთქი. ჩატარდა სწორი ნაწლავიდან დაზიანებული უბნის ტრანსანალური ამოკვეთა (JGSA 73). მასალა გაგზავნილია ჰისტომორფოლოგიურ კვლევაზე, რომლის პასუხითაც არ დასტურდება შემთხვევის ურგენტულობა და დიაგნოზი - კანი, კანქვეშა ფიბროზული ქსოვილი ქრონიკული ანთებითი ინფილტრაციებით, სისხლჩაქცევებით. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. სახ. ასანაზღაურებელი თანხა 525ლ.

28. შ/ნ 1-----პაციენტი ჩ-----ე ნ-----, პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 03.02.2015-დან 10.02.2015-მდე. გაუკეთდა ოპერაცია - თრომბექტომია 2ჯერ, თრომბარტერექტომია 1 და კიდურის ამპუტაცია. (სულ 4) ჰისტომორფოლოგიურ კვლევაზე გაგზავნილია მასალა 3 ოპერაციის და წარმოდგენილია დასკვნები, რომლებიც შეესაბამება შეტყობინებათა მოდულში გადმოცემულ დიაგნოზს. კიდურის ამპუტაციის შემთხვევაში ოპერაციის ოქმში N185 აღნიშნულია, რომ მაკროპრეპარატი გაგზავნილია კვლევაზე, თუმცა კლინიკამ ვერ წარმოადგინა ჰისტომორფოლოგიური დასკვნა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-9 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 6989.47.

29. შ/ნ 5----- პაციენტი გ----- ჩ-----ი, შეტყობინების სისტემაში მოწოდებული დიაგნოზი არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულს. შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი K 92.2 -გასტროინტესტინური სისხლდენა დაუზუსტებელი/-კონსერვაციული მკურნალობა/- გართულებული სისხლდენით. კლინიკაში დიაგნოსტირდა (დაკონკრეტდა) ფიბროგასტრო-დუოდენოსკოპიით თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულები სისხლდენით. K26.0. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებელი თანხის 10 % ოდენობით. სახ.პროგრამით ასანაზღაურებელი 390.02ლ.

30. შ/ნ 4----- პაციენტი გ--- ბ-----ი, გად.სტაციონარი - რეფერალი სხვა კლინიკაში შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა - 1 დონის ინტენსიური მკურნალობა ნაცვლად 3 დონისა. კურსუსის მიხედვით პაციენტი სუნთქვის მწ. უკმარისობის გამო გადაყვანილი იქნა ფ.ხ.ვ-ზე არასტაბილური ჰემოდინამიკის გამო დაეწყო ინოტროპული მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება 3 დონის ინტენსიურ მკურნალობას.

(მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 58.32ლ.

31. შ/ნ 1----- პაციენტი გ----- ბ-----ე, დიაგნოზის შეუსაბამობა შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი ტკივილი გულმკერდის და მუცლის არეში (R10.4). დიაგნოსტირდა R31არასპეციფიკური ჰემატურია. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 102.5 ლ.

32. შ/ნ 4----- პაციენტი ლ--- ა-----ე, შეუსაბამობა მოწოდებულსა და არსებულ ინფორმაციას შორის პაციენტი კლინიკაში მკურნალობდა 16.09.2014-დან 26.09.2014-მდე. შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია ინფორმაცია, რომ 16.09.2014-დან 23.09.2014-მდე (7 დღე) მას ესაჭიროებოდა 3 დონის ინტენსიური მკურნალობა, რაც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით. დოკუმენტაციის მიხედვით 18.09.2014 12:00-დან (2 დღის შემდეგ) პაციენტს გაუკეთდა ტრაქეის ექსტუბაცია. შემდგომ კურსუსებშიც მითითებულია, რომ სპონტანური სუნთქვის ფონზე უგრძელდებოდა მკურნალობა, რაც 3 დონის ინტენსიურ მკურნალობას არ შეესაბამება. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს ასანაზღაურებელი თანხა მოთხოვნილია 6612.5 ლ გადარიცხულია 6612,5 ლ.

33. შ/ნ 3----- პაციენტი შ---- გ-----ი, პაციენტი კლინიკაში მკურნალობდა 06.11.2014-დან 13.11.2014-მდე შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია ინფორმაცია, რომ 06.11.2014-დან 11.11.2014-მდე (5დღე) მას ესაჭიროებოდა 2 დონის ინტენსიური მკურნალობა, რაც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით. დოკუმენტაციის მიხედვით 08.11.2014 12:00-

დან სუნთქვა სპონტანურია და ეძლევა ჟანგბადი კანულით, რაც შეესაბამება ინტენსიური მკურნალობის 1 დონეს და მე-2 -ს, როგორც არის გადმოცემული კლინიკის მიერ. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოს ასანაზღაურებელი თანხა მოთხოვნილია 4092.11ლ. ანაზღაურებულია 3582.88 ლ.

34. შ/ნ 1----- პაციენტი ს----- თ-----, პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 23.02.2014-დან 02.09.2014-მდე. შტყობინებათა მოდულში გადმოცემულია DS: K25.0 -კუჭის წყლული დაუზუსტებელი ლოკალიზაციით, მწვავე სისხლდენით გაუკეთდა ოპერაცია-კუჭის რეზექცია 4/5 და რეგიონალური ლიმფური ჯირკვლები. ოპერაციის პროტოკოლში აღნიშნულია, რომ ჰისტომორფოლოგიურ კვლევაზე გაიგზავნა მასალა - კუჭის 4/5 და რეგიონალური ლიმფური ჯირკვლები. მორფოლოგიის პასუხით ზ/აღნიშნული (შეტყ. მოდულში გადმოცემული დიაგნოზი არ დადასტურდა) DS: მაღალდიფერენცირებული ადენოკარცინომა. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 3497.07ლ.

35. შ/ნ 3----- პაციენტი ა----- ჭ-----, კლინიკაში იმყოფებოდა 1/28/2015 11:10-დან 1/28/2015 14:00-მდე. გადაყვანილია სხვა კლინიკაში და ფაქტიური ხარჯი არ არის მითითებული 72 სთ-ის განმავლობაში. (მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი) შემთხვევა არ უნდა ანაზღაურებულიყო. შედეგად ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოსთვის მოთხოვნილი თანხა შეადგენს 29.16ლ.

36. შ/ნ 3----- პაციენტი მ----- ც-----, კლინიკაში იმყოფებოდა 9/17/2014 11:55 -დან 9/17/2014 17:00-მდე. გადაყვანილია სხვა კლინიკაში და ფაქტიური ხარჯი არ არის მითითებული 72სთ-ის განმავლობაში. (მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი) შემთხვევა არ უნდა ანაზღაურებულიყო. შედეგად ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოსთვის მოთხოვნილი თანხა შეადგენს 72.9ლ.

37. შ/ნ 1----- პაციენტი ბ----- ხ-----ი, კლინიკაში იმყოფებოდა 10/13/2014 19:00-დან 10/16/2014 12:00-მდე. გადაყვანილია სხვა კლინიკაში და ფაქტიური ხარჯი არ არის მითითებული 72სთ-ის განმავლობაში. (მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტი) შემთხვევა არ უნდა ანაზღაურებულიყო შედეგად ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფოსთვის მოთხოვნილი თანხა შეადგენს 1591.09ლ.

38. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 4----- პაციენტი მ----- ვ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 07.05.2014 12:20-დან 07.05.2014 17:40-მდე გაწერის თარიღი 07.05.2014 17:40 დახურვის თარიღი 07.05.2014 17:32-ზე(მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 85ლ-ს.

39. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 2----- პაციენტი მ----- --ი გ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 08.06.2014 14:10-დან 08.06.2014 16:15-მდე გაწერის თარიღი 08.06.2014 16:15 დახურვის თარიღი 08.06.2014 16:13-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 60ლ-ს.

40. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 3----- პაციენტი თ----- -ი ბ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 26.03.2013 02:15-დან 26.03.2013 11:12-მდე გაწერის თარიღი 26.03.2013 11:12 დახურვის თარიღი 26.03.2013 11:10-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 96ლ-ს.

41. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის ზუსტი თარიღი (ჩასწორდა) შ/ნ 3----- პაციენტი ა----- ი-----ე. პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 19.01.2015 12:50 -დან 23.01.2015 19:00-მდე (შესაბამისობაშია რეგისტრაციის ჟურნალთან). აღნიშნული შემთხვევა შეტყობინებათა მოდულში დახურულია 2-ჯერ. პირველ შემთხვევაში გაწერის დრო მითითებულია შეცდომით 23.02.2015 და შემთხვევა

დახურულია 02.02.2015. მეორე შემთხვევაში გაწერის დრო ზუსტად არის მითითებული 23.01.2015 და შემთხვევა დახურულია 08.02.2015-ში. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 4269.15ლ-ს.

42. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის (გარდაცვალების) ზუსტი თარიღი (ჩასწორდა) შ/ნ 1----- პაციენტი ზ---- ს-----ე კლინიკაში მოთავსდა 19.03.2014 19:30-დან 21.03.2014 17:00-მდე გარდაიცვალა. (შესაბამისობაშია რეგისტრაციის ჟურნალთან). შემთხვევათა რეგისტრაციის მოდულში შემთხვევა დახურულია 16.04.20-ში 07:28-ზე და გარდაცვალების თარიღი შეცდომით მითითებულია 21.04.2015. ზ/აღნიშნული შეცდომა გასწორდა 16.04.2015-ში 17:14-ზე (იმავე დღეს) და დაფიქსირდა ზუსტი გარდაცვალების თარიღი. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 1301.78ლ-ს.

43. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის ზუსტი თარიღი (ჩასწორდა) შ/ნ 3----- პაციენტი ნ----- ა-----ი კლინიკაში მოთავსდა 09.03.2015 21:40-დან 10.03.2015 00:40-მდე. აღნიშნული შემთხვევა შეტყობინებათა მოდულში დახურულია 2-ჯერ. პირველ შემთხვევაში შემთხვევის დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს. მეორე შემთხვევაში გაწერის დრო ზუსტად არის მითითებული-შესაბამისობაშია რეგისტრაციის ჟურნალთან. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 72.5ლ-ს

44. შემთხვევის დახურვის დრო მითითებულია შეცდომით შ/ნ 2----- პაციენტი ა----- ბ-----ე კლინიკაში მოთავსდა 02.03.2015 10:20-ზე. შემთხვევა დაიხურა 02.03.2015 -ში გაწერის დრო დაფიქსირებულია შეცდომით 02.04.2015. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით.

სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 58.32.

45. შემთხვევის დახურვის დრო მითითებულია შეცდომით შ/ნ 3----- პაციენტი ქ----- გ-----ე გაწერის თარიღი მითითებულია 23.12.2015. დიაგნოზის დასრულების დრო პროგრამულად 13.12.2015. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 300ლ.

46. შემთხვევის დახურვის დრო მითითებულია შეცდომით შ/ნ 5----- პაციენტი ბ----- ე-----ე გაწერის თარიღი მითითებულია 30.10.2015 30.09.2014-ის ნაცვლად დიაგნოზის დასრულების დრო პროგრამულად 30.09.2015. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 1199.16ლ.

47. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის ზუსტი თარიღი შ/ნ 1----- პაციენტი რ-----ი ჩ-----ე კლინიკაში მოთავსდა 10.04.2014-ში. გაეწერა 14.04-ში. აღნიშნული შემთხვევა შეტყობინებათა მოდულში დახურულია 2-ჯერ. პირველ შემთხვევაში შემთხვევის დახურვის დრო 12.04.2014 წინ უსწრებს გაწერის დროს 14.04. მეორე შემთხვევაში გაწერის დრო ზუსტად არის მითითებული - შესაბამისობაშია რეგისტრაციის ჟურნალთან. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 699.99ლ.

48. შემთხვევის დახურვის შემდეგ მიეთითა სწორად კლინიკიდან გაწერის ზუსტი თარიღი და საათი შ/ნ 1----- პაციენტი ც-----ე მ-----ა. კლინიკაში მოთავსდა 11.05.2014-ში. გაეწერა 28.05.2014-ში. დიაგნოზის დასრულების დრო 16:00სთ. გაწერის საათი დაფიქსირებულია 15:50. შემდგომ შეტყობინებათა მოდულში ჩასწორდა დრო 28.05.2014 და ახლიდან დაიხურა შემთხვევა 02.06.2014-ში. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში

ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 2490 ლ.

49. გაწერის თარიღი მითითებულია შეცდომით შ/ნ 1----- პაციენტი მ----
-ი ქ-----ი კლინიკაში იმყოფებოდა 05.02.2014 - დან 06.02.2015
-მდე. გაწერის თარიღი პროგრამულად მოწოდებულია 19.02-ში. დახურვის
თარიღი 10.02-ში. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი)
ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19
მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის
ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის
10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 349.99ლ.

50. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 2----- პაციენტი გ-----
ა-----ი კლინიკაში იმყოფებოდა 29.04.2014-ში. გაწერის თარიღი 30.04.2015
11:55 შემთხვევა დაიხურა გაწერამდე 30.04.2015 00:22-ზე. (მე-19 მუხლის მე-
3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად
უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება
ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში
ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით
ასანაზღაურებელი თანხა 30ლ.

51. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 2----- პაციენტი ზ-----
კ-----ი კლინიკაში იმყოფებოდა 18.11.2014-ში 6:50 -დან 14:00-მდე.
გაწერის თარიღი 18.11.2014 14:59 დახურვის თარიღი 18.11.2014 14:30-ზე.
(მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა
ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი)
მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად
პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით.
სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 85ლ.

52. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 1----- პაციენტი ს-----
ე-----ი კლინიკაში იმყოფებოდა 07.05.2014-ში 18.00-დან 20:20-მდე გაწერის
თარიღი 07.05.2014 21:25 დახურვის თარიღი 07.05.2014 20:28-ზე. (მე-19
მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება
სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს
ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის
ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10 % ოდენობით. სახელმწიფო
პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 120ლ.

53. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 2----- პაციენტი ი-----
ს-----ი კლინიკაში იმყოფებოდა 18.11.2014-დან 22.11.2014 12:00-მდე გაწერის
თარიღი 22.11.2014 15:00 დახურვის თარიღი 22.11.2014 14.02-მდე. (მე-19
მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება

სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 700ლ.

54. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 1----- პაციენტი მ----- ი გ-----ი კლინიკაში იმყოფებოდა 01.03.2015 18:55-დან 02.03.2015 12:00-მდე გაწერის თარიღი 03.03.2015 12:00 დახურვის თარიღი 02.03.2015 12:12-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 104ლ.

55. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 1----- პაციენტი გ----- ბ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 26.05.2014-დან 27.05.2014 00:30-მდე გაწერის თარიღი 27.03.2015 00:30 დახურვის თარიღი 27.03.2015 00:27-ზე. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 50ლ.

56. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს შ/ნ 3----- პაციენტი გ----- ლ-----ე კლინიკაში იმყოფებოდა 07.10.2014-დან 14.10.2014-მდე გაწერის თარიღი 14.11.2014 დახურვის თარიღი 07.11.2014-ში. (მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტი) ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. (მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტი) მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით. სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 4463,75ლ.

57. პათოლოგიურანატომიურ კვლევაზე პრეპარატი გაგზავნილია გვიან (ცხრილის მიხედვით) შემდეგ - 19 შემთხვევებში რაზედაც საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების „1“ დანართის მე-19 მუხლის მე-11 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებელს თითოეულ შემთხვევაზე ეკისრება ჯარიმა შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10% ოდენობით.

58. შემთხვევა დახურულია პათოლოგიურანატომიური კვლევის პასუხის მიღებამდე (ცხრილის მიხედვით) შემდეგ - 260 შემთხვევებში.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების „1“ დანართის მე-11 მუხლის მე-5 პუნქტის თანახმად შემთხვევის დახურვა უნდა მოხდეს პაციენტის გაწერიდან 24 საათში გარდა ისეთი შემთხვევებისა, როდესაც საბოლოო დიაგნოზისათვის საჭირო კვლევების ხანგრძლივობა აღემატება პაციენტის სტაციონარში დაყოვნების პერიოდს. შესაბამისად 19 მუხლის 41 პუნქტის თანახმად მიმწოდებელს ერიცხება ჯარიმა თითოეულ შემთხვევაზე 50 ლარის ოდენობით. მთლ---დ აღნიშნული სახის დარღვევებზე მიმწოდებელს ერიცხება ჯარიმა 13 000 ლარის ოდენობით.

მიმწოდებლის მიმართ გამოყენებული საჯარიმო სანქციების ჯამური ოდენობა: 472843 ლარი და 99 თეთრი; მათ შორის: უკვე ანაზღაურებული შემთხვევის თანხის უკან დაბრუნება 409576 ლარი და 06 თეთრი; დამატებითი ფინანსური ჯარიმა: 63267 ლარი და 93 თეთრი (ტ.ი; ს.ფ.37-73).

4.1.2. შპს „ქ----- ც-----მა ს-----მ“, 2015 წლის 7 ოქტომბერს N---- ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 1 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების თაობაზე“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 09 სექტემბრის შემთხვევითი შემოწმების №-- აქტის ბათილად ცნობა (ტ.ი; ს.ფ.163-191).

4.1.3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლების მხრიდან წარმოდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი კომისიის 2015 წლის 5 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილებით შპს „ქ----- ც----- ს-----ს“ 2015 წლის 7 ოქტომბრის N---- ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ; ბათილად იქნა ცნობილი აქტის მე-3, 21-ე, 42-ე, მე-9, 44-ე, 48-ე, 49-ე, 38-40, 50-56, 41-ე, 43-ე, 45-ე, 46-ე, 47-ე, 48-ე პუნქტები და აქტით განსაზღვრული ჯარიმების ნაცვლად, თითოეულ შემთხვევაზე მიმწოდებელს განესაზღვრა 50 ლარის ოდენობის ჯარიმის გადახდა. ბათილად იქნა ცნობილი აქტის მე-6, მე-20, 22-ე, 34-ე, 35-ე, 36-ე, 37-ე, და 58-ე პუნქტები. ნაწილობრივ ბათილად იქნა ცნობილი აქტის 28-ე პუნქტით განსაზღვრული სანქცია და უკან დაუბრუნებას დაექვემდებარა მხოლოდ მე-4 პროგრამული შემთხვევის (კიდურის ამპუტაცია)

ღირებულება და მიმწოდებლის მიმართ განისაზღვრა დამატებითი ფინანსური ჯარიმა შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%. არ დაკმაყოფილდა საჩივრის ავტორის მოთოვნა 1,2,4,5,7,8,10-19, 23, 30, 32, 33, 24-ე, 29-ე, 31-ე, 25-ე, 26-ე და 27-ე და 57-ე პუნქტების ბათილად ცნობის თაობაზე.

ამავე საოქმო გადაწყვეტილებით, ცნობად იქნა მიღებული საჩივრის ავტორის არგუმენტი უკან დასაბრუნებელი თანხის კორექტირებასთან დაკავშირებით და შემმოწმებელ ჯგუფს დაევალა, კომისიის წინამდებარე გადაწყვეტილების გათვალისწინებით, განსაზღვროს და საჩივრის ავტორს, აგრეთვე, სააგენტოს იურიდიულ და ეკონომიკურ დეპარტამენტებს აცნობოს მიმწოდებლის მიმართ დარჩენილი ფინანსური ვალდებულებები (უკან დასაბრუნებელი თანხა და დამატებითი ფინანსური ჯარიმა). აგრეთვე, იურიდიულ და ეკონომიკურ დეპარტამენტებს გაეგზავნოს ამ ინფორმაციის მიმწოდებლისათვის ჩაბარების დამადასტურებელი დოკუმენტი (ტ.1; ს.ფ.233-238).

4.1.4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 9 დეკემბრის „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 1 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების თაობაზე“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 09 სექტემბრის შემთხვევითი შემოწმების №-- აქტის შესწორების შესახებ N4----- გადაწყვეტილებით, სოციალური მომსახურების სააგენტოს კონტროლის დეპარტამენტის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების კონტროლის სამმართველოს უფლებამოსილმა პირებმა გაითვალისწინეს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2015 წლის 4 ივნისის N0---- ბრძანებით შექმნილი კომისიის გადაწყვეტილება (სხდომის ოქმი N---- ნ--- მბერი 2015 წელი) და განახორციელეს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად, შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 01 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების შემოწმების 2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტში საჯარიმო სანქციების ხელახლა გადათვლა და დაზუსტება. ამასთან, აქტის 25-ე პუნქტით (ი---- მ-----ე) წარმოდგენილ შემთხვევაზე, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების N1 დანართის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას, ხოლო ამავე მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. საჯარიმო სანქციის გამოთვლის მიზნებისათვის, საჭიროდ იქნა მიჩნეული, დამატებით, აქტში შემთხვევის ღირებულების (1440.35 ლარი)

დაფიქსირება. ამავე აქტის თანახმად, შემმოწმებელმა ჯგუფმა გადაწყვიტა: აქტის 25-ე პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით: „25.შ/ნ 2-----, პაციენტი ი----- მ-----ე პ/ნ 2----- პაციენტი ურგენტული პროგრამით მოსარგებლე გახდა 16.02.2015-19.02.2015 ოპერაციის ოქმში მითითებულია ოპერაციის აღწერა: ბარძაყის ზერელე ვენა შერთულის ადგილზე რეზეცირებული და ლიგირებული იქნა. ოქმში მითითებულია, რომ მაკროპრეპარატი გაგზავნილია ჰისტომორფოლოგიურ ლაბორატორიაში. კლინიკამ ვერ წარმოადგინა შესაბამისი გამოკვლევის პასუხი. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების „1“ დანართის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას, ხოლო ამავე მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებელს ეკისრება ჯარიმა გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. შემთხვევის ღირებულების შეადგენს 1440.35 ლარს, ხოლო სახელმწიფოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა შეადგენს 1170 ლარს. დასკვნით ნაწილი ჩამოყალბდა შემდეგი რედაქციით: მიმწოდებლის მიმართ გამოყენებული საჯარო საჩივრის ჯამურმა ოდენობამ შეადგინა: 288 155 ლარი და 86 თეთრი, მათ შორის: უკან დასაბრუნებელი თანხა შეადგენს 249 118 ლარს და 11 თეთრს. დამატებითი ფინანსური ჯარიმა შეადგენს 39 037 ლარს და 75 თეთრს (ტ.ი; ს.ფ.110-111).

4.2. სამართლებრივი დასაბუთება:

4.2.1. სააპელაციო სასამართლო იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს დასკვნებს საქმის სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით; 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.

4.2.2. 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).

4.2.3. სააპელაციო სასამართლო იზიარებს მოცემულ საქმეზე პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებს და ამ გარემოებებთან დაკავშირებით გაკეთებულ სამართლებრივ შეფასებებს და მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა მოცემული დავა.

სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს შემდეგ დადგენილ გარემოებებზე: შპს „ქ----- ც----- ს-----ში“ შერჩევითი შემოწმება დაიწყო 2015 წლის 22 ივნისს და დასრულდა 2015 წლის 09 სექტემბერს, რაზეც 2015 წლის 09 სექტემბერს შედგა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად შპს „ქ----- ც----- -- ს-----ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 1 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების თაობაზე“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 09 სექტემბრის შერჩევითი შემოწმების №-- აქტი. მოსარჩელის მიერ 2015 წლის 09 სექტემბრის შერჩევითი შემოწმების №-- აქტი გასაჩივრებული იქნა ადმინისტრაციული საჩივრით სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტოში. ხოლო, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლების მხრიდან წარმოდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი კომისიის 2015 წლის 5 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილებით შპს „ქ----- ც----- ს-----ს“ 2015 წლის 7 ოქტომბრის N---- ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ. სოციალური მომსახურების სააგენტოს კონტროლის დეპარტამენტის ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამების კონტროლის სამმართველოს უფლებამოსილმა პირებმა 2015 წლის 09 სექტემბრის შემთხვევების შემოწმების №-- აქტში განახორციელეს საჯარიმო სანქციების ხელახლა გადათვლა და დაზუსტება.

შპს „ქ----- ც----- ს-----ს“ პოზიციით, 2015 წლის 05 ნ---მბრის N-- გადაწყვეტილების სამოტივაციო ნაწილის პირველი პუნქტი ეხება შემოწმების აქტის 1-6, 8-21, 23, 30, 33, 38-56 პუნქტებში მოცემულ შემთხვევებს, რომელიც საჩივრის განმხილველი ორგანოს მიერ არ იქნა შეფასებული სწორად, კერძოდ, მოსარჩელის მოსაზრებით კომისიამ არ გამიჯნა ისეთი მნიშვნელოვანი ფაქტი, როგორიცაა ე.წ. ტექნიკური შეცდომა სინამდვილის შეუსაბამო გარემოებისაგან და შემთხვევების მიხედვით ინდივიდუალურად არ მიუთითა შესაძლებელი

იყო თუ არა შემოწმების აქტში მითითებული „დარღვევების“ გამოვლენა ისპექტირების მომენტში.

1. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 7-11): მ-----ე ლ---- შემთხვევა 2----- - (27.05.2014 – 22.07.2014) შემმოწმებლის მიერ მითითებულია რომ დიაგნოზით: მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, ისტორიაში: 18.07-ში 23:00 წუთის და 19.07.-ში 08:00 წუთის კურსუსებში სუნთქვა სპონტანური ტრაქეოსტომული მილით, შეესაბამება პირველ დონის მკურნალობა მოვლას. აქტის თანახმად მოთხოვნილი იყო 35 549 ლარი და 38 თეთრი ანაზღაურებული იქნა 32750 ლარი. გამოყენებული სანქცია თანხობრივად გამოიხატება 32750 ლარის დაბრუნებაში, რასაც ემატება მისი 10 პროცენტი - 3275 ლარი.

მოსარჩელის მითითებით, დოკუმენტაციის შესწავლისას შემმოწმებელმა არ გაითვალისწინა ის გარემოება, რომ პაციენტის სამედიცინო ბარათში შეცდომით მოხდა სხვა პაციენტის - ჯ----- გ-----ის 2 კურსუსი, რომელმაც გამოიწვია ცდომილება, თუმცა შემმოწმებლის მიერ არც ამ გარემოებაზე მითითებული არ არის აქტში და უფრო მეტიც შემმოწმებელმა პაციენტ ლ---- მ-----ის მკურნალობის პროცედურებად წარმოაჩინა დოკუმენტებში შეცდომით დამატებული სხვა პაციენტის მკურნალობის ამსახველი დოკუმენტაცია, რაც მოსარჩელეს დაუშვებლად მიაჩნია, ხოლო გამოყენებული სანქცია კანონსაწინააღმდეგოდ.

2. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 12-16): ქ-----ე მ----- შემთხვევა 6----- (23.06.2014– 03.07.2014) დიაგნოზით: I71.3 -/- მუცლის აორტის ანევრიზმა, გამსკდარი -/- PDXT5Y -/- აორტის პროთეზირება აორტის ანევრიზმის გამო. ისტორიაში მითითებულია 26.06. 2014 წ (23:00) - 27.06.2014 წ (08:00), კურსუსებში - პაციენტი იმყოფება ფხვს + ვაზოპრესორული მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას, ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 16275,58 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 13 220,41. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 13220, 41 ლარი დამატებითი სანქცია 1322 ლარი.

სამედიცინო დოკუმენტაციის თანახმად, პაციენტს 26.06.14 წ. 15:00 სთ-დან უტარდებოდა მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა. ვაზოპრესორების მიღება არ დასტურდება არც კალკულაციით, არც დანიშნულების და არც ხარჯის ფურცლებით. მხოლოდ 26.06.14 დანიშნულების ფურცელში გადმოტანილია ჩანაწერი Sol. Dopamine - რომლის გასწვრივაც ფიქსირდება ჩანაწერი "მოიხსნა დანიშნულება", რაც ნიშნავს, რომ მითითებული მედიკამენტი არ არის გამოყენებული; არ ფიქსირდება დონის განსხვავება და დარღვევა. პაციენტი არ იმყოფებოდა ფ.ხ.ვ-ზე და II დონის ინტენსიურ მკურნალობა მოვლას განაპირობებდა თირკმლის უკმარისობის გამო ჩატარებული დიალიზის სეანსი.

მოსარჩელის მითითებით, შემმოწმებლის განმარტებით პაციენტს გაეწია მესამე დონის შესაბამისი მომსახურება, რაც თავის მხრივ საფუძველს იძლეოდა სამედიცინო დაწესებულებას სახელმწიფოს მხრიდან მოეთხოვა უფრო მეტი ანაზღაურება ვიდრე მოითხოვა, თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ეჭვი არ შეაქვს პაციენტის მომსახურების ხარისხში და გაწეული მომსახურების სისწორეში და სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას რომ გადახდილი თანხის უკან დაბრუნება უნდა მოხდეს და ასევე, დაეკისროს მხარეს გადახდილი თანხის 10 პროცენტი. მოსარჩელის განმარტებით მეორე და მესამე დონეებს შორის განსხვავება იმდენად მცირე იყო, რომ დღეს მოქმედი კანონმდებლობით მესამე დონე აღარ არსებობს და გაუქმდა.

3. შემთხვევა (ტ.11;ს.ფ.17-22): კ----- ჯ----- შემთხვევა 4----- (10.10.2014–24.10.2014) დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია -/- ერთი ან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია. ისტორიაში: გარდაცვალების რიცხვები სხვადასხვაა, ეპიკრიზში მითითებულია - 24.10.2014წ 07:20 წუთზე, კურსუსში - 24.10.2014წ 07:50 წუთზე, ისტორიის პირველ გვერდზე 24/10/2014წ 07:50 წუთზე, ელექტრონულად გადმოცემულია 24/10/2014წ 07:30 წუთზე. გაწერის ჟურნალში 24/10/2014წ 07:30 წუთზე; მოთხოვნილი თანხა 12123,25 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 11637,91 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 11637,91 ლარი დამატებითი სანქცია 1163,79 ლარი.

მოსარჩელის განმარტებით, არსებული დოკუმენტაციით პაციენტის გარდაცვალება დაფიქსირდა 24.10.14 წ. 7:50 სთ-ზე 2014 წლის 24 ოქტომბერს, რაც დასტურდება კურსუსებითა და სამედიცინო ბარათის პირველ გვერდზე გამოტანილი ჩანაწერით, რაც შეეხება გარდაცვალების ეპიკრიზში მითითებულ გარდაცვალების დროს 7:20 სთ-ს, აქ მითითებულია რეანიმაციული ღონისძიებების დაწყების დრო და არა ბიოლოგიური სიკვდილის დაფიქსირების დრო. ხოლო, პორტალის და ჟურნალის მონაცემებში დაშვებულია ტექნიკური შეცდომა. მოსარჩელის განმარტებით არის შემთხვევები, როდესაც ფიქსირდება კლინიკური სიკვდილი და რეანიმაციული დახმარებით ხერხდება გულის მუშაობის აღდგენა, რასაც სჭირდება დაახლოებით 30 წუთი, თუ ამ დროის განმავლობაში რეანიმაციულმა ღონისძიებამ შედეგი არ გამოიღო, აღნიშნული ქმედებები წყდება და ფიქსირდება გარდაცვალება. კონკრეტულ შემთხვევაში 7:20 საათზე დაიწყო რეანიმაციული მოქმედებები, ხოლო პაციენტი გარდაცვალა 7:50 საათზე. რეანიმაციული ღონისძიებების დაწყების დაფიქსირებას აქვს მნიშვნელობა,

რადგან ცნობილი უნდა იყოს მისი ხანგძლივობა. ელექტრონულ მონაცემსა და გარდაცვალების დროს შორის 20 წუთიანი სხვაობა არ აისახება ასანაზღაურებელ თანხის ოდენობაზე და არც თვით შემთხვევის მონაცემებზე. აღნიშნული არ შეიძლება გამხდარიყო თანხის უკან დაბრუნების საფუძველი. მოსარჩელის განმარტებით, აღნიშნული შემთხვევის ბათილად ცნობის მიუხედავად არ არსებობდა 50 ლარიან სანქციას დაკისრების საფუძველიც, რადგან აქ შესაძლებელია გამოყენებული ყოფილიყო შეფასება - ტექნიკური შეცდომა.

4. შემთხვევა (ტ.ი;ს.ფ.23-36): კ-----ე ხ----- შემთხვევა 1----- (02.08.2014 – 13.08.2014) დიაგნოზით: S06.3 -/- თავის ტვინის კეროვანი ტრავმა -/- კონსერვატული მკურნალობა -/- თავის ტვინის დაჟეჟილობა. ისტორიაში: 05.08.2014 წ. 10:00 წ-დან 8.08.2014წ 10:00 წ-მდე პაციენტი იმყოფებოდა ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/ მოვლა. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 5876,77 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 5401,50 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 5401,50 ლარი დამატებითი სანქცია 540,15 ლარი.

სამედიცინო დოკუმენტაციის თანახმად პაციენტს ჩაუტარდა მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, პორტალზე მეორე დონე მითითებულია შეცდომით, რის გამოც სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო. მიღებულია გადაწყვეტილება გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებისა და გადახდილი თანხის 10 პროცენტის დამატებითი სანქციის დაკისრების თაობაზე, მოსარჩელს დაუშვებლად მიაჩნია.

5. შემთხვევა (ტ.ი;ს.ფ.37-41): ა-----ე რ----- შემთხვევა 4----- (14.02.2015– 04.03.2015) დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია -/- ერთი ან მითითებული ჩარევების ნებისმიერიკომბინაცია. ისტორიაში: 23.02.2015წ 10:00 კურსუსში პაციენტი მოხსნილია ფ.ხ.ვ დან სუნთქვა სპონტანური, რაც შეესაბამება პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულა გადასვლა პირველ დონეზე გადმოცემულია 23.02.2015 წ 50:00 წუთზე. მოთხოვნილი თანხა 13104,1 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 11165,82 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 11165,82 ლარი დამატებითი სანქცია 1116,58 ლარი. დონეებს შორის სხვაობა არის ატვირთვის დროს დაშვებული შეცდომა, დონეებს შორის განსხვავება არის მხოლოდ 50 წუთში, რაც იმ პერიოდში მოქმედი ტარიფის მიხედვით იწვევს 6.60 ლარიან სხვაობას.

მოსარჩელე აღნიშნავს, რომ შერჩევითი შემოწმების აქტშიც დაშვებულია ტექნიკური შეცდომა და კომენტარში მითითებულია "გადმოცემულია 23.02.2015 წ 50:00 წუთზე".

შეცდომა დაშვებულია პორტალზე ატვირთვისას და არა პაციენტის შესახებ დოკუმენტაციაში. რეალურად აპარატიდან მოიხსნა 10:50 საათზე. ტექნიკური შეცდომის მიუხედავად, შემმოწმებლების მიერ დადგენილი იქნა თანხის უკან დაბრუნება და დამატებითი სანქცია 10 პროცენტის ოდენობით.

7. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 61-75): შ----- ბ-----, შემთხვევა: 1----- (08.02.2015–11.02.2015) დიაგნოზით: K56.4 -/- ნაწლავის სანათურის სხვა ფორმის დახშობა. ისტორიაში: 10.02.2015წ 08:00, კურსუსში პაციენტის მდგო---ეობა შეესაბამება პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა. ანაზღაურებული თანხა - 3181,34 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 3181,34 ლარი დამატებითი სანქცია 318,13 ლარი. პაციენტს 09.02.15წ. 16:00 სთ-დან ექიმის დანიშნულებით დაეწყო ინფუზია ვაზოპრესორით (Sol. Mezatoni, Sol. Dophamini), რაც დასტურდება: ა) ექიმის დანიშნულებით, ბ) სამედიცინო ბარათის დანართი N10-14 "პაციენტის მდგო---ეობის ამსახველი რუქა", გ) კალკულაციით; რომელიც გრძელდებოდა პაციენტის გარდაცვალებამდე; კურსუსებში არ არის დაფიქსირებული ვაზოპრესორების მოხსნა და აქედან გამომდინარე მე-2 დონის ინტენსიური მკურნალობა, განპირობებულია არა ფ.ხ.ვ-ით, არამედ არასტაბილური ჰემოდინამიკით და შესაბამისად ვაზოპრესორული მხარდაჭერით. მოსარჩელეს მიაჩნია, რომ შემმოწმებელთა მითითება დონის უსწორობაზე უსაფუძვლოა, რადგან 09.02.15წ. 16:00 სთ-დან უტარდებოდა მე-2 დონე შესაბამისი მკურნალობიდან გამომდინარე.

8. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 76-87): ზ----- ლ-----, შემთხვევა: 3----- (23.09.2014–14.10.2014). დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. ისტორიაში: 23.09.2014წ 23:00 და 24.09.2014წ 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 15164,28 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 13785,41 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 13785,41 ლარი დამატებითი სანქცია 1378,54 ლარი. პორტალზე დონე მითითებულია შეცდომით, სინამდვილეში იყო მე-3 დონე და აქ სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო. მოსარჩელე არ ეთანხმება გადაწყვეტილებას გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებას და გადახდილი თანხის 10 % დაკისრებას.

10. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 88-103): (ტ. II; ს. ფ. 76-87): გ-----ე ჯ-----, შემთხვევა: 2-----

--- (05.06.2014–25.07.2014). დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- -/- ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა ისტორიაში: 05.07.2014 წ. 20:00 და 06.07.2014 წ. 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ-ზე და უტარდებოდა ვაზოპრესორულ მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა/მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 23 892,65 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 15 000 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 15 000 ლარი დამატებითი სანქცია 1500 ლარი. პორტალზე დონე მითითებულია შეცდომით, რაც გამოწვეულია იმით, რომ 23:00 საათის კურსუსშიც მითითებულია, რომ მოხსნილია ფ.ხ.ვ.-დან და დონის ცვლილება განხორციელდა არა 10:00 საათზე, არამედ 23:00. თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტმა სრულად ამოწურა შემთხვევის ლიმიტი 15 000.00 ლარი, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას რომ გადახდილი თანხის უკან დაბრუნება უნდა მოხდეს და უფრო მეტიც დაეკისროს მხარეს გადახდილი თანხის 10 პროცენტი, რაც მოსარჩელეს მიაჩნია დაუშვებლად. მითითებული შემთხვევა მე-8 შემთხვევის მსგავსია.

11. შემთხვევა (ტ.ი;ს.ფ.104-110): კ-----ე ა-----, შემთხვევა: 2----- (23.02.2015–20.03.2015) დიაგნოზით: -S02.0 -/- ქალასარქველის მოტეხილობა -/- AASK75 -/- თავისქალას დაზიანების ამოკვეთა -/- ისტორიაში: 06.03.2015წ 10:00 და 06.03.2015წ 18:00 კურსუსებში პაციენტის მდგომარეობა შეესაბამება -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლას, რადგან მოხსნილია ფ.ხ.ვ დან, რჩება მხოლოდ ინოტროპული მხარდაჭერა. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 19705,41 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 15 000 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 15 000 ლარი დამატებითი სანქცია 1500 ლარი. პორტალზე დონე მითითებულია შეცდომით, თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ეჭვი არ შეაქვს პაციენტის მომსახურების ხარისხში და გაწეული მომსახურების სისწორეში და პაციენტმა სრულად ამოწურა შემთხვევის ლიმიტი 15 000.00 ლარი მოთხოვნილია უფრო ნაკლები თანხა ვიდრე უფლება ჰქონდა კლინიკას მოეთხოვა, შემმოწმებელმა მიიღო გადაწყვეტილება გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებისა და გადახდილი თანხის 10% დაკისრების თაობაზე.

12. შემთხვევა (ტ.ი;ს.ფ.111-113): პ----ე ნ---, შემთხვევა: 3----- (14.01.2015–26.02.2015) დიაგნოზით: I63 -/- თავის ტვინის ინფარქტი -/- -/- I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- ისტორიაში: 25.01.2015წ 12:00 და 25.01.2015წ 18:00 კურსუსებში ასევე დანიშნულების ფურცელში პაციენტს უტარდება ვაზოპრესორული მხარდაჭერა და ფ.ხ.ვ. შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიურ მკურნალობა მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია -/- მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 23941,27 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 20478,74 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 20478,74 ლარი დამატებითი სანქცია 2047,87 ლარი. მოსარჩელის მითითებით

პორტალზე დონე მითითებულია შეცდომით. თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო. მეზატონის ინფუზია გრძელდებოდა მხოლოდ 6 საათი, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას რომ გადახდილი თანხის უკან დაბრუნება უნდა მოხდეს და დაეკისროს მხარეს გადახდილი თანხის 10 % პროცენტი. აღნიშნული შემთხვევა მე-8 და მე-10 შემთხვევის მსგავსია. რაც მოსარჩელეს დაუშვებლად მიაჩნია.

13. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 114-118): ზ-----ი ვ-----, შემთხვევა 2-----, (14.05.2014–20.06.2014) დიაგნოზით: -/- III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა - ისტორიაში: 21.05.2014წ 23:00 და 22.05.2014წ 08:00 კურსუსებში პაციენტი იმყოფება ფ.ხ.ვ-ზე რაც შეესაბამება მეორე დონის ინტ.მკურნალობა და მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია, მესამე დონის ინტ. მკურნალობა და მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 21678,43 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 21634,38 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 21634,38 ლარი დამატებითი სანქცია 2163,43 ლარი. პაციენტს 16/05/2014 17:30-დან 28/05/2014 10:00 უტარდებოდა ფ.ხ.ვ. და ინოტროპული, ვაზოპრესორული მხარდაჭერა. რაც არ არის მითითებული კომენტარში მითითებულ კურსუსებში, მაგრამ ინოტროპული და ვაზოპრესორული მხარდაჭერა დასტურდება დანიშნულების ფურცლით (სამედიცინო ბარათის დანართი N10-14 "პაციენტის მდგომარეობის ამსახველი რუქა") და დეტალური კალკულაციით. მოსარჩელის მოსაზრებით, შემმოწმებლების შენიშვნა დონესთან დაკავშირებით უსაფუძვლოა.

14. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 119-124): ფ-----ე ლ----, შემთხვევა: 4----- (11.08.2014–04.09.2014). დიაგნოზით: S72.7 -/- ბარძაყის მრავლობითი მოტეხილობა -/- NFSJ69 -/- ბარძაყის ძვლის მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ფირფიტის და ჭანჭიკების გამოყენებით -/- ისტორიაში; დანიშნულების ფურცელში დოფამინი მოიხსნა 16,082014ში 10 საათზე, ელექტრონულად გადმოცემულია მესამე დონე 16.08.2014 18:00 წუთამდე შეუსაბამოა გადმოცემული დონე დანიშნულების ფურცლის ჩანაწერის მიხედვით. მოთხოვნილი თანხა 18785,5 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 15 000 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 15 000 ლარი დამატებითი სანქცია 1500 ლარი. კურსუსში მითითებულია რომ პაციენტი იმყოფება ინოტროპულ მხარდაჭერაზე, აღსანიშნავია რომ პაციენტს ჩაუტარდა ოპერაციული მკურნალობა, თუმცა შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ამოწურულია ლიმიტი 15 000 ლარი, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას რომ გადახდილი თანხის უკან დაბრუნება უნდა მოხდეს და უფრო მეტიც დაეკისროს მხარეს გადახდილი თანხის 10 პროცენტი, რაც მიგვაჩნია დაუშვებლად.

15. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 125-132): კ-----ი თ-----, შემთხვევა: 1----- (31.03.2014–

07.05.2014) დიაგნოზით: მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა და მოვლა. ისტორიაში 29.04.2014 წლის 18:00 საათის კურსუსში პაციენტი იმყოფება სპონტანურ სუნთქვაზე 30.04.2014 წლის 02:00 წუთზე ჩანაწერია: სპონტანური სუნთქვის არასრულფასოვნების გამო გადაყვანილია ფ.ხ.ვ-ზე, შესაბამისად ელექტრონულად გადმოცემული მეორე დონე შეუსაბამოა. მოთხოვნილია თანხა 17337,06 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 17337,06 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 17337,06 ლარი დამატებითი სანქცია 1733,70 ლარი. მოსარჩელის განმარტებით, 6 საათის განმავლობაში 29/04/14 18:00 დან 30/04/14 02:00-მდე ექიმის მიერ ტარდებოდა მცდელობა ფ.ხ.ვ.-ს შეწყვეტის მიზნით (პერიოდული მოხსნა და აყვანა), რაც ვერ მოხერხდა და 02:00-დან გაუგრძელდა ფ.ხ.ვ. შესაბამისად გამოყენებული სანქცია არის შეუსაბამო.

16. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 133-137): გ-----ე ა-----, შემთხვევა: 3----- (08.08.2014–25.08.2014). დიაგნოზით: I61.0 -/- ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქ ქვეშა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა -/- AASB30, AASC00, AASC40 -/- სპონტანური ქალასშიდა ჰემატომის ევაკუაცია ქალასშიდა ანევრიზმის ლიგატურა ქალასშიდა არტერია – ვენური ანომალიის ექსტირპაცია. ისტორიაში: 25.08.2014 წლის 14:00 საათზე დაეწყო ინოტროპული მხარდაჭერა, მეზატონი პერფუზორით +ფ.ხ.ვ. 25.08.2014 წლის 14:45 საათამდე, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტ. მკურნალობა-მოვლას, გადმოცემულია მეორე დონის ინტ. მკურნალობა მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 13746,29 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 13 452,5 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 13 452,5 ლარი დამატებითი სანქცია 1345,25 ლარი . სიცოცხლის ბოლო 45 წთ ინოტროპის დანიშვნა განპირობებული იყო კლინიკური სიკვდილით გამოწვეული რენიმაციული ღობისძიებების დაწყებით, რაც არ შეიძლება ჩაითვალოს დონის შეცვლის საფუძვლად. მოსარჩელის მოსაზრებით, შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ეჭვი არ შეაქვს პაციენტის მომსახურების ხარისხში და გაწეული მომსახურების სისწორეში სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებისა და გადახდილი თანხის 10 % დაკისრების შესახებ.

17. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 138-145): ჰ-----ი დ-----, შემთხვევა: 3----- (02.12.2014–14.12.2014). დიაგნოზით: S06.5 -/- ტრავმული სუბდურული სისხლჩაქცევა -/- AASD05 -/- მწვავე სუბდურალური ჰემატომის ევაკუაცია -/- ისტორიაში: 11.12.2014 წლის 08:00 საათის კურსუსიდან 12.12.2014 წლის 08:00 საათის კურსუსამდე არ მიმდინარეობს ინოტროპული მხარდაჭერა, პაციენტი იმყოფება მხოლოდ ფ.ხ.ვ-ზე რაც შეესაბამება მეორე დონის ინტენსიურ მკურნალობა, მოვლას. გადმოცემულია მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლა. მოთხოვნილი თანხა 11883,66 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 10802,5 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 10802,5 ლარი

დამატებითი სანქცია 1080,25 ლარი. მოსარჩელე მიუთითებს, რომ დაშვებულია მექანიკური შეცდომა პორტალზე ატვირთვისას, ხოლო სამედიცინო მომსახურების ხარისხთან და გაწეული მკურნალობის მიმართ შემმოწმებელს შენიშვნა არ აქვს.

18. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 146-155): ც-----ე ჯ-----, შემთხვევა: 2----- (10.07.2014–23.07.2014) დიაგნოზით: K31.1-K31.1- მოზრდილთა ჰიპერტროფიული პილოროსტენოზი ჩარევები: JDS00-JDS00- სრული გასტრექტომია და ეზოფაგოეუნოსტომია Roux-en-Y –ის მეთოდით. ისტორიაში: 20.07.2014 წლის 10:00 საათის და 20.07.2014 წლის 23:00 საათის კურსუსებში პაციენტს უტარდება ინოტროპული მხარდაჭერას + ფ.ხ.ვ, რაც შეესაბამება მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლას. ელექტრონულად გადმოცემულია მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა, მოვლა, ჰისტოპათოლოგიური დიაგნოზი და ელექტრონული შეუსაბამოა. მოთხოვნილი თანხა 9410,87 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 7439,84 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 7439,84 ლარი დამატებითი სანქცია 743,98 ლარი. მკურნალობის დროს მოქმედი წესების მიხედვით, შემთხვევის დახურვა ხდებოდა დასრულებიდან 24 საათის განმავლობაში, წინააღმდეგ შემთხვევაში გვეკისრებოდა ჯარიმა. გამომდინარე იქედან რომ ჰისტომორფოლოგიის დასკვნა მიღებულია 1/08/2014-ში, ხოლო დახურულ შემთხვევაში ტექნიკურად და დადგენილებითაც დიაგნოზის ცვლილების შეტანა შეუძლებელი იყო, ამის გამო ვერ მოხერხდა კლინიკური დიაგნოზის გამოტანა. რაც შეეხება სამედიცინო დოკუმენტაციას, მოსარჩელის განმარტებით, ის ამ კუთხით სრულყოფილადაა ნაწარმოები და დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზიც სწორადაა ფორმულირებული. აქაც, შემმოწმებელი მიუხედავად იმისა, რომ ეჭვი არ შეაქვს პაციენტის მომსახურების ხარისხში და გაწეული მომსახურების სისწორეში სამედიცინო დაწესებულების მიერ უფრო ნაკლები თანხაა მოთხოვნილი ვიდრე მას ეკუთვნოდა შემმოწმებლის მიერ დადგენილი დონის გამო, მაინც იღებს გადაწყვეტილებას გადახდილი თანხის უკან დაბრუნებისა და გადახდილი თანხის 10 % დაკისრების შესახებ.

19. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 156-160): კ-----ე ლ-----, შემთხვევა 5----- (22.03.2014–03.04.2014). დიაგნოზით: K55.0 -/- ნაწლავის მწვავე სისხლძარღვოვანი ავადმყოფობები (ნაწლავისინფარქტი) -/- JASH00 JFSA JFSB JFSC -/- ლაპაროტომია ლოკალური ოპერაციები ნაწლავებზე ნაწლავების ნაწილობრივი ამოკვეთა ნაწლავების ანასტომოზები -/- ერთიან მითითებული ჩარევების ნებისმიერი კომბინაცია ისტორიაში; 30.03.2014 წლის 11:00 საათზე დასრულდა მეორე დონის ინტენსიური მკურნალობა და მოვლა და გადავიდა პირველი დონის ინტენსიურ მკურნალობა და მოვლაზე, ხოლო ელექტრონულად დონის შეცვლა გადმოცემულია 30.03.2014 წლის 14:00 საათზე. მოთხოვნილი თანხა 8010,63 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 7987,64 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 7987,64 ლარი. დამატებითი სანქცია 798,76 ლარი.

მოსარჩელის განმარტებით, პორტალზე ასახვისას სახეზეა მექანიკური შეცდომა, ცდომილება დონეებს შორის შეადგენს 3 საათს, რის გამოც სახეზე არ იყო გამოყენებული სანქციის გამოყენების საფუძვლები.

21. შემთხვევა (ტ.II;ს.ფ.170-178): ქ-----ე ო-----, შემთხვევა: 3----- (22.12.2014-03.01.2015). დიაგნოზით: -/- II დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა -/- ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა პაციენტებისთვის, რომლებსაც აღენიშნებათ ერთი სასიცოცხლო ფუნქციის მწვავე უკმარისობა და საჭიროებენ ფარმაკოლოგიურ და ერთი სასიცოცხლო ფუნქციის აპარატურულ მხარდაჭერას (მაგ., მართვითი სუნთქვა, ჰემოდინამიკის რეგულაცია, თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპია) -/- ისტორიაში და გაწერის ჟურნალში პაციენტის გარდცვალება დაფიქსირდა 03.01.2015 წლის 20:00 საათზე, ელექტრონულად გადმოცემულია 03.01.2015 წლის 08:00 საათზე. მოთხოვნილი თანხა 6482,8 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 6482,8 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 6482,8 ლარი დამატებითი სანქცია 648,28 ლარი. მოსარჩელე მიუთითებს, რომ აღნიშნული შემთხვევა არის მექანიკური შეცდომის ძალიან ნათელი და ცხადი მაგალითი, ნაცვლად სალამოს რვა საათისა (20:00) პორტალში მითებულია 8 საათი, რის გამოც სანქცია არის არაადეკვატური და შეუსაბამო.

23. შემთხვევა (ტ.II;ს.ფ.187-190): ს----- ვ----. შემთხვევა: 2----- (07.11.2014-23.11.2014). დიაგნოზით: -/- III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. ისტორიაში: 10.11.2014 წლის დანიშნულების ფურცელში პაციენტს ინოტროპული მხარდაჭერა (მეზატონი) დაეწყო 15:00 საათიდან, გადავიდა მესამე დონის ინტენსიურ მოვლაზე, ელექტრონულად ცვლილება გადმოცემულია 10.11.2014 წლის 10:00 საათზე. მოთხოვნილი თანხა 12229,48 ლარი, ანაზღაურებული თანხა - 10507,5 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 10507,5 ლარი დამატებითი სანქცია 1050,75 ლარი. დონის ცვლილება განპირობებულია კურსუსში დაშვებული შეცდომით, რამაც გამოიწვია პორტალზე ინფორმაციის შეცდომით ასახვა. მითითებით, აღნიშნული არ წარმოადგენს მე-19 მუხლის მე-3 ნაწილის „ზ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სანქციის საფუძველს.

30. შემთხვევა: პაციენტი გ--- ბ-----ი, შემთხვევა: 4-----, გად.სტაციონარი - რეფერალი სხვა კლინიკაში შეტყობინების მოდულში მოწოდებულია დიაგნოზი J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა. 1 დონის ინტენსიური მკურნალობა ნაცვლად 3 დონისა. კურსუსის მიხედვით პაციენტი სუნთქვის მწ. უკმარისობის გამო გადაყვანილი იქნა ფ.ხ.ვ-ზე არასტაბილური ჰემოდინამიკის გამო დაეწყო ინოტროპული მხარდაჭერა, რაც შეესაბამება 3 დონის ინტენსიურ მკურნალობას. ანაზღაურებული თანხა - 58,32 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 58,32 ლარი დამატებითი სანქცია 5,83 ლარი. მოსარჩელის მოსაზრებით მე-19 მუხლის 11 ნაწილით გათვალისწინებული

სანქცია არ უნდა იქნეს გამოყენებული.

32. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 230-237): პაციენტი ლ---- ა-----ე, შემთხვევა: 4-----
შეუსაბამობა მოწოდებულსა და არსებულ ინფორმაციას შორის.
პაციენტი კლინიკაში მკურნალობდა 16.09.2014-დან 26.09.2014-მდე.
შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია ინფორმაცია, რომ 16.09.2014-დან
23.09.2014-მდე (7 დღე) მას ესაჭიროებოდა 3 დონის ინტენსიური
მკურნალობა, რაც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით.
დოკუმენტაციის მიხედვით 18.09.2014 12:00-დან (2 დღის შემდეგ) პაციენტს
გაუკეთდა ტრაქეის ექსტუბაცია. შემდგომ კურსულებშიც მითითებულია, რომ
სპონტანური სუნთქვის ფონზე უგრძელდებოდა მკურნალობა, რაც 3 დონის
ინტენსიურ მკურნალობას არ შეესაბამება. ანაზღაურებული თანხა - 6612,5
ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 6612,5 ლარი დამატებითი სანქცია
661,25 ლარი. სახეზეა ინფორმაციის ატვირთვისას მექანიკური შეცდომა.

33. შემთხვევა (ტ. II; ს. ფ. 238-243): პაციენტი შ---- გ-----ი, შემთხვევა: 3-----
. პაციენტი კლინიკაში მკურნალობდა 06.11.2014-დან 13.11.2014-მდე.
შეტყობინებათა მოდულში მოწოდებულია ინფორმაცია, რომ 06.11.2014-დან
11.11.2014-მდე (5 დღე) მას ესაჭიროებოდა 2 დონის ინტენსიური მკურნალობა,
რაც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით. დოკუმენტაციის
მიხედვით 08.11.2014 12:00-დან სუნთქვა სპონტანურია და ეძლევა ჟანგბადი
კანულით, რაც შეესაბამება ინტენსიური მკურნალობის 1 დონეს და მე-2-ს,
როგორც არის გადმოცემული კლინიკის მიერ. მოთხოვნილი თანხა - 4092,11
ლარი ანაზღაურებული თანხა - 3582,88 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი
თანხა 3582,88 ლარი დამატებითი სანქცია 358,28 ლარი. დაშვებულია
მექანიკური შეცდომა პორტალზე ატვირთვისას, სამედიცინო მომსახურების
ხარისხთან და გაწეული მკურნალობის მიმართ შემმოწმებელს შენიშვნა არ
აქვს. მოსარჩელის მოსაზრებით, მე-19 მუხლის 3 ნაწილის „ზ“ პუნქტით
გათვალისწინებული სანქცია არ უნდა იქნეს გამოყენებული.

პაციენტის საბოლოო დიაგნოზი არის C16.1 - კუჭის ძირის ავთვისებიანი
სიმსივნე. მაგრამ კონკრეტულ ეპიზოდში პაციენტი შემოსულია სისხლდენით,
საქართველოში მოქმედი დაავადებათა კლასიფიკატორებით (ICD-10), არ
არსებობს სიმსივნის დიაგნოზით დაავადებული პაციენტების სისხლდენით
გართულების ამსახველი დიაგნოზი და შესაბამისად ამ დროს სისხლდენის
შემთხვევაში გამოიყენება დიაგნოზი: K92.2 გასტროინტესტინური სისხლდენა,
დაუზუსტებელი. სისხლდენა დადასტურებულია
ფიბროგასტროდუოდენოსკოპიით. საბოლოოდ სისხლდენა გამოტანილია
როგორც ძირითადი დიაგნოზის გართულება; არ არსებობს არანაირი
შეუსაბამობა და სინამდვილის არ ასახვა დოკუმენტაციაში. სამედიცინო
დოკუმენტაცია სრულად და სრულყოფილად ასახავს დაავადების
მიმდინარეობის პროცესს. ამასთან სისხლდენის დიაგნოზის მკურნალობა ანუ

ის პროგრამული შემთხვევა რაზედაც არის შენიშვნა გამოთქმული მოიცავს მხოლოდ 2 ს/დღეს, რაც თანხობრივად შეადგენს 987.30 ლარს. სანქცია მიღებულია ყველა პროგრამულ შემთხვევაზე. შემთხვევა დახურულია C16.1-ით.

38. შემთხვევა: პაციენტი მ----- ვ-----ე, შემთხვევა: 4----- . კლინიკაში იმყოფებოდა 07.05.2014 12:20-დან 07.05.2014 17:40-მდე. გაწერის თარიღი 07.05.2014 17:40. დახურვის თარიღი 07.05.2014 17:32-ზე. ანაზღაურებული თანხა - 85 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 85 ლარი დამატებითი სანქცია 8,5 ლარი. დახურვის დრო წინ უსწრებს გაწერის დროს სახეზეა პორტალზე ინფორმაციის ასახვისას დროებს შორის შეცდომა, ცდომილება 8 წუთი. ანალოგიური შემთხვევებია 39-55 შემთხვევებში.

56. შემთხვევა: პაციენტი გ----- ღ-----ე, შემთხვევა: 3----- . კლინიკაში იმყოფებოდა 07.10.2014-დან 14.10.2014-მდე. გაწერის თარიღი 14.11.2014. დახურვის თარიღი 07.11.2014-ში. ანაზღაურებული თანხა - 4463,75 ლარი. სანქცია - დასაბრუნებელი თანხა 4463,75 ლარი დამატებითი სანქცია 446,37 ლარი. მოსარჩელის განმარტებით, თვითონ კომენტარიდანაც ჩანს, რომ არასწორია უარის მიზეზი. შემთხვევა დასრულებულია (გაწერის თარიღი) 14/10/14 წ.-ს. 14/11/14 - შემთხვევის დასრულების თარიღი მითითებული იყო პირველად ვერსიაში დამატებით გრაფაში. თუმცა გამომდინარე იქედან, რომ შემთხვევა იყო გენერირებული, რის გამოც დაიხურა დაგვიანებით (არანაირი დარღვევა არაა), საბოლოო სახით ინფორმაცია აბსოლუტური სიზუსტითაა ასახული.

პალატას მიაჩნია, რომ სასამართლომ სწორად მიუთითა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების მე-19 მუხლის პირველ პუნქტზე, რომლის თანახმად, ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე გამოვლენილი დარღვევებისას გამოყენებული იქნება სხვადასხვა ტიპის საჯარიმო სანქციები: ა) შემთხვევის სრულ ანაზღაურებაზე უარი; ბ) უკვე ანაზღაურებული შემთხვევისას თანხის უკან დაბრუნება; გ) დამატებითი ფინანსური ჯარიმა. ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, ა) თუ ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული მონაცემებით ან დამძიმებულია, ან წარდგენილია თანმხლები დიაგნოზის სახით; ხოლო, „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძველია თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს. ამავე მუხლის მე-11 პუნქტის თანახმად კი, სამედიცინო მომსახურების მიწოდებისას საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევა (გარდა სამედიცინო

დოკუმენტაციის წარმოების წესისა), რომელიც გამოვლინდება კონტროლის ან რევიზიის დროს, გამოიწვევს მიმწოდებლის დაჯარიმებას შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების 21-ე მუხლი განსაზღვრავს მომსახურების მოცულობას. მითითებული მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს: ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურებას დანართი №1.1-ის და №1.2-ის შესაბამისად; დანართი N1.2-ის შესაბამისად, დგინდება პირველი, მე-2 და მე-3 დონეების განმარტებები პაციენტის საჭიროებების მიხედვით. პროგრამის მე-15 მუხლის მე-6 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, სტაციონარული სამედიცინო მომსახურებისას პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე ნაკლები დროით დაყოვნების შემთხვევაში მომსახურება ანაზღაურდება ქვემოთ მოყვანილი წესით: ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის დონეების ცვლილების ან/და პაციენტის სხვა განყოფილებაში გადაყვანისას - დღის მომსახურების ღირებულების გადაანგარიშება მოხდება პროგრამული შემთხვევის ფარგლებში გატარებული სრული საათის რაოდენობის მიხედვით;

სასამართლომ მოიხმო საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის მესამე ნაწილი, რომლის 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.

პალატა იზიარებს საქალაქო სასამართლოს განმარტებას მასზედ, რომ

იმისათვის, რათა ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს კანონშესაბამისი, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის მნიშვნელოვანი და სავალდებულო წინაპირობაა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა და გადაწყვეტილების მიღება ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად, იმისათვის, რომ თავიდან იქნეს აცილებული ადმინისტრაციული ორგანოს დაუსაბუთებელი ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მიღება.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. ხოლო, მე-2 ნაწილის თანახმად, დაუშვებელია, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძველად დაედოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ.

ამავე კოდექსის 53-მე მუხლის მე-5 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლ--- ადმინისტრაციული წარმოების დროს.

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

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის თანახმად, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციული-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის გარემოების გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე,

იგი უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს ინდივიდუალური ადმინისტრაციული-სამართლებრივი აქტი და დაავალოს ადმინისტრაციულ ორგანოს, ამ გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოსცეს ახალი.

ზემოაღნიშნული მსჯელობისა და მოცემული ნორმიდან გამომდინარე პალატა იზიარებს საქალაქო სასამართლოს მსჯელობას, რომ მოცემულ შემთხვევაში საჩივრის განმხილველმა ორგანომ ადმინისტრაციული საჩივრის განხილვისას არ გამოიკვლია საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღო ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების გარეშე. ამდენად, მართებულია სასამართლოს დასკვნა: სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნეს ცნობილი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლის მხრიდან წარმოდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი კომისიის 2015 წლის 05 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილება იმ ნაწილში, რომლითაც არ დაკმაყოფილდა მოსარჩელე შპს „ქ----- ც----- ს-----ს“ 2015 წლის 07 ოქტომბრის №---- ადმინისტრაციული საჩივარი, ასევე სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნეს ცნობილი მითითებული გადაწყვეტილების საფუძველზე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2015 წლის 9 დეკემბერს გამოცემული №----- გადაწყვეტილება და დაევალოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, კანონით დადგენილ ვადაში სადავო საკითხთან დაკავშირებით გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი. კერძოდ, ადმინისტრაციული საჩივრის მოთხოვნის გათვალისწინებით, მოპასუხემ ზემოხსენებული ნორმატიული აქტის მე-19 მუხლით გათვალისწინებული სანქციების გამოყენების მართლობიერებისა და კანონიერების დადგენის მიზნით, ხელახლა განიხილოს და შეაფასოს თითოეული გასაჩივრებული (გაბათილებულის გარდა) შემთხვევა, ამავე ნორმატიული აქტის მე-15 მუხლის დანაწესიდან გამომდინარე. ანუ, ადგილი აქვს თუ არა ასანაზღაურებელ შემთხვევას, ან სახეზეა შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას, ან სრულად ანაზღაურებას, უკვე ანაზღაურებული შემთხვევისას თანხის უკან დაბრუნებას, ასევე დამატებითი ფინანსური ჯარიმის დაკისრებას, თუ შესაძლებელია ადგილი ჰქონდეს ამავე ნორმატიული აქტის მე-19 მუხლის 21-ე პუნქტს, რომელიც ითვალისწინებს ტექნიკურ შეცდომის არსებობას. ასევე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ უნდა შეფასდეს და დასაბუთდეს, დიაგნოზისა და ჩარევის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებთან შესაბამისობის დადგენისას, რომელ სამედიცინო დოკუმენტაციაში ასახული ინფორმაცია შეიძლება ჩაითვალოს უტყუარად.

პალატა ასევე, იზიარებს საქალაქო სასამართლოს დასკვნას მასზედ, რომ სარჩელის მოთხოვნა 2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტის ბათილად ცნობის შესახებ ამ ეტაპზე არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, პალატა ეთანხმება თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის დასკვნას მასზედ, რომ სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლის მხრიდან წარმოდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის განხილველი კომისიის 2015 წლის 05 ნ---მბრის №-- საოქმო გადაწყვეტილება იმ ნაწილში, რომლითაც არ დაკმაყოფილდა მოსარჩელე შპს ქ----- ც----- ს-----ს 2015 წლის 07 ოქტომბრის №----- ადმინისტრაციული საჩივარი. სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №-- დადგენილების თანახმად, შპს „ქ----- ც----- ს----- ში“ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2015 წლის 01 მაისამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების შემოწმების 2015 წლის 09 სექტემბრის №-- აქტის შესწორების შესახებ 2015 წლის 9 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილება. და მოპასუხე საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დაევალოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, კანონით დადგენილ ვადაში, გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი სადავო საკითხთან დაკავშირებით.

5. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა:

5.1. ზემოაღნიშნული გარემოებების ანალიზის საფუძველზე სააპელაციო პალატას მიაჩნია, რომ სააპელაციო საჩივრით ვერ იქნა გაბათილებული თბილისის საქალაქო სასამართლოს დასკვნები სარჩელის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ. პირველი ინსტანციის სასამართლომ 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 გათვალისწინებულ პროცესუალურ-სამართლებრივი საფუძვლები. შესაბამისად, უცვლელად უნდა დარჩეს მოცემულ საქმეზე თბილისის საქალაქო სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება.

5.2. სასამართლო ხარჯები:

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის 1-ლი ნაწილის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის

სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფოს ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან. 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.

აპელანტ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ სააპელაციო საჩივარზე სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 150 ლარი უნდა დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სააპელაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, მე-12 მუხლით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 386-ე, 390-ე, 397-ე მუხლებით

და 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 07 აგვისტოს გადაწყვეტილება;
3. 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