



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა

საქართველოს სახელით
შესავალი ნაწილი

13 დეკემბერი, 2018 წელი
თბილისი

ქ.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა

მოსამართლე - შოთა გეწაძე

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

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) - სს „ს----- კ----- ე----“;

დავის საგანი - ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტების ბათილად
ცნობა, ახალი ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტის გამოცემა;

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 28 სექტემბრის
გადაწყვეტილება;

საქმის განხილვის ფორმა - ზეპირი მოსმენის გარეშე

1. სასარჩელო მოთხოვნა:

1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს
საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017
წლის 29 ნოემბრის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის
დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების
ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ“ პაციენტების - მ-----ა ჩ-----
—ის და ს----- ქ-----ის შემთხვევების ანაზღაურებაზე უარის თქმის
ნაწილში და მიღებული იქნეს ახალი გადაწყვეტილება, რომლითაც
პაციენტების: მ-----ა ჩ-----ის და ს----- ქ-----ის შემთხვევები

დაექვემდებარება ანაზღაურებას.

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 08 ივნისის №0----- გადაწყვეტილება „სს „ს----- კ----- ე-----ის“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2017 წლის 19 დეკემბრის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ“ (იხ. სასარჩელო განცხადება; ს.ფ. 2-14).

2. მოპასუხეების პოზიცია:

მოპასუხე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ წარდგენილი შესაგებლით სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტები გამოცემულია კანონმდებლობის სრული დაცვით და არ არსებობს მათი ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

3. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნები:

3.1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

სს „ს----- კ----- ე-----ის“ სარჩელი დაკმაყოფილდა. ბათილად იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 29 ნოემბრის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ პაციენტების: მ-----ა ჩ-----ის და ს----- ქ-----ის შემთხვევების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში და მოპასუხეს დაევალა ახალი ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტის გამოცემა, რომლითაც პაციენტების: მ-----ა ჩ-----ის და ს----- ქ-----ის შემთხვევები დაექვემდებარება ანაზღაურებას. ბათილად იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 08 ივნისის №0----- გადაწყვეტილება „სს „ს----- კ----- ე-----ის“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2017 წლის 19 დეკემბრის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ“.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილებით დადგენილი ფაქტები:

4.1. ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2017 წლის 26 ივნისის ცნობით (IV - 100/ა) დგინდება, რომ პაციენტი - მ-----ა ჩ-----ი 2017 წლის 21 ივნისს შევიდა სს „ს----- კ----- ე-----ის“ ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში სტაციონარში მოთავსების მიზნით. მოკლე ანამნეზი: პაციენტი კლინიკაში მოყვანილია სდბ-ის მიერ ჩივილებით: ჰაერის უკმარისობა,

სუნთქვის გაძნელება, ქოშინი, ტკივილი გულმკერდის მიდამოში, ტემპერატურის მომატება 38.0C -მდე, საერთო სისუსტე. პაციენტი თავს ავად თვლის ხუთი დღეა. დაავადება დაეწყო ცხელებით, ოფლიანობით, საერთო სისუსტით. ექიმისათვის არ მიუმართავს. დღეს დილიდან ზემოთაღნიშნულ ჩივილებს თან დაერთო სუნთქვის უკმარისობის მოვლენები, რის გამოც პაციენტი 112 სდ ბრიგადის მიერ მიყვანილი იქნა კლინიკაში. პაციენტის გადმოცემით ერთი თვის წინ მკურნალობდა სტაციონარულად პნევმონიის დიაგნოზით. ანამნეზში აღნიშნავს გულის იშემიურ დაავადებას, არტერიულ ჰიპერტენზიას, გულის უკმარისობას. რეგულარულად ღებულობს კარდიოლოგის დანიშნულებას: ფუროსემიდს, პანანგინს, კაპტოპრილს. ერთი წლის წინ გაკეთებული აქვს მარცხენა მუხლის ენდოპროტეზირება. პაციენტის მდგომარეობა შემოსვლისას იყო საშუალო სიმძიმის. ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: სისხლის საერთო ანალიზი BL.6; CRP – 26mg/l, CREAT - 89mmol/l, კოაგულოგრამა (CG.7); მჟავა - ტუტოვანი წონასწორობა BL.14; Cჰეპატიტის კვლევა IM.2.9; გულ-მკერდის რენტგენოგრაფია - GDDA1A; კარდიოლოგის კონსულტაცია ZYZX90A; კარდიოექოსკოპია FXDEIA; ე.კ.გ FXFO00; გლუკოზა სისხლში BL12.1. პაციენტს გაეწია სათანადო მკურნალობა. პაციენტის სტაციონარიდან გაწერისას მდგომარეობა - გაუმჯობესებული, სტაბილური. პაციენტი სტაციონარიდან გაეწერა 2017 წლის 26 ივნისს 11:00 საათზე (ს.ფ. 81-82).

4.2. ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2017 წლის 27 ივნისის ცნობით(IV - 100/ა) დგინდება, რომ პაციენტი - ს----- ქ-----ი 2017 წლის 27 ივნისს შევიდა სს „ს----- კ----- ე----ის“ ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში სტაციონარში მოთავსების მიზნით. მოკლე ანამნეზი: პაციენტი კლინიკაში მოყვანილია ახლობლების მიერ, ჩივილებით - მოძრაობის შეზღუდვა, კოჭ-წვივის სახსარში. პაციენტის გადმოცემით ტრავმა მიიღო მომართვამდე ორი დღით ადრე, სახლში წაქცევის შედეგად. მარცხენა კოჭ-წვივის სახსარი ვიზუალურად შესიებული, დეფორმირებული. მოძრაობა სახსარში შეზღუდული, მტკივნეული. ტერფი შეხებით თბილი, პულსაცია პერიფერიაზე აღინიშნება. ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: კარდიოლოგის კონსულტაცია ZYZX90A; ინტერნისტის კონსულტაცია ZYZX90; სისხლის საერთო ანალიზი BL.6; სისხლის ჯგუფი და რეზუსი IM10.1.1, IM10.1.2; კოაგულოგრამა CG.7; C ჰეპატიტის კვლევა IM.2.9; გლუკოზა სისხლში BL12. ე.კ.გ FXFO02; მარცხენა კოჭ-წვივის სახსრის რენტგენოგრაფია NHDA1D; ეოპი XXDA9X. ჩატარებული მკურნალობა: 25.06.2016 ოპერაციული მკურნალობა: მარცხენა წვივის ძვლების გოჯების მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ფირფიტით და ჭანჭიკებით NHSJ72, ანტიბიოტიკოთერაპია. პაციენტის სტაციონარიდან გაწერისას მდგომარეობა - გაუმჯობესებული. პაციენტი სტაციონარიდან გაეწერა 2017 წლის 27 ივნისს 14:00 საათზე (ს.ფ. 54-55).

4.3. 2017 წლის 25 ივნისს, სს „ს----- კ----- ე----ის“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის განყოფილების ხელმძღვანელის

ექიმ - რადიოლოგის პ. ვ-----ს მიერ გაცემული პაციენტ ს----- ქ-----
ის კოჭ - წვივის სახსრის რენტგენოგრაფიით (ორ პროექციაში) ირკვევა, რომ
ნაწარმოებია ოსტეოსინთეზი საფიქსაციო საშუალებებით: მარცხენა წვივის
მცირე ძვლის ლატერალური გოჯი დაფიქსირებულია ერთი მეტალის
ჭანჭიკით, წვივის დიდი ძვლის მედიალური გოჯი დაფიქსირებულია ორი
მეტალის ჭანჭიკით. ტერფი რეპონირებულია, კოჭ-წვივის სახსრის ფიქსაცია
გაკეთებულია ორი მეტალის ჩხირით (ტრანსარტიკულარული ფიქსაცია).
ოსტეოსინთეზის შემდგომ სახსრის და ძვლების დგომა დამაკმაყოფილებელია
(ს.ფ. 44).

4.4. სს „ს----- კ----- ე----ის“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის
2017 წლის 16 ნოემბრის №1----- - 2----- „ანაზღაურებაზე უარის“ და
„სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის ჩანაწერის მე-4 პუნქტით
დგინდება, რომ წარდგენილი შემთხვევის ნომერი - №-----; შემთხვევის
ტიპი - გ----- სტაციონარული მომსახურება; სახელმწიფო პროგრამით
ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) - 1152, განესაზღვრა სტატუსი - არ
ანაზღაურდება, ასევე შემთხვევათა რეესტრის ჩანაწერის მე-5 პუნქტით
დგინდება, რომ წარდგენილი შემთხვევის ნომერი - №-----; შემთხვევის
ტიპი - გ----- სტაციონარული მომსახურება; სახელმწიფო პროგრამით
ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) - 843.9, განესაზღვრა სტატუსი - არ
ანაზღაურდება (ს.ფ. 17).

4.5. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო
ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 29
ნოემბრის N0----- გადაწყვეტილებით დგინდება, რომ პაციენტი მ-----ა ჩ-----
-----ი (პირადი ნომერი: 0-----) „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის
მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს
მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო
ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი 1.3 -ის მეორე პუნქტით
განსაზღვრულია სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე,
მკურნალობდა „შპს „გ----- მ----- ც-----ში 14.06.2017 წლის
11:12საათიდან 15.06.2017 წლის 13.00სთ-ის ჩათვლით პნევმონიის დიაგნოზით.
გამოსავალი: (დაუსრულებელი მკურნალობა (ხელწერილის საფუძველზე).
2017 წლის 21 ივნისს 14:48 საათზე კი მოხდა პაციენტის რეჰოსპიტალიზაცია
სს„ს----- კ----- ე----ის“ ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში, კლინიკამ
გააკეთა შეტყობინება N----- იმავე დიაგნოზით: J18.9 პნევმონია
დაუზუსტებელი. ინსპექტირების ეტაპზე სამედიცინო შემთხვევას N-----
განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“. „საყოველთაო
ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა
შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36
დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ლ“ ქვეპუნქტის პირობების
(შემთხვევა არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

თუ პაციენტი თავისი ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის სურვილით იცვლის/ტოვებს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებას. მიუხედავად სამედიცინო პერსონალის გაფრთხილებისა, რაც დადასტურებული უნდა იყოს პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერით. მეორე დაწესებულებაში გაგრძელებული შემთხვევის ან რეკონსპიტალიზაციის შემთხვევის დაფინანსება, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ განხორციელდება. გარდა II-III დონის ინტენსიური მკურნალობისა/მოვლისა და ამავე მუხლის მე-6 პუნქტის "ბ" ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირობების") შესაბამისად (ს.ფ. 15-16).

მოქალაქე ს----- ქ-----ი (პირადი ნომერი: 0-----) „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი 1.3-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე, მკურნალობდა 2017 წლის 25 ივნისიდან 2017 წლის 27 ივნისის ჩათვლით. სს „ს----- კ----- ე----ის“ ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში კლინიკის მიერ გაკეთდა შეტყობინება N----- დიაგნოზით: S82.7 -/- წვივის მრავლობითი მოტეხილობები -/- ჩარევა: NHSJ72 -/- კოჭ-წვივის ან ტერფის მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია მხოლოდ ჭანჭიკების გამოყენებით, ორივე გოჯი. ხოლო მიწოდებულ სამედიცინო დოკუმენტაციაში დიაგნოზი და ჩარევა: S82.7 -/- წვივის მრავლობითი მოტეხილობები -/- ჩარევა: NHSJ62 -/- კოჭ-წვივის ან ტერფის მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ფირფიტის და ჭანჭიკების გამოყენებით, ორივე გოჯი. ინსპექტირების ეტაპზე სამედიცინო შემთხვევას N----- განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მეორე პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად. შემთხვევა არ ექვემდებარება ანაზღაურებას ვინაიდან, საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიხედვით შემთხვევა არ ანაზღაურდება „თუ შეტყობინების სისტემაში გადმოცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს“.

4.6. სს „ს----- კ----- ე----ის“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის წარმომადგენელმა 2017 წლის 19 დეკემბრის ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 29 ნოემბრის №0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა, პაციენტების - მ-----ა ჩ-----ის და ს----- ქ-----ის შემთხვევების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში (ს.ფ. 18-20).

4.7. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 08 ივნისის №0----- გადაწყვეტილებით, არ დაკმაყოფილდა სს „ს----- კ----- ე-----ის“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2017 წლის 19 დეკემბრის ადმინისტრაციული საჩივარი (სააგენტოში რეგისტრირებულია 20.12.2017, №-----) (ს.ფ. 21-22).

5. დადგენილი ფაქტები პირველი ინსტანციის სასამართლომ სამართლებრივად შემდეგნაირად შეაფასა:

პირველი ინსტანციის სასამართლომ აღნიშნა, რომ პაციენტები: მ-----ა ჩ-----ი და ს----- ქ-----ი წარმოადგენენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1.3.-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე პირებს.

სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1-ის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტზე, რომლის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც: წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. ამავე დანართის 22-ე მუხლის მე-11 პუნქტის თანახმად, არასწორად (არაჯეროვნად/არასრულად) ჩატარებული მკურნალობა, რომლის შედეგად გართულდა შემთხვევა ან რომელმაც განაპირობა რეჰოსპიტალიზაცია, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ ანაზღაურდება.

საქმის განმხილველმა სასამართლომ, საქმეში წარდგენილი მ-----ა ჩ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაში (ფორმა №IV-100/ა) გადმოცემული მოკლე ანამნეზითა და მოსარჩელე მხარის იმ განმარტებით, რომ შეტყობინების მოდულში პაციენტის დარეგისტრირებისას და გაწერის დროს პორტალზე არ ჩანდა რეჰოსპიტალიზაცია და რომ შემთხვევა დაექვემდებარა საყოველთაო ჯანდაცვით დაფინანსებულ დიაგნოზს, მიიჩნია, რომ მ-----ა ჩ-----ის მიმართ გაწეული მომსახურება არის „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1.3.-ის მეორე პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევა.

სასამართლომ, ს----- ქ-----ის შემთხვევასთან დაკავშირებით მიუთითა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ

ლონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მეორე პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტი და განმარტა, რომ, გაწეული მომსახურების საფასური არ ანაზღაურდება „თუ შეტყობინების სისტემაში გადმოცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს“. სასამართლოს განმარტებით, აღნიშნული არ უნდა იქნეს გაგებული მხოლოდ ვიწრო გაგებით, რადგან კანონმდებლის მიერ არ არის დაკონკრეტებული თუ რა იგულისხმება სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებში, რაც იმას ნიშნავს, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე გადაწყვეტილება უნდა მიიღოს წარდგენილი მტკიცებულებების ერთობლივად შესწავლის და გამოკვლევის საფუძველზე და არა მხოლოდ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე (IV- 100/ა) დაყრდნობით.

წარდგენილი მტკიცებულებათა ერთობლივი შესწავლით სასამართლომ მიიჩნია, რომ ს----- ქ-----ის მიმართ გაწეული მომსახურება იყო „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების დანართი №1.3-ის მეორე პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევა.

რაც შეეხება მოთხოვნას, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 08 ივნისის N0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის ნაწილში, პირველი ინსტანციის სასამართლომ განმარტა, რომ ვინაიდან, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 29 ნოემბრის №0----- გადაწყვეტილება პაციენტების: მ-----ა ჩ-----ის და ს----- ქ-----ის მკურნალობის ღირებულების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს მოსარჩელეთა კანონიერ ინტერესებს, აღნიშნული გარემოება თავის მხრივ გასაჩივრებული აქტის ბათილად ცნობის სამართლებრივ საფუძველს წარმოადგენს.

6. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო მოთხოვნა:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 28 სექტემბრის გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა.

6.1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები:

სააპელაციო საჩივრის ავტორი მიუთითებს ფაქტობრივ გარემოებებზე და უურადლებას ამახვილებს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტზე, რომლის თანახმად, შემთხვევა 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. მისივე განმარტებით, პაციენტის მ-----ა ჩ-----ის მკურნალობასთან დაკავშირებული ფაქტობრივი გარემოებების მოცემულობა დარეგულირებულია დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ლ“ ქვეპუნქტის ნორმატიული შინაარსით. კერძოდ, პაციენტი თავისი ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის სურვილით იცვლის/ტოვებს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებას, მიუხედავად სამედიცინო პერსონალის გაფრთხილებისა (რაც დადასტურებული უნდა იყოს პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერით), მეორე დაწესებულებაში გაგრძელებული შემთხვევის ან რეკონსტიტუციის შემთხვევის დაფინანსება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ განხორციელდება, გარდა 1-3 დონის ინტენსიური მკურნალობისა/მოვლისა და ამავე მუხლის მე-6 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირობებისა. აპელანტის განმარტებით, განსახილველ შემთხვევაში ადგილი არ აქვს არც საგამონაკლისო მოცემულობას, ასევე, ადგილი არ ჰქონია არც მეორე და მესამე დონის ინტენსიური მკურნალობისა/მოვლისა და ამავე მუხლის მე-6 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ გარემოებებს.

რაც შეეხება პაციენტ ს----- ქ-----ის შემთხვევას, აპელანტის განმარტებით, აღნიშნული ფაქტობრივი გარემოების მოცემულობა დარეგულირებულია N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის ბ"ბ" ქვეპუნქტის ნორმატიული შინაარსით. კერძოდ, თუ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს. წარმომადგენლის განმარტებით, ვინაიდან, სამედიცინო შემთხვევათა ელექტრონულ მოდულში გადმოცემული შეტყობინება და სამედიცინო დოკუმენტაცია არ შეესაბამება ერთმანეთს, შემთხვევა ამ მოცემულ შემთხვევაშიც არ დაექვემდებარება ანაზღაურებას.

7. სააპელაციო სასამართლოს მიერ გასაჩივრებული გადაწყვეტილების ძალაში დატოვების ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება:

7.1. სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გამოტანისას არ დარღვეულა მატერიალური და საპროცესო სამართლის ნორმები, სასამართლომ გამოიყენა კანონი, რომელიც უნდა გამოეყენებინა, სწორი შეფასება მისცა საქმის მასალებს, საქმეზე ფაქტობრივი გარემოებები დადგენილია სრულყოფილად, რაც არ იძლევა გადაწყვეტილების გაუქმებისა და სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილების საფუძველს.

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.

7.2. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1-ის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც: წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. ამავ დანართის 22-ე მუხლის მე-11 პუნქტის თანახმად, არასწორად(არაჯეროვნად/არასრულად) ჩატარებული მკურნალობა, რომლის შედეგად გართულდა შემთხვევა ან რომელმაც განაპირობა რეჰოსპიტალიზაცია, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ ანაზღაურდება.

პალატა ყურადღებას ამახვილებს №36 დადგენილების მე-10 მუხლის მე-2 პრიმა პუნქტზე, სადაც მითითებულია, რომ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაში (ფორმა №IV-100/ა), მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნათა გათვალისწინებით, დიაგნოზი ფორმირებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორის (ICD-10) შესაბამისად. ასევე, სავალდებულოა პროცედურების (ჩარევების) კოდების მითითება „ს----- დოკუმენტაციის წარმოებისას სამედიცინო კლასიფიკატორების გამოყენების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 12 აპრილის №92/ნ ბრძანების მიხედვით.

საქმეში წარდგენილი მ-----ა ჩ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაში (ფორმა №IV-100/ა) გადმოცემული მოკლე ანამნეზითა და მოსარჩელე მხარის იმ განმარტებით, რომ შეტყობინების მოდულში პაციენტის დარეგისტრირებისას და გაწერის დროს პორტალზე არ ჩანდა რეჰოსპიტალიზაცია და რომ შემთხვევა დაექვემდებარა საყოველთაო ჯანდაცვით დაფინანსებულ დიაგნოზს, პალატა სრულად ეთანხმება და იზიარებს პირველი ინსტანციის იმ განმარტებას, რომ მ-----ა ჩ-----ის მიმართ გაწეული მომსახურება არის „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1.3-ის მეორე პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევა.

7.3. რაც შეეხება, პაციენტის ს----- ქ-----ის შემთხვევას, პალატა ეთანხმება და იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ დადგენილ იმ

ფაქტობრივ გარემოებას, რომ სს „ს----- კ----- ე----ის“ მიერ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსათვის მიწოდებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2017 წლის 27 ივნისის ცნობაში (IV-100/ა) მითითებული ჩარევა არ ემთხვეოდა შეტყობინების სისტემაში გადაცემულ დიაგნოზს, ასევე ეთანხმება და იზიარებს საქმის განმხილველი სასამართლოს იმ განმარტებას, რომ დადგენილების მე-15 მუხლის მეორე პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტი არ უნდა იქნეს გაგებული მხოლოდ ვიწრო გაგებით, რადგან კანონმდებლის მიერ, არ არის დაკონკრეტებული, თუ რა იგულისხმება სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებში, რაც იმას ნიშნავს, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე გადაწყვეტილება უნდა მიიღოს წარდგენილი მტკიცებულებების ერთობლივად შესწავლის და გამოკვლევის საფუძველზე და არა მხოლოდ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე (IV-100/ა) დაყრდნობით.

აქვე, პალატა ყურადღებას ამახვილებს სს „ს----- კ----- ე----ის“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის განყოფილების ხელმძღვანელის ექიმ-რადიოლოგის პ. ვ-----ს მიერ 2017 წლის 25 ივნისს გაცემულ კოჭ-წვივის სახსრის რენტგენოგრაფიაზე (ორ პროექციაში), 2017 წლის 25 ივნისს ჩატარებული ოპერაციის N--- პროტოკოლზე და საქმეში არსებული მტკიცებულებათა ერთობლიობით დადასტურებულად მიიჩნევს, რომ პაციენტ ს----- ქ-----ის მიმართ გაწეული მომსახურება არის „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1.3-ის მეორე პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევა.

პალატა ყურადღებას ამახვილებს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 53-ე მუხლის მე-5 ნაწილზე, რომლის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლილი ადმინისტრაციული წარმოების დროს. ამავე კოდექსის 96-ე მუხლით განსაზღვრულია ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ საქმის გარემოებათა სრულყოფილი გამოკვლევის ვალდებულება, კერძოდ, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციულ წარმოებაში გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. დაუშვებელია ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძველად დაედოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ.

დასახელებული ნორმების ანალიზის საფუძველზე პირველი ინსტანციის სასამართლომ მართებულად განმარტა, რომ იმისათვის, რათა ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს კანონშესაბამისი, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტის გამოცემის სავალდებულო წინაპირობას წარმოადგენს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა და გადაწყვეტილების მიღება სწორედ ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად.

პალატა ასევე ეთანხმება და იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს შედეგს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 08 ივნისის №0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის ნაწილში და განმარტავს, რომ იმდენად, რამდენადაც დადგენილი იქნა, რომ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 29 ნოემბრის №0----- გადაწყვეტილება პაციენტების: მ-----ა ჩ-----ის და ს----- ქ-----ის მკურნალობის ღირებულების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს მოსარჩელეთა კანონიერ ინტერესებს, აღნიშნული გარემოება თავის მხრივ ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული აქტის ბათილად ცნობის სამართლებრივ საფუძველს წარმოადგენს. ამასთან, აღნიშნული აქტი ფაქტობრივი გარემოებების თვალსაზრისით სრულიად დაუსაბუთებელია.

სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს სსსკ-ის 102-ე მუხლის პირველ ნაწილზე, რომელიც ადგენს მტკიცების ტვირთისა და მტკიცებულებათა დასაშვებობის პირობებს. მითითებული მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. ამავე მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად კი, საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, პალატა მიიჩნია, რომ აპელანტმა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 მუხლით და საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლით განსაზღვრული ვალდებულების შესაბამისად, ვერ უზრუნველყო იმ გარემოებების დამადასტურებელი მტკიცებულებების წარმოდგენა, რაზედაც ამყარებდა თავის მოთხოვნებს.

სააპელაციო პალატა მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა დავა, აპელანტის მიერ არ ყოფილა

მითითებული გარემოებებზე და წარმოდგენილი საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102.3-ე მუხლის შესაბამისად მტკიცებულებები, რომლებიც გააბათილებდა პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილებით გაკეთებულ სამართლებრივ დასკვნებს. შესაბამისად, სახეზე არ არის გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით გათვალისწინებული გარემოებები, რის გათვალისწინებითაც უცვლელად უნდა დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 28 სექტემბრის გადაწყვეტილება.

8. პროცესის ხარჯები:

8.1. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, აპელანტის მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 150 (ასორმოცდაათი) ლარი, უნდა დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 1-ლი, მე-12, 22-ე, მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 372-ე, 386-ე, 390-ე, 391-ე, 395-ე, 397-ე მუხლებით და

დ ა ა დ გ ი ნ ა :

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. ძალაში დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 28 სექტემბრის გადაწყვეტილება;
3. აპელანტის მიერ სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 150 (ასორმოცდაათი) ლარი, დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.
4. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საკასაციო საჩივრით, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქ. №32) თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მეშვეობით (თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზ. №7ა), მხარეთათვის დასაბუთებული განჩინების ასლის გადაცემის მომენტიდან 21 (ოცდაერთი) დღის ვადაში. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია. იგი იწყება მხარისათვის დასაბუთებული განჩინების ასლის გადაცემის მომენტიდან. განჩინების გადაცემის მომენტად ითვლება დასაბუთებული განჩინების ასლის მხარისათვის ჩაბარება უშუალოდ სასამართლოში ან საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 70-78-ე მუხლების შესაბამისად.

მოსამართლე:

შოთა გეჭაძე -