

საქმე №3ზ/468-18

საქმე №330310017001804008



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა
საქართველოს სახელით

27
თბილისი

სექტემბერი,

2018

წელი

**თბილისის სააპელაციო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა**

თავმჯდომარე - თამარ ონიანი
მოსამართლეები: გიორგი ტყავაძე, მანანა ჩოხელი
სხდომის მდივანი - ნათია ზანდუკელი

აპელანტი (მოსარჩელე) - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო
წარმომადგენელი - ე-----

მოწინააღმდეგე მხარე (მოპასუხე) - შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ.
ეროვნული სამედიცინო ცენტრი“
წარმომადგენელი - მ-----

მესამე პირი - სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების
სააგენტო
წარმომადგენელი - გ-----

დავის საგანი - თანხის დაკისრება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 17 ნოემბრის
გადაწყვეტილება

1.1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივრის მოთხოვნა

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 17 ნოემბრის გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სარჩელის დაკმაყოფილება.

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება:

2.1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 17 ნოემბრის გადაწყვეტილებით მოპასუხე შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრისთვის სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ 533 914,10 ლარის გადახდის დაკისრების თაობაზე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სარჩელი არ დაკმაყოფილდა.

2.2. დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით:

2.2.1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- შემოწმების აქტით ირკვევა, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის ბრძანებების საფუძველზე შექმნილმა კომისიამ შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“ განახორციელა: „3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი და სტაციონარული დახმარების“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა სტაციონარული დახმარების“ კომპონენტის; „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ანტენატალური მეთვალყურეობის“ კომპონენტის; „ფსიქიკური ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა და მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების“ კომპონენტის; „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის“ კომპონენტის; „სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების“ სახელმწიფო პროგრამის „სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების“ კომპონენტის; „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამის; „ონკოლოგიურ დაავადებათა მართვის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესრულებული სამუშაოს რევიზია.

სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1

აპრილამდე შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა სულ 534 746.04 ლარი. კერძოდ:

I - „3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი და სტაციონარული დახმარების“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა სტაციონარული დახმარების“ კომპონენტის (01.11.11 – 01.11.12) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 373 424,39 ლარს, მათ შორის, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნებას ექვემდებარება - 322 214,9 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით დაეკისრა 51 209,51 ლარი;

II – „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ანტენატალური მეთვალყურეობის“ კომპონენტის (01.11.11 – 01.10.12) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდას ექვემდებარება 11 137,4 ლარი;

III – „ფსიქიკური ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა და მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების“ კომპონენტის (01.11.11 – 01.04.14) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 55 122,57 ლარს, მათ შორის, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნებას ექვემდებარება - 1 447,17 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით დაეკისრა 53 675,4 ლარი;

IV – „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის“ კომპონენტის (01.11.11 – 01.04.14) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 44 631,31 ლარს, მათ შორის, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნებას ექვემდებარება - 27 685,6 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით დაეკისრა 16 945,75 ლარი;

V - „სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების“ სახელმწიფო პროგრამის „სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების“ კომპონენტის (01.11.11 – 01.11.14) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 19 671,15 ლარს, მათ შორის, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნებას ექვემდებარება - 12 157,29 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით დაეკისრა 7 513,86 ლარი;

VI – „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამის (01.11.11 – 01.10.12) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 29 349,16 ლარს, მათ შორის, ანაზღაურებული თანხის სრულად

უკან დაბრუნებას ექვემდებარება - 19 412,16 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით დაეკისრა 9 937,00 ლარი;

VII - „ონკოლოგიურ დაავადებათა მართვის“ (01.11.11 – 01.10.12) სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჯარიმის სახით დაეკისრა - 1 410,04 ლარი.

სასამართლო დაყრდნო შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- შემოწმების აქტი (გ. 1, ს.ფ. 26-64).

2.2.2. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2016 წლის 16 ივნისის №----- შემოწმების აქტით ირკვევა, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- შემოწმების აქტში დაშვებულ იქნა შეცდომა, კერძოდ, VI პუნქტი („მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამის (01.11.11 – 01.10.12) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 29 349,16 ლარს, მათ შორის, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნებას ექვემდებარება - 19 412,16 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით დაეკისრა - 9 937,00 ლარი) ჩამოყალიბდა შემდეგი რედაქციით: „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამის (01.11.11 – 01.10.12) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 28 517,22 ლარს, მათ შორის, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნებას ექვემდებარება - 18 580,22 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით დაეკისრა 9 937,00 ლარი.

შესაბამისად, აღნიშნული ცვლილების გათვალისწინებით: „სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა სულ 533 914.1 ლარი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2016 წლის 16 ივნისის №----- შემოწმების აქტი (გ. 1, ს.ფ. 65-55).

2.2.3. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2016 წლის 10 ივლისის №----- წერილით დგინდება, რომ შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულმა სამედიცინო ცენტრმა“ 2016 წლის 30 ივნისს საჩივრით მიმართა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო

რეგულირების სააგენტოს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- და 2016 წლის 16 ივნისის №----- შემოწმების აქტების ბათილად ცნობის მოთხოვნით, თუმცა აღნიშნული წერილით შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრს“ ეცნობა, რომ მითითებული შემოწმების აქტები არ წარმოადგენენ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს და მათი საჩივარი კერ იქნებოდა განხილული საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით განსაზღვრული, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული წარმოების წესების შესაბამისად.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2016 წლის 10 ივლისის №----- წერილი (ტ. 1, ს.ფ. 89).

2.2.4. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 03 აგვისტოს №----- წერილით შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრს“ ეცნობა, რომ დაკისრებული ჰქონდა ჯარიმის სახით - 140 691,52 და უკან დასაბრუნებელი - 393 222,58 ლარის ოდენობით გადახდის ვალდებულება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 03 აგვისტოს №----- წერილი (ტ. 1, ს.ფ. 67)

2.2.5. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 27 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილების მიხედვით, შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულმა სამედიცინო ცენტრმა“ 2016 წლის 01 სექტემბერს ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ამავე სააგენტოს 2016 წლის 03 აგვისტოს №----- წერილის ბათილად ცნობის მოთხოვნით, თუმცა აღნიშნული გადაწყვეტილების თანახმად, შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ 2016 წლის 01 სექტემბრის ადმინისტრაციულ საჩივარზე საქმის წარმოება შეწყდა იმ საფუძველით, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 03 აგვისტოს №----- წერილი არ წარმოადგენდა ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 27 დეკემბრის №-----
- გადაწყვეტილება (ტ. 1, ს.ფ. 90-91).

2.3. დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით სასამართლომ განმარტა შემდეგი:

2.3.1. სასამართლომ მიუთითა „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის პირველ მუხლზე, რომლის თანახმად, ეს კანონი აწესრიგებს ურთიერთობებს სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოებს და ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის მოქალაქეთა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში, ხოლო მესამე მუხლის 3⁷ ქვეპუნქტის მოთხოვნებიდან გამომდინარე, კომპეტენტური სამსახურია - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ნორმატიული აქტით შექმნილი საჯარო სამართლის იურიდიული პირი, რომელიც ამ კანონით, ასევე თავისი დებულებითა და საქართველოს სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით განსაზღვრული უფლებამოსილებების ფარგლებში უზრუნველყოფს ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის აღსრულებას და ამ სფეროში შესაბამისი მარეგულირებელი ფუნქციების შესრულებას.

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის თანახმად, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის გატარებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო, რომელიც მისი კომპეტენციისათვის მიკუთვნებულ საკითხებზე შეიმუშავებს და გამოსცემს შესაბამის სამართლებრივ აქტებს, თუ საქართველოს კანონმდებლობით სხვა რამ არ არის დადგენილი.

მოსარჩელემ სარჩელის დაკმაყოფილების საფუძვლად საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ შედგენილ 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- და 2016 წლის 16 ივნისის №----- შემოწმების აქტებზე მიუთითა, რომელთა თანახმად, საბოლოოდ, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა 533 914.1 ლარი.

2.3.2. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ

ლონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების პირველი მუხლის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის (შემდგომში – პროგრამა) 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 კატეგორიებისათვის 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 (შემდგომში - სამინისტრო) სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო. მე-7 მუხლის თანახმად კი, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებებს წარმოადგენენ: ა) პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება; ბ) სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო (შემდგომში - რეგულირების სააგენტო).

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის 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.

დადგენილია, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის ბრძანებების საფუძველზე შექმნილმა კომისიამ შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში” განახორციელა: „3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი და სტაციონარული

დახმარების” სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა სტაციონარული დახმარების” კომპონენტის; „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის” სახელმწიფო პროგრამის „ანტენატალური მეთვალყურეობის” კომპონენტის; „ფსიქიკური ჯანმრთელობის” სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა და მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების” კომპონენტის; „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის” სახელმწიფო პროგრამის „მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის” კომპონენტის; „ სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების” სახელმწიფო პროგრამის „სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების” კომპონენტის; „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების” სახელმწიფო პროგრამის; „ონკოლოგიურ დაავადებათა მართვის” სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესრულებული სამუშაოს რევიზია. შესაბამისად, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო, შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის” მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა სულ 533 914.1 ლარი.

სასამართლოს მითითებით, მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- შემოწმების აქტში დაფიქსირებული დარღვევები მიჩნეული უნდა იქნეს დადასტურებულად და სწორედ აღნიშნული აქტისა და 2016 წლის 16 ივნისის №----- შემოწმების აქტის საფუძველზე, მოპასუხეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს მის მიერ მოთხოვნილი თანხის - 533.914.10 ლარის გადახდა. სასამართლომ არ გაიზიარა მოსარჩელის პოზიცია აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით და მიიჩნია, რომ, მართალია, მოცემული დავის ფარგლებში სასამართლო არ იხილავს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- შემოწმების აქტის კანონიერების საკითხს, თუმცა იმ პირობებში, როდესაც მოპასუხე სადავოდ ხდის მასში მითითებულ გარემოებებს და არ ეთანხმება შემოწმების აქტში დაფიქსირებულ დარღვევებს, ასევე იმის გათვალისწინებით, რომ აღნიშნული დარღვევები ცალსახად არ დასტურდება საქმეში არსებული სხვა მტკიცებულებებით, სასამართლომ არ გაიზიარა მოსარჩელის პოზიცია შემოწმების აქტში დაფიქსირებული დარღვევების უდავო ფაქტობრივ გარემოებებად მიჩნევასთან დაკავშირებით, იმ გარემოების გათვალისწინებითაც, რომ შემოწმების აქტი გამოცემის დროისთვის არ მიიჩნეოდა ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად და იგი არ ექვემდებარებოდა გასაჩივრებას სასარჩელო წარმოების წესით.

სასამართლომ ასევე იმ გარემოებაზე მიუთითა, რომ როგორც თავად შემოწმების აქტიდან არის ცნობილი, შემოწმების აქტს დანართის სახით

უნდა ერთვოდეს ინფორმაცია დაწესებულების მიერ პროგრამების მიხედვით ასანაზღაურებლად წარდგენილი და ანაზღაურებული თანხების შესახებ, აგრეთვე, ინფორმაცია დარღვევების (პაციენტების საიდენტიფიკაციო მონაცემების, მომსახურების თარიღის და დარღვევის არსის მითითებით), უკან დასაბრუნებელი თანხების საჯარიმო სანქციების ოდენობის მითითებით, რაც მოცემულ შემთხვევაში სახეზე არ არის. რაც შეეხება იმ გარემოებას, რომ სასამართლოს თავისი ინიციატივით, ინკვიზიციურობის პრინციპიდან გამომდინარე თავად შეეძლო გამოეთხოვა მისთვის საჭირო დოკუმენტები, აღნიშნულთან დაკავშირებით სასამართლომ განმარტა, რომ, როგორც მოსამზადებელ (03.05.2016წ. 16:35:10სთ), ისე მთავარ (01.11.17 11:14:00სთ; 12:03:01სთ-12:07:51სთ) სხდომებზე, მოსამართლის შეკითხვაზე, მხარეებს ხომ არ ჰქონდათ შუამდგომლობა ან დამატებით რაიმე სახის მტკიცებულება წარმოსადგენი, მოსარჩელის წარმომადგენელმა უპასუხა, რომ არც შუამდგომლობა ჰქონდა და არც წარმოსადგენი რაიმე. ამასთან, 2017 წლის 01 ნოემბერს გამართულ სასამართლოს მთავარ სხდომაზე, მხოლოდ მოპასუხის წარმომადგენლის კითხვის შემდეგ (ხომ არ იყო სასამართლოში დამატებით წარმოდგენილი შემოწმების აქტის დანართები), ცნობილი გახდა მოსარჩელისთვის, რომ სარჩელზე თანდართული დოკუმენტები არ იყო სრულყოფილი, უფრო მეტიც, მოსარჩელის წარმომადგენელმა განმარტა, რომ იგი თავად არ იშუამდგომლებდა საქმის განხილვის გადადებას შემოწმების აქტის დანართის წარმოდგენის მიზნით და ამას უზრუნველყოფდა მხოლოდ სასამართლოს მოთხოვნის შემთხვევაში, ამასთან, აღნიშნა, რომ მის მიერ წარმოდგენილი სარჩელი და რევიზიის აქტი მიაჩნია საკმარისად მოთხოვნის დაკმაყოფილებისათვის.

მესამე პირის პოზიციასთან მიმართებით, რომელიც მიუთითებდა, რომ სასამართლო თავად იყო ვალდებული, გამოეთხოვა და გამოეკვლია შესაბამისი მტკიცებულებები, სასამართლომ მოიხმო საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2014 წლის 04 მარტის გადაწყვეტილება (№ბს-413-402(კ-13), სადაც სასამართლომ მიუთითა, რომ: „ყოველი კონკრეტული საქმის გადაწყვეტა სასამართლოში დაკავშირებულია გარკვეული ფაქტების დადგენასთან. ფაქტების დადგენის აუცილებლობა განპირობებულია იმით, რომ სასამართლო იხილავს და წყვეტს მხარეთა შორის წარმოქმნილ დავებს, რომლებიც სამართლით რეგულირებული ურთიერთობებიდან წარმოიშობიან. სამართლებრივი ურთიერთობა კი შეიძლება აღმოცენდეს, განვითარდეს ან შეწყდეს მხოლოდ იურიდიული ფაქტების საფუძველზე. ე.ი ისეთი ფაქტების საფუძველზე, რომლებსაც სამართლის ნორმა უკავშირებს გარკვეულ იურიდიულ შედეგს. საქმის გარემოებების გამორკვევა და ფაქტების დადგენა მართლმსაჯულების უპირველეს ამოცანას წარმოადგენს, სწორედ დადგენილი ფაქტების საფუძველზე ხდება ნორმათშეფარდება. სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი აგებულია შეჯიბრებითობის პრინციპზე, რაც ოფიციალობის პრინციპის გათვალისწინებით სრულად გამოიყენება

ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში. აღნიშნული პრინციპის შესაბამისად, მხარეები თავად განსაზღვრავენ, თუ რომელი ფაქტები უნდა დაედოს საფუძვლად მათ მოთხოვნას ან რომელი მტკიცებულებებით უნდა იქნეს დადასტურებული ეს ფაქტები (ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის და სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლები). ადმინისტრაციული სამართალწარმოების უმნიშვნელოვანესი პრინციპი – ოფიციალობის პრინციპი განსაზღვრავს ადმინისტრაციული მართლმსაჯულების როლს. ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში, განსხვავებით სამოქალაქო სამართალწარმოებისგან სასამართლო პროცესუალური აქტივობის ცენტრში იმყოფება, ადმინისტრაციულ სამართალში მოქმედი საჯარო და კერძო ინტერესების პროპორციულობის პრინციპი ადმინისტრაციულ საპროცესო სამართალურთიერთობაში სასამართლოს აკისრებს საპროცესო მხარეთა საპროცესო უფლებებში ბალანსის მიღწევისთვის აუცილებელ საპროცესო მოქმედებების შესრულებას. ოფიციალობის პრინციპზე დაყრდნობით სასამართლო უფლებამოსილია თავისი ინიციატივით მიიღოს გადაწყვეტილება დამატებითი ინფორმაციის ან მტკიცებულების წარმოსადგენად (ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მუხლი 4); სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 103-ე მუხლით მინიჭებული უფლებამოსილების გარდა, საკუთარი ინიციატივით შეაგროვოს ფაქტობრივი გარემოებები და მტკიცებულებები (ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მუხლი 19). ადმინისტრაციული სასამართლოს ეს უფლებამოსილება კანონმდებლის მიერ განმტკიცებულია ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-20 მუხლში ადმინისტრაციულ ორგანოთა ვალდებულების დადგენით, წარუდგინოს სასამართლოს საქმის განხილვისა და გადაწყვეტისათვის აუცილებელი დოკუმენტები და სხვა ინფორმაცია. სასამართლოს უფლებამოსილება – თავისი ინიციატივით მოიპოვოს მტკიცებულებები ან ინფორმაცია, ნიშნავს, რომ სასამართლომ უნდა განსაზღვროს შემთხვევები, როდესაც საფრთხე ემუქრება მართლმსაჯულების ძირითად პრინციპს – მხარეთა თანასწორობის /ანუ თანაბარი შესაძლებლობა – დაიცვან თავიანთი უფლებები/ რეალიზაციას საჯარო სამართლებრივი დავების მონაწილეთა სუბორდინაციული მდგომარეობიდან გამომდინარე“.

იმის გათვალისწინებით, რომ მოსარჩელე მხარეს წარმოადგენდა ადმინისტრაციული ორგანო - საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, რომელიც ამავე სამინისტროს დაქვემდებარებაში შემავალი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრისა რევიზიის აქტისა და 2016 წლის 16 ივნისის აქტის საფუძველზე ითხოვდა მოპასუხე - „შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრისათვის“ თანხის დაკისრებას, თავადვე იყო ვალდებული წარმოედგინა მტკიცებულებები, რომლებიც რევიზიის აქტთან ერთობლიობაში

დაადასტურებდნენ მოპასუხისათვის მოთხოვნილი თანხის დაკისრების აუცილებლობას.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სარჩელი სასამართლომ უსაფუძვლოდ მიიჩნია.

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

აპელანტი მიიჩნევს, რომ სასამართლომ გაითვალისწინა სამედიცინო დაწესებულების მხოლოდ ზეპირსიტყვიერი განმარტება, რის გამოც სარჩელი არ დაკმაყოფილდა. ამასთანავე, სასამართლომ ყურადღება არ გაამახვილა იმ ფაქტზე, რომ მტკიცებულებები, რომელთა ერთობლიობის საფუძველზეც შედგა რევიზიის აქტი, ინახება მოპასუხესთან, ამდენად, სასარჩელო მოთხოვნის საწინააღმდეგო მტკიცებულებების წარმოდგენაც სწორედ სამედიცინო დაწესებულებას უნდა უზრუნველყო.

აპელანტის მოსაზრებით, პირველი ინსტანციის სასამართლოს მსჯელობა ურთიერთგამომრიცხავია. კერძოდ, სასამართლო მსჯელობს ინკვიზიციურობის პრინციპზე, თუმცა არასწორად განმარტავს მას. გასაჩივრებული გადაწყვეტილებიდანვე იკვეთება, რომ სასამართლოსთვის საქმის განხილვის პერიოდში გახდა ცნობილი საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე მტკიცებულებათა არსებობის შესახებ, მაგრამ საქმის გარემოებების სრულად და ობიექტურად გამოკვლევის მიზნით, ინკვიზიციურობის პრინციპის გათვალისწინებით, არ მომხდარა მხარეებისთვის მტკიცებულებათა წარდგენის დავალება. აღნიშნულიდან გამომდინარე აპელანტი მიიჩნევს, რომ სასამართლოს გადაწყვეტილება გამოტანილია სათანადო გამოკვლევის გარეშე.

აპელანტი მიიჩნევს, რომ შემოწმების აქტი წარმოადგენს მოთხოვნის დაკმაყოფილებისთვის საკმარის მტკიცებულებას, წინააღმდეგ შემთხვევაში მოპასუხეს უნდა წარმოედგინა მოცემული მსჯელობის გამაბათილებელი დოკუმენტაცია და მტკიცებულებები.

სააპელაციო საჩივრის ავტორი მიუთითებს, რომ ანალოგიურ დავებზე სარჩელი სასამართლოს მიერ დაკმაყოფილებულია სწორედ შემოწმების აქტის საფუძველზე. აპელანტი აღნიშნული გარემოების დასადასტურებლად ჩამოთვლის სხვადასხვა სამედიცინო დაწესებულებასთან მიმართებით გამოტანილ გადაწყვეტილებებს.

აპელანტი სააპელაციო საჩივრის სრულად დაკმაყოფილებას მოითხოვს.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება:

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

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

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

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

5.1. ფაქტობრივი დასაბუთება:

სააპელაციო სასამართლო დადგენილად მიიჩნევს შემდეგ ფაქტობრივ გარემოებებს:

5.1.1. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის ბრძანებების საფუძველზე შექმნილმა კომისიამ შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“ განახორციელა: „3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი და სტაციონარული დახმარების“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა სტაციონარული დახმარების“ კომპონენტის, „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ანტენატალური მეთვალყურეობის“ კომპონენტის, „ფსიქიკური

ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა და მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების“ კომპონენტის, „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის“ კომპონენტის, „სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების“ სახელმწიფო პროგრამის „სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების“ კომპონენტის, „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამის, „ონკოლოგიურ დაავადებათა მართვის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესრულებული სამუშაოს რევიზია. სარევიზიო პერიოდად განისაზღვრა 2008 წლის პირველი იანვრიდან 2014 წლის პირველ აპრილამდე პერიოდი.

რევიზიის შედეგად შედგა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- შემოწმების აქტი.

შემოწმების აქტის მიხედვით, არ იქნა წარდგენილი 2008 წლის პირველი იანვრიდან 2011 წლის პირველ ნოემბრამდე პერიოდის შესაბამისი დოკუმენტაცია, რითაც ვერ დასტურდება ამ პერიოდში სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში შესრულებული სამუშაო. დაწესებულების ადმინისტრაციის მიერ წარდგენილი იქნა მხოლოდ 2011 წლის პირველი ნოემბრიდან 2014 წლის პირველ აპრილამდე პერიოდის დოკუმენტაცია. აღნიშნულიდან გამომდინარე, რევიზიას დაექვემდებარა მხოლოდ დაწესებულების მიერ წარდგენილი 2011 წლის პირველი ნოემბრიდან 2014 წლის პირველ აპრილამდე პერიოდში პროგრამული პაციენტებისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტაცია.

1) შემოწმების აქტით „3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი და სტაციონარული დახმარების“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა სტაციონარული დახმარების“ კომპონენტთან დაკავშირებით სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად გამოყოფილია შემდეგი დარღვევები: **1.** რიგ შემთხვევებში ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი წარმოდგენილია თანმხლები დიაგნოზის სახით. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის N01-1/5 ბრძანების მე-2 თავის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, ამ შემთხვევებზე მიღებული თანხები ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას; **2.** რიგ შემთხვევებში მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით, რომელიც არ არის გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამით. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის N01-

1/6 ბრძანების მე-2 თავის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „გ.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ამ შემთხვევებზე მიღებული თანხები ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას; 3. რიგ შემთხვევებში პაციენტთა სამედიცინო მომსახურების პროცესში ჩართული ყველა ექიმი არ ფლობს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის განხორციელებისთვის შესაბამის სახელმწიფო სერტიფიკატს. კერძოდ, რეანიმაციულ განყოფილებაში კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ პაციენტებს მომსახურება გაუწია ექიმმა მ. წ-----ემ, რომელსაც არ გააჩნდა სახელმწიფო სერტიფიკატი საექიმო სპეციალობაში - „კრიტიკული მედიცინა“; ნეიროსონოსკოპია ჩატარებულია „სამედიცინო რადიოლოგიაში“ სერტიფიცირებული ექიმების მ. კ-----ის და ე. ბ-----ის მიერ, რომლებსაც არ გააჩნდათ სერტიფიკატი საექიმო სპეციალობაში - „ნეონატოლოგია“ (აღნიშნული სპეციალობის სუბსპეციალობას წარმოადგენდა „ნეიროსონოსკოპია“ „საექიმო. სპეციალობათა, მომიჯნავე საექიმო სპეციალობათა და სუბსპეციალოგების შესაბამისი სპეციალობების ნუსხის განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 18 აპრილის N136/ნ ბრძანების თანახმად). საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის N1-1/6 ბრძანების მე-2 თავის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, ამ შემთხვევებზე მიღებული თანხები ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. აღნიშნული დარღვევების გამო, 01.11.2011 - 01.11.2012 წწ. სარევიზიო პერიოდში „3 წლამდე ასაკის ბავშვთა გადაუდებელი და სტაციონარული დახმარების“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში სრულად უკან დასაბრუნებელ თანხად განისაზღვრა 322 214,9 ლარი.

ზემოაღნიშნული კომპონენტის ფარგლებში ასევე მითითებულია, რომ დარღვეულია „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 45-ე მუხლის მოთხოვნა (სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე არ არის მიღებული პაციენტის კანონიერი წარმომადგენლის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა); დარღვეულია „პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის, აგრეთვე იმუნიზაციის მართვის წესებისა და საჭირო სააღრიცხვო-საანგარიშგებო ფორმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N183/ნ (25.06.2010.) ბრძანების მოთხოვნები. კერძოდ: ვაქცინაციის შესახებ ინფორმაცია არ არის ასახული ექიმების ჩანაწერებში, რითაც ვერ დგინდება აცრამდე ბავშვის მდგომარეობა, ასევე, იმყოფებოდა თუ არა ბავშვი აცრის შემდგომ მეთვალყურეობის ქვეშ (N183/ნ ბრძანების დანართის მე-4 მუხლის მე-14 პუნქტი და მე-8 მუხლის მე-4 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტი); აცრის ჩატარების განსხვავებული თარიღებია დაფიქსირებული სამედიცინო ბარათის სატიტულო ფურცელსა და ექიმის ჩანაწერში, ამის გამო ვერ დგინდება, დაცულია თუ არა პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული აცრების ჩატარების ვადები; დარღვეულია N183/ნ

ბრძანების მე-3 და მე-4 მუხლებით გათვალისწინებული „პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდარი“, რომლის მიხედვით, ჰეპატიტ B-ს აცრა 2 თვის ასაკამდე კეთდება ერთხელ (სამშობიარო სახლში 0-12 საათის განმავლობაში). კერძოდ, სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, ახალშობილები (2 თვის ასაკამდე) B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინით აცრილი არიან 2-ჯერ/3-ჯერ: 1. მ-----; 2. ჰ-----; 3. გ-----; 4. ხ-----; 5. ხ-----; 6. ს-----; 7. ქ-----; 8. ნ-----; 9. ყ-----.

ამასთან, ვაქცინაციაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ ვერ იქნა წარმოდგენილი 2011-2012 წლის „ვაქცინების აღრიცხვისა და ხარჯვის ჟურნალები“, რაზეც მან წერილობით განმარტა, რომ აღნიშნული დოკუმენტაცია „შემთხვევით“ დარჩა „სამგზავრო ტაქსში“.

აქტის მიხედვით, დარღვეულია „საქართველოში პათოლოგანატომიური სამსახურის შემდგომი გაუმჯობესების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2000 წლის 5 დეკემბრის N242/ნ ბრძანების მე-3 დანართის მე-6 პუნქტის, ასევე, მე-4 დანართის მე-2 პუნქტის მოთხოვნები (ახალშობილის გვამი გაცემულია დაწესებულების ხელმძღვანელის შესაბამისი ჩანაწერის დაფიქსირების გარეშე).

ზემოაღნიშნული დარღვევების გამო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის N01-1/ნ ბრძანების მე-2 თავის მე-14 მუხლის მე-10 პუნქტის საფუძველზე, დაწესებულებას დაეკისრა ჯარიმა 51 209,51 ლარის ოდენობით.

II) „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ანტენატალური მეთვალყურეობის“ კომპონენტთან მიმართებით შემოწმების აქტში აღნიშნულია, რომ 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2012 წლის 1 აპრილამდე პერიოდში: ა) გამოვლინდა შემთხვევები, როდესაც პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ჩატარებულია არასრულად. კერძოდ, არ არის ჩატარებული „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N77 (15.02.2011) დადგენილების N5 დანართით დამტკიცებული „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის 5.2 დანართის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული კონსულტაციები (გინეკოლოგის და/ან თერაპევტის) და/ან გამოკვლევები. „ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N1-1/ნ (07.03.2011) ბრძანების მე-14 მუხლის მე-8 პუნქტის შესაბამისად, იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებელმა პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებაზე უარი განუცხადა პროგრამის მოსარგებლეს, ან მომსახურება გაუწია დაგვიანებით (მისგან

დამოუკიდებელი მიზეზების გარდა), ან არასრულად, ან უხარისხოდ, მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით“; **ბ)** გამოვლინდა შემთხვევები, რომლებიც არ წარმოადგენს პროგრამით განსაზღვრულ მომსახურებას. კერძოდ, მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით (ორსულობის ვადა), რასაც არ ითვალისწინებს „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N77 (15.02.2011) დადგენილების N5 დანართით დამტკიცებული „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის 5.2 დანართის პირველი პუნქტი. „ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-1/6 (07.03.2011) ბრძანების მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტისა და „გ.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ასეთ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას; გ) ზოგიერთ შემთხვევაში (2012 წლის 1 იანვრის შემდეგ) დარღვეულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი. კერძოდ, ორსულის სამედიცინო დოკუმენტაცია არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-41/6 (15.08.21 1) ბრძანების შესაბამისად და დამტკიცებული „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის“ (ფორმა IV-200/ა) ნაცვლად ნაწარმოებია „ორსულის ან მელოგინის ინდივიდუალური ბარათი“. „ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-1/6 (07.03.2011) ბრძანების მე-14 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, დაწესებულება უნდა დაჯარიმდეს ასეთ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.

2012 წლის 1 აპრილიდან 2013 წლის 10 ნოემბრამდე პერიოდში: **ა)** გამოვლინდა შემთხვევები, როდესაც პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ჩატარებულია არასრულად. კერძოდ, არ არის ჩატარებული „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) დადგენილების N7 დანართით დამტკიცებული „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის 7.2 დანართის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული კონსულტაციები (გინეკოლოგიის და/ან თერაპევტის) და/ან გამოკვლევები. „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.01.2012) დადგენილების 21-ე მუხლის მე-3 პუნქტისა და ამავე პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ასეთ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება უკან დაბრუნებას. ამასთან, ამავე მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებელმა ჯარიმის სახით უნდა გადაიხადოს გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობა; **ბ)** გამოვლინდა

შემთხვევები, რომლებიც არ წარმოადგენს პროგრამით განსაზღვრულ მომსახურებას. კერძოდ, მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით (ორსულობის ვადა), რასაც არ ითვალისწინებს „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) დადგენილების N7 დანართით დამტკიცებული „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის 7.2 დანართის პირველი პუნქტი. „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (13.03.2012) დადგენილების 21-ე მუხლის მე-3 პუნქტისა და „გ“ ქვეპუნქტის „გ.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ასეთ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას; **გ)** ზოგიერთ შემთხვევაში დარღვეულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი. კერძოდ, ორსულის სამედიცინო დოკუმენტაცია არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-41/6 (15.08.2011) ბრძანების შესაბამისად და დამტკიცებული „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათის“ (ფორმა IV-N9200/ა) ნაცვლად ნაწარმოებია : „ორსულის ან მელოგინის ინდივიდუალური ბარათი“. „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) დადგენილების 21-ე მუხლის მე-10 პუნქტის თანახმად, დაწესებულება უნდა დაჯარიმდეს ასეთ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხის 10%-ით; **დ)** ერთ შემთხვევაში (პაციენტი თ-----; 2013 წლის იანვარი) ვიზიტი ჩატარებულია პირის მოსარგებლედ ცნობამდე და შესაბამისი მატერიალიზებული ვაუჩერის გაცემამდე. საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) დადგენილების მე-6 მუხლის თანახმად, სამედიცინო ვაუჩერი წარმოადგენს შესაბამისი პროგრამის მოსარგებლეებისათვის მომსახურების ანაზღაურების ფინანსურ ინსტრუმენტს და ამავე დადგენილების N7 დანართით დამტკიცებული „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, ანტენატალური მეთვალყურეობა უნდა განხორციელდეს მატერიალიზებული ვაუჩერის მეშვეობით. აღნიშნულის გათვალისწინებით, პაც. თ. ა----- 2013 წლის იანვრის მდგომარეობით არ წარმოადგენდა პროგრამის მოსარგებლეს, თუმცა დაწესებულების მიერ მისი მომსახურების დაფინანსება მოთხოვნილია, როგორც პროგრამული შემთხვევა. N92 (15.03.24 12) დადგენილების 21-ე მუხლის მე-3 პუნქტისა და „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ასეთ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას.

2013 წლის 10 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე პერიოდში: **ა)** გამოვლინდა შემთხვევები, როდესაც პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ჩატარებულია არასრულად. კერძოდ, არ არის ჩატარებული 2012

წლის ჯანმრთელობის, დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) დადგენილების N7 დანართით დამტკიცებული „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის 7.2 დანართის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული კონსულტაციები (გინეკოლოგიის და/ან თერაპევტის) და/ან გამოკვლევები. **ბ)** გამოვლინდა შემთხვევები, რომლებიც არ წარმოადგენს პროგრამით განსაზღვრულ მომსახურებას. კერძოდ, მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით (ორსულობის ვადა), რასაც არ ითვალისწინებს „2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N279 დადგენილების N9 დანართით დამტკიცებული სახელმწიფო პროგრამის N9.2. დანართის პირველი პუნქტი.

III) ფსიქიკური ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა და მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების“ კომპონენტთან მიმართებით მითითებულია, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა შემდეგი დარღვევები: 1. რიგ შემთხვევებში გამოვლინდა დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევები. კერძოდ, ექიმის ჩანაწერები არ არის დადასტურებული ხელმოწერით; „ექიმის დანიშნულების ფურცელში“ არსებული ჩანაწერები არ არის დადასტურებული ექთნის და/ან ექიმის მიერ. აღნიშნულით დარღვეულია „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 56-ე მუხლისა და „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების N108/ნ (19.03.2009) მე-2 მუხლის მოთხოვნები; 2. რიგ შემთხვევებში გამოვლინდა კანონმდებლობის მოთხოვნების დარღვევები. კერძოდ, დარღვეულია „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-10 მუხლის პირველი პუნქტის (მკურნალობაზე ინფორმირებული თანხმობა არ არის დადასტურებული პაციენტის ხელმოწერით) მოთხოვნა; 3. დარღვეულია ამავე კანონის მე-17 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის (სამედიცინო ბარათში არ ფიქსირდება ინფორმაცია, რომ პაციენტი გაწერილია სტაციონარიდან ექიმფსიქიატრთა კომისიის გადაწყვეტილებით) და მე-18 მუხლის (სამედიცინო ბარათში არ ფიქსირდება ექიმ-ფსიქიატრთა კომისიის გადაწყვეტილება პაციენტის არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარების მიზანშეწონილობის შესახებ) მოთხოვნა; 4. დარღვეულია „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 46-ე მუხლის მოთხოვნა (პაციენტის მოთხოვნა სამედიცინო მომსახურების შეწყვეტაზე არ არის დადასტურებული პაციენტის ხელმოწერით). ამასთან, ზოგიერთ შემთხვევაში პაციენტი გაწერილია მისი ნათესავის მოთხოვნით, რასაც მოქმედი კანონმდებლობა არ ითვალისწინებს; 5. დარღვეულია „ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ“ ინსტრუქციის

დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების N92/6 (20.03.2007) დანართის მე-6, მე-14 პუნქტების მოთხოვნები (სამედიცინო ბარათში არ ფიქსირდება პაციენტის ფიზიკური შეზღუდვის მიზეზი და არსი შეზღუდვის დაწყების დროის ზუსტი მითითებით; ფიზიკური შეზღუდვის შეწყვეტის შესახებ გადაწყვეტილების ჩანაწერი დროის ზუსტი მითითებით); 6. დარღვეულია „საქართველოში პათოლოგანატომიური სამსახურის შემდგომი გაუმჯობესების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N242/6 (05.12.2000) ბრძანების მე-3 დანართის მე-6 პუნქტის, ასევე, მე-4 დანართის მე-2 პუნქტის (გვამი გაცემულია დაწესებულების ხელმძღვანელის შესაბამისი ჩანაწერის დაფიქსირების გარეშე) მოთხოვნები.

სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის და კანონმდებლობის მოთხოვნების დარღვევების გამო დაწესებულებას დაეკისრა ჯარიმა 41 776,4 ლარის ოდენობით.

აქტში აღნიშნულია, რომ ორ შემთხვევაში ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული მონაცემებით. კერძოდ: პაციენტი ს. კ----- (2011 წლის ნოემბერი) მომსახურების ღირებულება მოთხოვნილია დიაგნოზით: „მძიმე დეპრესიული ეპიზოდი ფსიქოზური სიმპტომების გარეშე“ (F32.2), რომელიც წარმოდგენილია მხოლოდ წინასწარ დიაგნოზში და არ ფიქსირდება არც კლინიკურ და არც დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზში (პაციენტი მალევე გადაყვანილია ნეიროქირურგიული განყოფილებაში, სადაც ჩაუტარდა თავის ტვინის სიმსივნის გამო ოპერაციული მკურნალობა); პაციენტი ბ----- (2012 წლის ოქტომბერი) სამედიცინო ბარათში დაფიქსირებულია - „პრაქტიკულად ჯანმრთელი“.

აღნიშნული დარღვევის გამო, „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-1/6 (07.03.2011) ბრძანების მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის, „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) და დადგენილების 21-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. ამიტომ, აღნიშნულ პაციენტებზე ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას, რაც შეადგენს 1 447,17 ლარს.

აქტის თანახმად, დაწესებულებაში პროგრამის მიხედვით მომსახურების

შესრულებისთვის დანახარჯთა დადასტურების მიზნით ცალ-ცალკე არ წარმოებს პროგრამით გახარჯული მედიკამენტების, სამედიცინო დანიშნულების საგნების, სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო ღონისძიებების პროცედურების, მანიპულაციების აღრიცხვა. აღნიშნულით დარღვეულია „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) და 2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N279 (31.10.2013) დადგენილებების 22-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის მოთხოვნა. „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) და „2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N279 (31.10.2013) დადგენილებების 21-ე მუხლის მე-17 პუნქტის თანახმად, დაწესებულება უნდა დაჯარიმდეს 2012 წლის და 2013 წლის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის (1 189 902 ლარი) 1%-ით - 11 899 ლარით.

სულ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „ბავშვთა და მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურების“ კომპონენტის ფარგლებში 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე პერიოდში შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო, შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 55 122,57 ლარს.

IV) „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის“ კომპონენტთან მიმართებით აღნიშნულია, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა შემდეგი სახის დარღვევები: 1. რიგ შემთხვევებში მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით, რომელიც არ არის გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამით. 2. რიგ შემთხვევებში პაციენტებისგან არ არის მიღებული წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა ოპერაციულ მკურნალობაზე, რითაც დარღვეულია „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის 22-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 44-ე მუხლის მე-2 პუნქტის მოთხოვნები; მშობიარობაზე მონიტორინგი არ არის განხორციელებული პარტოგრამის მეშვეობით (სამედიცინო ბარათებს არ ახლავს პარტოგრამა), რითაც დარღვეულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N261/ო (27.08.2007) ბრძანებით დამტკიცებული „ფიზიოლოგიური მშობიარობის მართვის“ გაიდლაინის მოთხოვნა: „მშობიარობის პროგრესის დაწვრილებითი მონიტორინგი უნდა განხორციელდეს პარტოგრამის მეშვეობით“.

„2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-1/8 (07.03.2011) ბრძანების მე-14 მუხლის მე-10 პუნქტის, „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) და 2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N279 (31.10.2013) დადგენილებების 21-ე მუხლის მე-11 პუნქტების შესაბამისად, აღნიშნული დარღვევების გამო, დაწესებულებას დაეკისრა ჯარიმა, შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10%, რაც შეადგენს 1 067,78 ლარს.

შემოწმების აქტის მიხედვით, დაწესებულებაში პროგრამის მიხედვით მომსახურების შესრულებისთვის დანახარჯთა დადასტურების მიზნით ცალ-ცალკე არ წარმოებს პროგრამით გახარჯული მედიკამენტების, სამედიცინო დანიშნულების საგნების, სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო ღონისძიებების პროცედურების, მანიპულაციების აღრიცხვა. „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) და „2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N279 (31.10.2013) დადგენილებების 21-ე მუხლის მე-17 პუნქტის თანახმად, დაწესებულება უნდა დაჯარიმდეს 2012 წლის და 2013 წლის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის (1 587 793,97 ლარი) 1%-ით, რაც შეადგენს 15 877,93 ლარს.

სულ „დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის“ სახელმწიფო პროგრამის „მაღალი რისკის ორსულთა, მშობიარეთა და მელოგინეთა მკურნალობის“ კომპონენტის ფარგლებში, 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე პერიოდში შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო, შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 44 631,31 ლარს.

V) „სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების“ სახელმწიფო პროგრამის „სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების“ კომპონენტთან მიმართებით შემოწმების აქტში აღნიშნულია, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა შემდეგი სახის დარღვევები/ნაკლოვანებები: „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N77 (11.02.2011) დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის ფარგლებში, 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2012 წლის 1 აგვისტომდე

პერიოდის შესრულებული სამუშაოს რევიზიით გამოვლინდა, რომ მიმწოდებელსა და სახელმწიფო პროგრამის არცერთ მოსარგებლეს შორის არ არის გაფორმებული ხელშეკრულება (წვევამდელები: დანართი N1(1-7)). აღნიშნული დარღვევის გამო, „2011 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სტიციალური დაცვის მინისტრის N01-1/6 (07.03.2011) ბრძანების მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, ზემოაღნიშნულ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხა ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2012 წლის 1 აგვისტომდე პერიოდში ანაზღაურებულია 6 027 ლარი, რაც ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას. 2. „2012 წლის ჯანმრთელობის დაცვას სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N992 (15.03.2012) და 2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N279 (31.10.2013) დადგენილებების ფარგლებში დამდგარ შემთხვევათა რევიზიით გამოვლინდა, რომ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს. კერძოდ, განსხვავებული მონაცემებია დაფიქსირებული სამედიცინო ბარათში, მასში მოთავსებულ „კალკულაციაში“ და შესაბამისად, განმახორციელებელთან ანაზღაურებლად წარდგენილ დოკუმენტაციაში - „შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალი“ და შესაბამისად, მოთხოვნილია (და ანაზღაურებულია) იმ მომსახურების ღირებულება რომლის შესრულება არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციით. კერძოდ, ზოგიერთ შემთხვევაში, სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, არ არის ჩატარებული მომსახურება (მაგალითად, ექიმ-სპეციალისტის (ნევროლოგის, ტრავმატოლოგის და სხვა) კონსულტაციები, „ექსპერტის“ კონსულტაცია, რენტგენოლოგიური გამოკვლევა, მუხლის სახსრის ექოსკოპიური გამოკვლევა, სისხლის ანალიზი, სისხლის შედედების ანალიზი, შარდის ანალიზი), თუმცა, განმახორციელებელთან ასანაზღაურებლად წარდგენილია მათი ღირებულება; ერთ შემთხვევაში (გ-----; 16.05.2013), პაციენტის სტაციონარში დაყოვნება, სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის (N6293) მიხედვით, არის 2 საწოლ/დღე, თუმცა ასანაზღაურებლად მოთხოვნილია 3 საწოლ/დღის ღირებულება; ზოგიერთ შემთხვევაში შესრულებული მომსახურების ჩამონათვალის მიხედვით, განმახორციელებელთან ასანაზღაურებლად წარდგენილია იმ თარიღის მომსახურება, რომელიც არ დასტურდება სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული ჩანაწერებით, კერძოდ, ასანაზღაურებლად მოთხოვნილი გ----- ისთვის 28.05.2013; მ-----ისთვის 23.05.2013; ს-----ისთვის 16.05.2013; გ-----სთვის 10.05.2013; ვ-----ისთვის 13.06.2013; ზ-----ისთვის 06.06.2013; ლ-----ისთვის 09.09.2013; გ-----ისთვის 18.09.2013; ზ-----ისთვის 15.10.2013; ს-----ისთვის 18.10.2013; თ-----ისთვის 08.10.2013 და ლ-----ისთვის

07.11.2013 გაწეული მომსახურების ღირებულება, თუმცა სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, მითითებულ თარიღებში აღნიშნულ პაციენტებს მომსახურება არ გაწევიათ.

აქტის თანახმად, ორ შემთხვევაში არ ჩატარებულია სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება. კერძოდ, საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2012) დადგენილების N18 დანართის პირველი მუხლის მიხედვით, პროგრამის მიზანია „საქართველოს სამხედრო ძალების შევსება ჯანმრთელი კონტინგენტით და მე-3 მუხლის „ბ“ პუნქტის მიხედვით, პროგრამა ითვალისწინებს სამხედრო ძალებში გასაწევ პირთა დამატებით სტაციონარულ გამოკვლევებს. წარმოდგენილი დოკუმენტაციით დგინდება, რომ პაციენტს (მ-----; სამედიცინო ბარათი N3604, 07.05.2013), რომელიც შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“ გაგზავნილი იქნა „გინეკომასტიის“ დიაგნოზის გამოსაკვლევად, არ ჩატარებია ამ დიაგნოზის კვლევა და შესაბამისად, არ არის გარკვეული პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა (არ არის დადგენილი ან გამორიცხული აღნიშნული დიაგნოზი). ასევე, სამედიცინო ბარათში მითითებულია, რომ პაციენტი (ლ-----; 24.04.2013) არ გამოცხადდა, თუმცა განმარტებულიდან მოთხოვნილია (და ანაზღაურებულია) 45 ლარი. აღნიშნულ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხა, საქართველოს მთავრობის N92 (15.03.2014) დადგენილების 21-ე მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, ექვემდებარება სრულად უკან დაბრუნებას, რაც შეადგენს 6 130,29 ლარს.

შემოწმების აქტის თანახმად, დარღვეულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი. კერძოდ, „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათებში“ არ ფიქსირდება პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე; უმრავლეს შემთხვევაში ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათების სატიტულო ფურცელი არასრულყოფილად შევსებული; ზოგიერთ შემთხვევაში, ექიმის ჩანაწერები ხელმოუწერელია, არ არის დათარიღებული. აღნიშნული დარღვევების გამო, საქართველოს მთავრობის N92 (15.3.2012) და „2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N279 (31.10.2013) დადგენილებების 21-ე მუხლის მე-10 პუნქტის შესაბამისად, დაწესებულებას ეკისრება ჯარიმა აღნიშნულ შემთხვევებზე ანაზღაურებული თანხის 10%-ის ოდენობით, რაც შეადგენს 6 777,36 ლარს.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, დაწესებულებაში პროგრამის მიხედვით მომსახურების შესრულებისთვის დანახარჯთა დადასტურების მიზნით ცალ-ცალკე არ წარმოებს პროგრამით გახარჯული მედიკამენტების, სამედიცინო დანიშნულების საგნების, სადიაგნოსტიკო და სამკურნალო ღონისძიებების

პროცედურების, მანიპულაციების აღრიცხვა.

სულ „სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების“ სახელმწიფო პროგრამის „სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი, სტაციონარული გამოკვლევების“ კომპონენტის რევიზიისას, 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე სარევიზიო პერიოდში გამოვლენილ დარღვევებზე შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 19 671,15 ლარს.

VI) „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამასთან მიმართებით აღნიშნულია, სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა შემდეგი სახის დარღვევები/ნაკლოვანებები: 1. რიგ შემთხვევაში სამედიცინო დოკუმენტაციაში არ არის ოპერაციული მასალის ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევების დასკვნა, რის გამოც ვერ დასტურდება ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი; 2. რიგ შემთხვევაში დაფიქსირდა უკანონო საექიმო საქმიანობის ფაქტები. კერძოდ, ტრაქეოსტომია ნაწარმოებია იმ ექიმების მიერ, რომელთაც არ გააჩნდათ სერტიფიკატი ოტორინოლარინგოლოგიაში (ექიმები: გ. ბ-----ე (სახ. სერტიფიკატი „ყბა-სახის ქირურგია“, „ქირურგიული სტომატოლოგია“), მ. გ-----ე (სხ. სერტიფიკატი „ნეიროქირურგია“), ვ. ს-----ი (სახ. სერტიფიკატი „ყბა-სახის ქირურგია“), ნ. შ----- (სახ. სერტიფიკატი „ნეიროქირურგია“). 3. რიგ შემთხვევაში ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული მონაცემებით. 4. რიგ შემთხვევაში ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი არ დასტურდება ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევების დასკვნით. 5. რიგ შემთხვევაში არ არის გაწეული სტაციონარული სამედიცინო მომსახურება (პაციენტის სტაციონარში დაყოვნება არ არის 24 საათზე მეტი). 6. ერთ შემთხვევაში მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით (დიაგნოზი დადასტურებულია ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევების დასკვნით), რომელიც არ არის გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამით.

ზემოაღნიშნული დარღვევების გამო 01.11.2011 – 01.10.2012 წწ. სარევიზიო პერიოდში „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნებას ექვემდებარება 18 580,22 ლარი. ამასთანავე, რევიზიისას გამოვლინდა სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევა. კერძოდ, რიგ შემთხვევებში არ არის მიღებული „პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე“ - ფორმა NIV-300-12ა (დანართი 13), „პაციენტის თანხმობა სისხლისა და მისი

კომპონენტების გადასხმის ოპერაციაზე“ - ფორმა NIV-300-10/ა (დანართი 11). რიგ შემთხვევებში „სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმის ოქმში“ - ფორმა NIV-300-11/ა (დანართი 12) არ არის დაფიქსირებული „ტრანსფუზიის შემდგომი მეთვალყურეობა“ ტრანსფუზიის მიმართ ორგანიზმის რეაქციისა და სხვა პოსტტრანსფუზიული გართულებების აღნიშვნისათვის. „2011 წლის ჯანმრთელობის «დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ” საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის N01-1/6 ბრძანების მე-14 მუხლის მე-9 პუნქტის მიხედვით, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევა მიმწოდებლის მიერ, რომელიც გამოვლენილი იქნება რევიზიის დროს, გამოიწვევს ამ უკანასკნელის დაჯარიმებას შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10%-ით. აღნიშნულ შემთხვევებზე დაწესებულებას ეკისრება ჯარიმა - 9 937,00 ლარი.

სულ „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2012 წლის 1 ოქტომბრამდე პერიოდში შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 28 517,22 ლარს.

VII) „ონკოლოგიურ დაავადებათა მართვის“ სახელმწიფო პროგრამასთან დაკავშირებით აღნიშნულია, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა შემდეგი სახის დარღვევები/ნაკლოვანებები: რიგ შემთხვევებში გამოვლინდა „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ” საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 14 მარტის N108/6 ბრძანების მოთხოვნათა დარღვევა. კერძოდ, არ არის მიღებული „პაციენტის თანხმობა სისხლისა და მისი კომპონენტების გადასხმის ოპერაციაზე“ - ფორმა NIV-300-10/ა (დანართი 11), „სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმის ოქმში“ - ფორმა NIV-300-11/ (დანართი 12) არ არის ნაწარმოები ტრანსფუზიის შემდგომი მეთვალყურეობა ტრანსფუზიის მიმართ ორგანიზმის რეაქციისა და სხვა პოსტტრანსფუზიული გართულებების აღნიშვნისათვის. აღნიშნული დარღვევების გამო 01.11.11 – 01.10.12 წწ. პერიოდში, „ონკოლოგიურ დაავადებათა მართვის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაწესებულებას დაეკისრა ჯარიმა - 1 410,04 ლარი.

სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა

სულ 534 746.04 ლარი.

5.1.2. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2016 წლის 16 ივნისის №----- შემოწმების აქტით ირკვევა, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- შემოწმების აქტში დაშვებულ იქნა შეცდომა, კერძოდ, VI პუნქტი ჩამოყალიბდა შემდეგი რედაქციით: „მოსახლეობის ურგენტული მომსახურების“ სახელმწიფო პროგრამის (01.11.11 – 01.10.12) ფარგლებში სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელი თანხა შეადგენს 28 517,22 ლარს, მათ შორის, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნებას ექვემდებარება - 18 580,22 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით დაეკისრა - 9 937,00 ლარი.

შესაბამისად, აღნიშნული ცვლილების გათვალისწინებით: სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2011 წლის 1 ნოემბრიდან 2014 წლის 1 აპრილამდე შესრულებული სამუშაოს რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა სულ 533 914.1 ლარი.

5.1.3. შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულმა სამედიცინო ცენტრმა“ 2016 წლის 30 ივნისს საჩივრით მიმართა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს ამავე სააგენტოს 2015 წლის 31 დეკემბრის №----- და 2016 წლის 16 ივნისის №----- შემოწმების აქტების ბათილად ცნობის მოთხოვნით.

სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2016 წლის 10 ივლისის №----- წერილით შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრს“ ეცნობა, რომ მითითებული შემოწმების აქტები არ წარმოადგენს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს და მათზე საჩივარი საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით განსაზღვრული წესით ვერ იქნება განხილული.

5.1.4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 03 აგვისტოს №----- წერილით შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრს“ ეცნობა, რომ დაკისრებული ჰქონდა ჯარიმის სახით - 140 691,52 და უკან დასაბრუნებელი - 393 222,58 ლარის ოდენობით გადახდის ვალდებულება.

5.1.5. შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულმა სამედიცინო ცენტრმა“ 2016 წლის პირველ სექტემბერს ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ

სოციალური მომსახურების სააგენტოს ამავე სააგენტოს 2016 წლის 03 აგვისტოს №----- წერილის ბათილად ცნობის მოთხოვნით.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 27 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილებით ზემოაღნიშნულ ადმინისტრაციულ საჩივარზე საქმის წარმოება შეწყდა იმ საფუძვლით, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2016 წლის 03 აგვისტოს №----- წერილი არ წარმოადგენდა ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს.

5.2. სამართლებრივი დასაბუთება:

5.2.1. სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა სადავო საკითხი. თავის მხრივ, აპელანტმა თავის სააპელაციო საჩივარში ვერ მიუთითა და ვერ წარმოადგინა ისეთი არგუმენტები, რომლებზე დაყრდნობითაც შესაძლებელი იქნებოდა საქმეზე დადგენილი ფაქტების სხვაგვარი სამართლებრივი შეფასება.

5.2.2. სააპელაციო პალატა აღნიშნავს, რომ განსახილველი დავის საგანს წარმოადგენს შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრისთვის“ სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ 533 914,10 ლარის გადახდის დაკისრება, რის საფუძვლადაც მითითებულია შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახ. ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“ ჩატარებული რევიზიის შედეგად სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მხრიდან გამოვლენილი დარღვევები.

მნიშვნელოვანია, აღინიშნოს, რომ მოპასუხე მხარემ ადმინისტრაციული წესით გაასაჩივრა რევიზიის აქტი, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ კი საჩივრის განხილვაზე უარის თქმის საფუძვლად მიუთითა, რომ აღნიშნული დოკუმენტი არ წარმოადგენდა ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს და გასაჩივრებას არ ექვემდებარებოდა, ხოლო კლინიკა მასში მითითებულ ფაქტებს სადავოდ ხდის, მოპასუხისთვის თანხის დაკისრება სწორედ იმ ფაქტის დადგენასა და შეფასებას უკავშირდება, რამდენად ჰქონდა ადგილი დარღვევას და შესაბამისად, ექვემდებარება თუ არა კლინიკა დაჯარიმებასა და ანაზღაურებული თანხის დაბრუნებას.

5.2.3. სააპელაციო სასამართლო, პირველ ყოვლისა, მხარეთა შორის მტკიცების ტვირთის გადანაწილებაზე მიუთითებს.

ამ თვალსაზრისით, სააპელაციო პალატა განმარტავს, რომ ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენციის მე-6 მუხლით

გათვალისწინებული სამართლიანი სასამართლოს უფლების რეალიზება უმეტესწილად დამოკიდებულია და გულისხმობს სასამართლოს მიერ დასაბუთებული, მტკიცებულებათა შეჯერების საფუძველზე მიღებული გადაწყვეტილების მიღებას.

რომ ყოველი კონკრეტული საქმის გადაწყვეტა სასამართლოში დაკავშირებულია გარკვეული ფაქტების დადგენასთან. ფაქტების დადგენის აუცილებლობა განპირობებულია იმით, რომ მხარეთა შორის წარმოშობილი დავები სამართლით რეგულირებული ურთიერთობებიდან წარმოიშობიან.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-3 მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში მხარეები სარგებლობენ საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-3 მუხლით მინიჭებული უფლება-მოვალეობებით.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-3 მუხლის მიხედვით, მხარეები იწყებენ საქმის წარმოებას სასამართლოში, ამ კოდექსში ჩამოყალიბებული წესების შესაბამისად, სარჩელის ან განცხადების შეტანის გზით. ისინი განსაზღვრავენ დავის საგანს და თვითონვე იღებენ გადაწყვეტილებას სარჩელის (განცხადების) შეტანის შესახებ.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლის თანახმად, ადმინისტრაციული საქმის განხილვისას მხარეები სარგებლობენ საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლით მინიჭებული უფლება-მოვალეობებით, ამასთან, სასამართლო უფლებამოსილია თავისი ინიციატივით მიიღოს გადაწყვეტილება დამატებითი ინფორმაციის ან მტკიცებულების წარმოსადგენად.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლის მიხედვით, სამართალწარმოება მიმდინარეობს შეჯიბრებითობის საფუძველზე. მხარეები სარგებლობენ თანაბარი უფლებებითა და შესაძლებლობებით, დაასაბუთონ თავიანთი მოთხოვნები, უარყონ ან გააქარწყლონ მეორე მხარის მიერ წამოყენებული შესაგებლენი, მოსაზრებები თუ მტკიცებულებები. მხარეები თვითონვე განსაზღვრავენ, თუ რომელი ფაქტები უნდა დაედოს საფუძვლად მათ მოთხოვნებს ან რომელი მტკიცებულებებით უნდა იქნეს დადასტურებული ეს ფაქტები.

მტკიცების ტვირთზე მიუთითებს საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის პირველი ნაწილი, რომლის მიხედვითაც თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. მოსარჩელემ უნდა ამტკიცოს ის გარემოებები, რომლებზედაც დაფუძნებულია სასარჩელო მოთხოვნა, ხოლო

მოპასუხემ გარემოებები, რომლებსაც მისი შესაგებელი ემყარება.

მტკიცების ტვირთი სამართალწარმოებაში საქმის სწორედ გადაწყვეტისათვის მნიშვნელოვანი ფაქტების დამტკიცების მოვალეობის დაკისრებაა მხარეებზე, რომლის შესრულება უზრუნველყოფილია მატერიალურ-სამართლებრივი თვალსაზრისით არახელსაყრელი გადაწყვეტილების გამოტანით იმ მხარის მიმართ, რომელმაც ეს მოვალეობა არ (ვერ) შეასრულა. მხარეთა მტკიცებითი საქმიანობის საბოლოო მიზანი სასამართლოს დარწმუნებაა საქმის სწორად გადაწყვეტისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების არსებობაში. მტკიცების ტვირთი დამოკიდებულია არა მხარის როლზე პროცესში, არამედ მოთხოვნის საფუძველზე.

მტკიცების ტვირთისაგან უნდა გაიმიჯნოს ფაქტების მითითების ტვირთი, როგორც მხარის ფაკულტატური მოვალეობა. მხარეები სსკ-ის მე-4 მუხლის თანახმად, სრულიად თავისუფალნი არიან, მიუთითონ ნებისმიერ ფაქტზე. ეს მათი უფლებაა, მაგრამ მათ მიერ მითითებული ფაქტობრივი გარემოებების სამართლებრივი შეფასება, ე.ი. იმის დადგენა და გარკვევა, თუ რამდენად ასაბუთებენ ეს ფაქტები იურიდიულად მხარეთა მოთხოვნებს და შესაგებელს - სასამართლოს კომპეტენციაა. მტკიცების ტვირთის მხარეთა შორის განაწილების ინსტიტუტი მიუთითებს არა მარტო იმაზე, თუ რომელმა მხარემ რა ფაქტები უნდა დაადგინოს, არამედ იმაზეც, თუ რომელი ფაქტების დადგენის მოვალეობისაგან თავისუფლდება ესა თუ ის მხარე. შესაბამისად, მოსარჩელემ, როგორც წესი, უნდა დაამტკიცოს ყველა გარემოება, რომელიც წარმოადგენს მოთხოვნის წარმოშობის საფუძველს, ხოლო მოპასუხემ კი - ყველა გარემოება, რომელიც წარმოადგენს მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის საფუძველს.

სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2014 წლის 04 მარტის გადაწყვეტილებაზე (№ბს-413-402(კ-13), სადაც განიმარტა, რომ: „სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი აგებულია შეჯიბრებითობის პრინციპზე, რაც ოფიციალობის პრინციპის გათვალისწინებით სრულად გამოიყენება ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში. აღნიშნული პრინციპის შესაბამისად, მხარეები თავად განსაზღვრავენ, თუ რომელი ფაქტები უნდა დაედოს საფუძველად მათ მოთხოვნას ან რომელი მტკიცებულებებით უნდა იქნეს დადასტურებული ეს ფაქტები (ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის და სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლები). ადმინისტრაციული სამართალწარმოების უმნიშვნელოვანესი პრინციპი – ოფიციალობის პრინციპი განსაზღვრავს ადმინისტრაციული მართლმსაჯულების როლს. ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში, განსხვავებით სამოქალაქო სამართალწარმოებისგან სასამართლო პროცესუალური აქტივობის ცენტრში

იმყოფება, ადმინისტრაციულ სამართალში მოქმედი საჯარო და კერძო ინტერესების პროპორციულობის პრინციპი ადმინისტრაციულ საპროცესო სამართალურთიერთობაში სასამართლოს აკისრებს საპროცესო მხარეთა საპროცესო უფლებებში ბალანსის მიღწევისთვის აუცილებელ საპროცესო მოქმედებების შესრულებას. ადმინისტრაციული სასამართლოს ეს უფლებამოსილება კანონმდებლის მიერ განმტკიცებულია ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-20 მუხლში ადმინისტრაციულ ორგანოთა ვალდებულების დადგენით, წარუდგინოს სასამართლოს საქმის განხილვისა და გადაწყვეტისათვის აუცილებელი დოკუმენტები და სხვა ინფორმაცია. სასამართლოს უფლებამოსილება – თავისი ინიციატივით მოიპოვოს მტკიცებულებები ან ინფორმაცია, ნიშნავს, რომ სასამართლომ უნდა განსაზღვროს შემთხვევები, როდესაც საფრთხე ემუქრება მართლმსაჯულების ძირითად პრინციპს – მხარეთა თანასწორობის /ანუ თანაბარი შესაძლებლობა – დაიცვან თავიანთი უფლებები/ რეალიზაციას საჯარო სამართლებრივი დავების მონაწილეთა სუბორდინაციული მდგომარეობიდან გამომდინარე“.

სააპელაციო სასამართლო განმარტავს, რომ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით სასამართლოსთვის მინიჭებული უფლებამოსილება უკავშირდება სასამართლოს მხიდან დამატებითი და არა ძირითადი მტკიცებულებების მოპოვებას და როგორც წესი, სხვა ადმინისტრაციული ორგანოსა თუ პირისგან იმფორმაციის გამოთხოვას და აღნიშნული არ უთანაბრდება მოსარჩელე ადმინისტრაციული ორგანოს გათავისუფლებას მტკიცების ტვირთისგან. იმ პირობებში კი, როდესაც თავად მოსარჩელე ადმინისტრაციული ორგანო ადასტურებს, რომ რევიზიის აქტი არ წარმოადგენს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით გათვალისწინებულ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს, მასში მითითებული გარემოებები შესაბამისი დოკუმენტური მტკიცებულებების გარეშე უდავოდ დადასტურებულ ფაქტებად ვერ მიიჩნევა და რადგან აღნიშნულ ფაქტებს მოპასუხე სადავოდ ხდის, აუცილებელია შესაბამისი მტკიცებულებებით დადასტურება.

სააპელაციო პალატა ასევე ყურადღებას გაამახვილებს სააგენტოს მიერ კლინიკის შემოწმების შედეგად რევიზიის აქტში მითითებულ გამოვლენილ დარღვევებზე. მათ შორის, აქტის თანახმად, რიგ შემთხვევებში ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი წარმოდგენილია თანმხლები დიაგნოზის სახით; ასევე, რიგ შემთხვევებში მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით, რომელიც არ არის გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამით; გამოვლინდა შემთხვევები, როდესაც პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ჩატარებულია არასრულად; ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში

არსებული მონაცემებით. ასევე, რიგ შემთხვევებში პაციენტთა სამედიცინო მომსახურების პროცესში ჩართული ყველა ექიმი არ ფლობს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის განხორციელებისთვის შესაბამის სახელმწიფო სერტიფიკატს.

სასამართლო აღნიშნავს, რომ საქმეში არსებული მტკიცებულებების გათვალისწინებით, შეუძლებელია შეფასდეს, როგორ განისაზღვრა, რომ ძირითადი (პროგრამულ ანაზღაურებას დაქვემდებარებული) დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული მონაცემებით, კერძოდ, მოცემული ფაქტის დადგენისათვის, პირველ ყოვლისა, აუცილებელი იყო პაციენტის რეალური დიაგნოზის დადგენა და შედარება სამედიცინო დოკუმენტაციასთან, ასევე, იმის მითითება, ხომ არ იქნა დარღვეული საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის N108/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის“ რომელიმე კონკრეტული მოთხოვნა, რაც შესაბამისი მტკიცებულებებით უნდა დადგინდეს. ასევე, ის ფაქტი, რომ რიგ შემთხვევებში ძირითადი დიაგნოზი წარმოდგენილია თანმხლები დიაგნოზის სახით ან რომ მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით, რომელიც არ არის გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამით, საჭიროებს შესაბამის დადასტურებას, სათანადო მტკიცებულებების წარმოდგენის მეშვეობით, თუმცა მსგავსი მტკიცებულებები წარმოდგენილი არ არის.

პალატა ასევე ყურადღებას მიაქცევს იმ გარემოებას, რომ აქტში მითითებულია, რომ გამოვლინდა შემთხვევები, როდესაც პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ჩატარებულია არასრულად. სასამართლო აღნიშნავს, რომ მსგავსი განმარტება საჭიროებს განსაკუთრებულ შესწავლასა და შეფასებას, რა მომსახურება უნდა გაეწია კლინიკას და რატომ იქნა იგი მიჩნეული არასრულად.

„ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N1-1/ნ (07.03.2011) ბრძანების მე-14 მუხლის მე-8 პუნქტის შესაბამისად, იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებელმა პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებაზე უარი განუცხადა პროგრამის მოსარგებლეს, ან მომსახურება გაუწია დაგვიანებით (მისგან დამოუკიდებელი მიზეზების გარდა), ან არასრულად, ან უხარისხოდ, მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით. ამდენად, აქტში იმის მითითება, რომ მომსახურება გაწეულია არასრულად, ცალსახად უნდა იძლეოდეს იმ ფაქტობრივი გარემოებების გადმოცემასა და შესაბამის შეფასებას, რომელთა საფუძველზეც სასამართლო კონკრეტული პაციენტის მიმართ, კონკრეტული შემთხვევის გათვალისწინებით, შესაბამისი

ნორმატიული აქტებისა და სამედიცინო საქმიანობის სპეციფიკის გათვალისწინებით განსაზღვრავს, რომ პაციენტს არ გაეწია დიაგნოზისა და შემთხვევების შესაბამისი სრულყოფილი სამედიცინო მომსახურება. მსგავს მოკვლევას კი შემოწმების აქტი არ შეიცავს.

საგულისხმოა, რომ აქტის მიხედვით, „ერთ შემთხვევაში მომსახურება გაწეულია იმ დიაგნოზით (დიაგნოზი დადასტურებულია ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევის დასკვნით), რომელიც არ არის გათვალისწინებული სახელმწიფო პროგრამით.“ აღნიშნულ შემთხვევასთან მიმართებით ასევე არ არის დაკონკრეტებული, არსებობს თუ არა სხვა დოკუმენტაცია, რომელიც დაადასტურებდა სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული დიაგნოზით მკურნალობას და მხოლოდ ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევის დასკვნით რატომ უნდა იქნას დადასტურებულად მიჩნეული დარღვევის ფაქტი.

პალატა მიუთითებს, რომ ექიმების შესაბამის სერტიფიკატებთან მიმართებით ასევე არ არის წარმოდგენილი სათანადო მტკიცებულებები. კერძოდ, სადავო პერიოდების შესაბამისად უნდა იყოს ნათლად ჩამოყალიბებული, რა სერტიფიკატს უნდა ფლობდეს ექიმი კონკრეტული საქმიანობისთვის საქართველოს შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 18 აპრილის №136/ნ ბრძანებით განსაზღვრული „საექიმო სპეციალობათა, მომიჯნავე საექიმო სპეციალობათა და სუბსპეციალობების შესაბამისი სპეციალობების ნუსხის“ თანახმად, ასევე, არ დგინდება, ფლობდნენ თუ არა ექიმები სერტიფიკატებს სხვა კონკრეტულ ან მომიჯნავე სპეციალობებში. მსგავს დეტალურ ანალიზსა და შეფასებას კი შემოწმების აქტი არ შეიცავს.

სააპელაციო სასამართლო ზემოაღნიშნულ მსჯელობებთან მიმართებით მიუთითებს საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2018 წლის 19 აპრილის განჩინებაზე (საქმეზე Nბს-831-827 (კ-17).

5.2.4. შემოწმების აქტის თანახმად, დარღვეულია „პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრის, აგრეთვე იმუნიზაციის მართვის წესებისა და საჭირო სააღრიცხვო-საანგარიშგებო ფორმების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N183/ნ (25.06.2010.) ბრძანების მოთხოვნები. კერძოდ: ვაქცინაციის შესახებ ინფორმაცია არ არის ასახული ექიმების ჩანაწერებში, რითაც ვერ დგინდება აცრამდე ბავშვის მდგომარეობა, ასევე, იმყოფებოდა თუ არა ბავშვი აცრის შემდგომ მეთვალყურეობის ქვეშ (N183/ნ ბრძანების დანართის მე-4 მუხლის მე-14 პუნქტი და მე-8 მუხლის მე-4 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტი); აცრის ჩატარების განსხვავებული თარიღებია დაფიქსირებული სამედიცინო ბარათის

სატიტულო ფურცელსა და ექიმის ჩანაწერში, ამის გამო ვერ დგინდება, დაცულია თუ არა პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული აცრების ჩატარების ვადები; დარღვეულია N183/ნ ბრძანების მე-3 და მე-4 მუხლებით გათვალისწინებული „პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდარი“, რომლის მიხედვით, ჰეპატიტ B-ს აცრა 2 თვის ასაკამდე კეთდება ერთხელ (სამშობიარო სახლში 0-12 საათის განმავლობაში). კერძოდ, სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, ახალშობილები (2 თვის ასაკამდე) B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინით აცრილი არიან 2-ჯერ/3-ჯერ: 1. მ-----; 2. ჰ-----; 3. გ-----; 4. ხ-----; 5. ხ-----; 6. ს-----; 7. ქ-----; 8. ნ-----; 9. ყ-----.

ამასთან, ვაქცინაციაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ ვერ იქნა წარმოდგენილი 2011-2012 წლის „ვაქცინების აღრიცხვისა და ხარჯვის ჟურნალები“.

სასამართლო აღნიშნავს, რომ იმის დასადგენად, ვალდებულება შესრულებულია თუ არა ჯეროვნად, აუცილებელია, განისაზღვროს მხარეებისათვის წარმოშობილი უფლება-მოვალეობები, მათი შესრულებისა და ვალდებულების დამრღვევი პირის ბრალეულობის ხარისხი. მოცემულ შემთხვევაში, ერთი მხრივ, აღნიშნულია, რომ ვაქცინაციაზე პასუხისმგებელი პირის მიერ ვერ იქნა წარმოდგენილი 2011-2012 წლის „ვაქცინების აღრიცხვისა და ხარჯვის ჟურნალები“, მეორე მხრივ კი, დეტალურად არ არის შესწავლილი აცრების ჩატარების მიზეზი, პერიოდულობა, ინტერვალი აცრებს შორის და მათი ჩატარების საჭიროება.

5.2.5. რევიზიის შედეგად გამოვლენილი დარღვევა ასევე უკავშირდება პაციენტებისაგან თანხმობის დადგენილი წესით მიუღებლობას, კერძოდ, შემოწმების აქტის თანახმად, რიგ შემთხვევებში არ არის მიღებული „პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე“ - ფორმა NIV-300-12ა (დანართი 13), „პაციენტის თანხმობა სისხლისა და მისი კომპონენტების გადასხმის ოპერაციაზე“ - ფორმა NIV-300-10/ა (დანართი 11110; „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათებში“ არ ფიქსირდება პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე; არ არის მიღებული „პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე; სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე არ არის მიღებული პაციენტის კანონიერი წარმომადგენლის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა; პაციენტებისგან არ არის მიღებული წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა ოპერაციულ მკურნალობაზე. „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის 22-ე მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად კი, სამედიცინო მომსახურების გაწევის აუცილებელი პირობაა პაციენტის, ხოლო მისი მცირეწლოვანების ან მის მიერ გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების შეუძლებლობის შემთხვევაში

- პაციენტის ნათესავის ან კანონიერი წარმომადგენლის ინფორმირებული თანხმობის მიღება. ინფორმირებული თანხმობის მიღება წინ უძღვის სამედიცინო მომსახურების გაწევას.

შემოწმების აქტში ასევე მითითებულია, რომ რიგ შემთხვევებში „სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმის ოქმში“ - ფორმა NIV-300-11/ა (დანართი 12) არ არის დაფიქსირებული „ტრანსფუზიის შემდგომი მეთვალყურეობა“ ტრანსფუზიის მიმართ ორგანიზმის რეაქციისა და სხვა პოსტტრანსფუზიული გართულებების აღნიშვნისათვის. „2011 წლის ჯანმრთელობის «დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების წესისა და პირობების დამტკიცების შესახებ” საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 7 მარტის N01-1/6 ბრძანების თავი 11 („ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ადმინისტრირების ზოგადი პირობები“) მე-14 მუხლის (საჯარიმო სანქციები) მე-9 პუნქტის მიხედვით, „სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევა მიმწოდებლის მიერ, რომელიც გამოვლენილი იქნება რევიზიის დროს, გამოიწვევს ამ უკანასკნელის დაჯარიმებას შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.

მოწინააღმდეგე მხარის (მოპასუხის) მიერ წარმოდგენილ პაციენტთა ნაწილის სამედიცინო დოკუმენტაციით დასტურდება პაციენტთა წერილობითი ინფორმირებული თანხმობის მიღება (მათ შორის, პაციენტები: მ-----ა, ი-----ი, ს-----ე, ი-----ა, ბ-----ი). ასევე, წარმოდგენილი სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმის ოქმებში აღნიშნულია ტრანსფუზიის დაწყებისა და დასრულების დროები, მონიშნულია, რომ რეაქცია ან გართულება ტრანსფუზიის დროს ან შემდეგ არ აღინიშნება. მართალია, დამოუკიდებლად შევსებული არ არის გრაფები: „15 წუთის შემდეგ“, „1 საათის შემდეგ“, „2 საათის შემდეგ“, მაგრამ იმის გათვალისწინებით, რომ ტრანსფუზიის დაწყებისა და დასრულების შესახებ, ასევე გართულების არარსებობის შესახებ ინფორმაცია მითითებულია, ხოლო დროის შუალედების გრაფაში უბრალოდ მონიშნულია „Z“, პალატა მიიჩნევს, რომ აღნიშნული მიუთითებს, რომ ექიმს არ გამორჩენია პაციენტის მდგომარეობის შემოწმება და ტრანსფუზიის ინფორმაციის შევსების გრაფა, არამედ გართულების არარსებობის პირობებში ცალ-ცალკე აღარ შეავსო შედეგი. აღნიშნული კი, იმ პირობებში, როდესაც ნორმატიულად არ არის გაწერილი, რომ აუცილებლად სიტყვიერად უნდა იქნას შევსებული ეს გრაფები მაშინაც კი, როდესაც საერთო, ზოგადი ვითარება არ იცვლება, ვერ იქნება მიჩნეული კანონის დარღვევად.

5.2.6. სააპელაციო პალატა ასევე მიუთითებს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 31 ოქტომბრის N279 დადგენილებით დამტკიცებული „2013 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების“ მე-17 მუხლზე, რომლის პირველი პუნქტის მიხედვით, ანაზღაურებული შემთხვევების

დასრულებიდან 3 წლის განმავლობაში რეგულირების სააგენტოს მიერ ადგილზე წარმოებს მიმწოდებლების მიერ გაწეული მომსახურების რევიზია წინასწარ დადგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით. ამდენად, რევიზიის განხორციელების ხანდაზმულობა პირდაპირ უკავშირდება ანაზღაურებული შემთხვევების დასრულებას, რაც, პალატის განმარტებით, გულისხმობს იმას, რომ რევიზია ეხება სწორედ სახელმწიფოს მიერ ანაზღაურებულ შემთხვევებს.

მოცემული დავის ფარგლებში კი ცალსახად არ დგინდება და სადავოდ არის ქცეული ის გარემოებაც, რამდენად იყო კონკრეტული შემთხვევები ანაზღაურებული. დამატებით საგულისხმოა, რომ აქტი არ შეიცავს ჯარიმისა და დაკისრებული თანხების გაანგარიშებას დეტალურად, რათა ზუსტად იყოს შესაძლებელი მისი სისწორის შემოწმება და დადგენა, რამდენად იყო შემთხვევა ანაზღაურებული.

შესაბამისად, სააპელაციო პალატა განმარტავს, რომ მხოლოდ შემოწმების აქტი ვერ განდება სარჩელის დაკმაყოფილების საფუძველი იმ პირობებში, როდესაც მოწინააღმდეგე მხარე სადავოდ ხდის შემოწმების აქტში მითითებულ ფაქტობრივ გარემოებებს, ხოლო სააგენტოს მხრიდან არ მოხდა მითითებული გარემოებების დოკუმენტურად დადასტურება. უფრო მეტიც, სამედიცინო დაწესებულების მიერ დამატებით წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაცია აბათილებს შემოწმების აქტში მითითებულ გარემოებებს და საწინააღმდეგოს ადასტურებს.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ მოსარჩელეს მართებულად ეთქვა უარი სარჩელის დაკმაყოფილებაზე, რამეთუ თანხის დაკისრების ფაქტობრივ-სამართლებრივი საფუძვლები არ არსებობს.

6. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა:

ყოველივე აღნიშნულიდან გამომდინარე, სააპელაციო პალატა მიიჩნევს, რომ სახეზე არ არის გადაწყვეტილების გაუქმების სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით გათვალისწინებული ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები, რის გათვალისწინებითაც სააპელაციო საჩივარი არ უნდა დაკმაყოფილდეს და თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 17 ნოემბრის გადაწყვეტილება უნდა დარჩეს უცვლელად.

7. საპროცესო ხარჯები:

აპელანტი გათავისუფლებულია სახელმწიფო ბაჟის გადახდისგან, „სახელმწიფო ბაჟის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „უ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი:

სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატამ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-12 მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 372-ე, 386-ე, 390-391-ე, 397-ე მუხლებით და

დ ა ა დ გ ი ნ ა :

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. უცვლელად დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2017 წლის 17 ნოემბრის გადაწყვეტილება;
3. აპელანტი გათავისუფლებულია სახელმწიფო ბაჟის გადახდისგან;
4. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საკასაციო წესით, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე: ქ. თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქ. №32), დასაბუთებული განჩინების მხარეთათვის გადაცემიდან 21 (ოცდაერთი) დღის ვადაში, თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მეშვეობით (მდებარე: ქ. თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზირი №7ა).

თავმჯდომარე

თამარ ონიანი

მოსამართლეები:

გიორგი ტყავაძე

მანანა ჩოხელი