

საქმე № 330310019002878659

საქმე №33/1151-19



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

შ ე ს ა ვ ა ლ ი ნ ა წ ი ლ ი

26 ივნისი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

**თბილისის სააპელაციო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა**

მოსამართლე - შოთა გეწაძე

სხდომის მდივანი - მარინე კახაძე

აპელანტი (მოსარჩელე) - სს „ე----- ჰ-----ი“;

წარმომადგენელი - მ----- წ-----ი;

მოწინააღმდეგე მხარე (მოპასუხე) - სსიპ სოციალური მომსახურების
სააგენტო;

წარმომადგენლები - ა-----

დავის საგანი - ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა
სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება;

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 29 მარტის გადაწყვეტილება.

საქმის განხილვის ფორმა - ზეპირი მოსმენის გარეშე

1. სასარჩელო მოთხოვნა:

1.1 ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების
სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის
უფროსის 2018 წლის 30 მარტის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო
ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული
მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ პაციენტ ლ----- კ-----
ისტვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებაზე

უარის თქმის ნაწილში და მიღებული იქნეს ახალი გადაწყვეტილება შესაბამისი მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების შესახებ (იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-15; 2019 წლის 28 მარტის სასამართლო სხდომის ოქმი).

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 12 ივნისის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და მიღებული იქნეს ახალი გადაწყვეტილება შესაბამისი მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების შესახებ (იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-15; 2019 წლის 28 მარტის სასამართლო სხდომის ოქმი).

1.3. ბათილად იქნას ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 03 თებერვლის №----- გადაწყვეტილება სს „ს----- ე-----“ - ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2018 წლის 30 აპრილის №--- ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე” პაციენტ ლ--- კ-----ის მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში (იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-15; 2019 წლის 28 მარტის სასამართლო სხდომის ოქმი).

1.4. ბათილად იქნას ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 06 თებერვლის №----- გადაწყვეტილება სს „ს----- ე-----“ - ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2018 წლის 10 ივლისის №374 ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ” (იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-15; დაზუსტებული სასარჩელო მოთხოვნა, 2019 წლის 28 მარტის სასამართლო სხდომის ოქმი).

2. მოპასუხის პოზიცია:

2.1. მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ წარმოდგენილი შესაგებლით სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები გამოცემულია კანონმდებლობის სრული დაცვით და საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60, მუხლის თანახმად არ არსებობს მათი ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

3. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნები:

3.1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

სს „ს----- ე-----“ სარჩელი მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიმართ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობის, სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების

თაობაზე, არ დაკმაყოფილდა.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილებით დადგენილი ფაქტები:

4.1 სს „ს----- ე-----“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2017 წლის 08 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) და №---- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ პაციენტი-ლ--- კ-----ი (დაბადებული 0----- წელს, შემთხვევის №-----) 2017 წლის 03 ოქტომბერს მოათავსეს სს „ს----- ე-----“-ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: S72.1 მოტეხილობა ციბრუტებზე გავლით; R68 სხვა ზოგადი სიმპტომები და ნიშნები; Z00.0 ზოგადი სამედიცინო გასინჯვა; S72.1 მოტეხილობა ციბრუტებზე გავლით / 6190000115 თანმხლები).

მოკლე ანამნეზი: პაციენტის გადმოცემით სტაციონირების დღეს - 03.10.17-ში დავარდა სახლში, უჩივის ტკივილს მარჯვენა მენჯ-ბარძაყის სახსრის არეში. ვერ ეყრდნობა კიდურს, მოძრაობა შეუძლებელია.

ჩატარებული მკურნალობა: RFRB00 მოძრაობის და ფუნქციონირების მხარდაჭერის დამხმარე ტექნიკური მომსახურება; ZYZA00 სტაციონარი; NFSB20 მენჯ-ბარძაყის სახსრის პირველადი სრული ჩანაცვლება პროთეზით ცემენტის გამოყენების გარეშე; NFSJ41 ბარძაყის ძვლის მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ჩხირის, ღეროს, სერკლაჟის ან ლურსმნის გამოყენებით, ბარძაყის ძვლის ციბრუტებზე გამავალი (პერტროქანტერული); WGX500 სისხლის ან ერითროციტების გადასხმა.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას (08.10.2017წ.): საერთო მდგომარეობა კარგი, დადის ყავარჯნების დახმარებით. (ს.ფ. 34-53-54-56)

4.2 სს „ს----- ე-----“ - ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2018 წლის 03 თებერვლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) და №819 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ პაციენტი-ი--- პ-----ი (დაბადებული 0----- წელს, შემთხვევის №1683933618) 2018 წლის 01 თებერვალს მოათავსეს სს „ს----- ე-----“- ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: M24.5 სახსრის კონტრაქტურა, M25.7 ოსტეოფიტი (თანმხლები), მარჯვენა მუხლის სახსრის ოსტეოფიტი, მარჯვენა მუხლის სახსრის კონტრაქტურა.

მოკლე ანამნეზი: პაციენტის გადმოცემით რამოდენიმე თვის წინ მიიღო ტრავმა ავტოსაგზაო შემთხვევის შედეგად, რის შემდეგაც მარჯვენა ქვედა კიდურზე

ედო თაბაშირის ნახვევი 3 კვირა, შემდეგ ფიქსატორი, რის შემდეგაც, როგორც თვითონ გადმოცემს, შეეზღუდა მარჯვენა მუხლის სახსრის ფუნქცია, აღენიშნება გაშლითი კონტრაქტურა, გაშლა 0 გრადუსი, მოხრა 50 გრადუსი. პალპაციით აღინიშნება ტკივილი მუხლის სახსრის არეში, მკურნალობდა კონსერვატიულად - უშედეგოდ. პაციენტს აღენიშნება ძლიერი ტკივილები. იმყოფება გამაყუჩებლებზე. პაციენტს ჩაუტარდა კლინიკო-დიაგნოსტიკური გამოკვლევები, მოთავსდა სტაციონარში ოპერაციული მკურნალობის მიზნით.

ჩატარებული მკურნალობა: NGS31 მუხლის სახსრის შეხორცებისაგან გამოთავისუფლება - ართროსკოპიული; NGS51 - მუხლის სახსრიდან სახსრისშიდა ეგზოსტოზის ან ოსტეოფიტის ამოკვეთა - ართროსკოპიული; მარჯვენა მუხლის სახსრის ოსტეოფიტის მოცილება, მარჯვენა მუხლის სახსრის ართროლიზი, ართროსკოპია.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას (08.10.2017წ.): სტაბილიზაცია. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები. (ს.ფ. 57-64-65-67)

4.3 სს „----- კ----- ე-----“ 2018 წლის 20 თებერვლის „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, წარდგენილ შემთხვევას №-----; შემთხვევის ტიპი - გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება; სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) – 4599, განესაზღვრა სტატუსი- არ ანაზღაურდება.

სს „ს----- ე-----“ 2018წლის 25მაისის „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, წარდგენილ შემთხვევას №1683933618; შემთხვევის ტიპი - გეგმიური ქირურგიული მომსახურება; სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) – 662,5, განესაზღვრა სტატუსი - არ ანაზღაურდება. (ს.ფ. 21)

4.4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 30 მარტის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, პაციენტი ლ--- კ-----ი, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი №1.3-ის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე, 2017 წლის სექტემბრის თვის საანგარიშგებო პერიოდში მკურნალობდა სს „ს----- ე-----“ - ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით 03.10.17-დან 08.01.2017-მდე, დიაგნოზით: S72.1 - S72.1 - მოტეხილობა ციბრუტებზე გავლით. ჩარევები: SUR2177268, NFSB20 - მენჯ-ბარძაყის სახსრის პირველადი სრული ჩანაცვლება ენდოპროტეზით, ცემენტის გამოყენების გარეშე და NFSJ41 ბარძაყის ძვლის

მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ჩხირის, ღეროს, სერკლაჟის ან ლურსმნის გამოყენებით, ბარძაყის ძვლის ციბრუტებზე გამავალი (პერტროქანტერული).

ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარება ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი და შემთხვევა უნდა ანაზღაურდეს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე (როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%). მაგრამ მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით მოითხოვა სრულად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, ამ გადაწყვეტილების დანართის სახით წარდგენილ შემთხვევებს განესაზღვრა სტატუსი „არ ანაზღაურდება“. (ს.ფ. 19-20)

4.5. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 12 ივნისის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, პაციენტი ი--- პ-----ი, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი №1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე, მკურნალობდა სს „ს----- ე-----“ - ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში გეგმიური ქირურგიული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში 01.02.18-დან 03.02.18-ის ჩათვლით. განხორციელდა ოპერაციული ჩარევა: მუხლის სახსრის შეხორცებისაგან გამოთავისუფლება ართროსკოპიული (NGSH31); მუხლის სახსრიდან სახსრისშიდა ეგზოსტოზის ან ოსტეოფიტის ამოკვეთა ართროსკოპიული (NGSH51); დიაგნოზის სახსრის კონტრაქტურა, ოსტეოფიტის გამო. საანგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ დამატებითი ჩარევის კოდის (NGSH31) მიწოდებით ხელოვნურად გაიზარდა სახელმწიფო მიერ ასანაზღაურებელი თანხა, რის გამოც ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ ერთი ინტერვენცია, ამასთანავე, მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტს „კ“ ქვეპუნქტის მიხედვით სახელმწიფო მიერ ასანაზღაურებელ თანხას გამოაკლდა 10%. ამ უკანასკნელ გარემოებას არ დაეთანხმა კლინიკა.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე მთლიან შემთხვევას №1683933618 მიენიჭა სტატუსი - „არ ანაზღაურდება“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, „წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს“. (ს.ფ. 16-17)

4.6. 2018 წლის 30 აპრილს, სს „ს-----“ ევექსიტრავმატოლოგიური ჰ-----' დირექტორმა ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 30 მარტის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 03 თებერვლის №----- გადაწყვეტილებით სს „ს-----“ ე----- ჰ-----' 2018 წლის 30 აპრილის №--- ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ, სადავო შემთხვევებზე ინსპექტირების ეტაპზე შესრულებულად აღიარებული მომსახურების დადგენილი წესით დაფინანსების ნაწილში. (ს.ფ. 25-28- 31-33)

4.7. 2018 წლის 10 ივლისს, სს „ს-----“ ევექსიტრავმატოლოგიური ჰ-----' დირექტორმა ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 12 ივნისის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 06 თებერვლის №----- გადაწყვეტილებით სს „ს-----“ ე----- ჰ-----' 2018 წლის 10 ივლისის №374 ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა. (ს.ფ. 22-24- 29-30).

5. დადგენილი ფაქტები პირველი ინსტანციის სასამართლომ სამართლებრივად შემდეგნაირად შეაფასა:

სასამართლოს განმარტებით, მოცემულ შემთხვევაში, მხარეთა ახსნა-განმარტებებით, მითითებული ფაქტობრივი გარემოებებით და საქმეში წარმოდგენილი პაციენტ ლ--- კ-----ის სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად დასტურდება, რომ სს „ს-----“ ე----- ჰ-----' მიერ თანმხლები ნოზოლოგიური კოდი (619000115) წარდგენილი იქნა პროგრამის პირობების დარღვევით და ანაზღაურებას

ექვემდებარება მხოლოდ ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი. შესაბამისად, სასამართლომ სრულად გაიზიარა მოპასუხის პოზიცია აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით და მიიჩნია, რომ შემთხვევა უნდა ანაზღაურებულიყო მითითებული დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე (როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%).

რაც შეეხება პაციენტ ი--- პ-----ის შემთხვევას, აღნიშნულთან დაკავშირებით სასამართლომ მიუთითა, რომ სს „ს----- ე-----“- ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2018 წლის 03 თებერვლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV - 100/ა) და №819 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ პაციენტი - ი--- პ-----ი (დაბადებული 0----- წელს, შემთხვევის №1683933618) 2018 წლის 01 თებერვალს მოათავსეს სს „ს----- ე-----“- ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: M24.5 სახსრის კონტრაქტურა, M25.7 ოსტეოფიტი (თანმხლები), მარჯვენა მუხლის სახსრის ოსტეოფიტი, მარჯვენა მუხლის სახსრის კონტრაქტურა. მოკლე ანამნეზი: პაციენტის გადმოცემით რამოდენიმე თვის წინ მიიღო ტრავმა ავტოსაგზაო შემთხვევის შედეგად, რის შემდეგაც მარჯვენა ქვედა კიდურზე ედო თაბაშირის ნახვევი 3 კვირა, შემდეგ ფიქსატორი, რის შემდეგაც, როგორც თვითონ გადმოცემს, შეეზღუდა მარჯვენა მუხლის სახსრის ფუნქცია, აღენიშნება გაშლითი კონტრაქტურა, გაშლა 0 გრადუსი, მოხრა 50 გრადუსი. პალპაციით აღინიშნება ტკივილი მუხლის სახსრის არეში, მკურნალობდა კონსერვატიულად - უშედეგოდ. პაციენტს აღენიშნება ძლიერი ტკივილები. იმყოფება გამაყუჩებლებზე. პაციენტს ჩაუტარდა კლინიკო-დიაგნოსტიკური გამოკვლევები, მოთავსდა სტაციონარში ოპერაციული მკურნალობის მიზნით. ჩატარებული მკურნალობა: NGS31 მუხლის სახსრის შეხორცებისაგან გამოთავისუფლება - ართროსკოპიული; NGS51 - მუხლის სახსრიდან სახსრისშიდა ეგზოსტოზის ან ოსტეოფიტის ამოკვეთა - ართროსკოპიული; მარჯვენა მუხლის სახსრის ოსტეოფიტის მოცილება, მარჯვენა მუხლის სახსრის ართროლიზი, ართროსკოპია.

სასამართლომ ასევე მიუთითა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის

12 ივნისის №----- გადაწყვეტილებაზე, რომლის თანახმადაც, პაციენტი ი--- პ-----ი მკურნალობდა სს „ს----- ე-----“- ტრავმატოლოგიურ

ჰოსპიტალში გეგმიური ქირურგიული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში 01.02.18-დან 03.02.18-ის ჩათვლით. განხორციელდა ოპერაციული ჩარევა: მუხლის სახსრის შეხორცებისაგან გამოთავისუფლება ართროსკოპიული(NGSH31); მუხლის სახსრიდან სახსრისშიდა ეგზოსტოზის ან ოსტეოფიტის ამოკვეთა ართროსკოპიული(NGSH51); დიაგნოზის სახსრის კონტრაქტურა, ოსტეოფიტის გამო. საანგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ დამატებითი ჩარევის კოდის(NGSH31) მიწოდებით ხელოვნურად გაიზარდა სახელმწიფო მიერ ასანაზღაურებელი თანხა, რის გამოც ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ ერთი ინტერვენცია, ამასთანავე, მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტს „კ“ ქვეპუნქტის მიხედვით სახელმწიფო მიერ ასანაზღაურებელ თანხას გამოაკლდა 10%. ამ უკანასკნელ გარემოებას არ დაეთანხმა კლინიკა. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე მთლიან შემთხვევას №1683933618 მიენიჭა სტატუსი - „არ ანაზღაურდება“ საქართველოს მთავრობის 36- ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, „წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს“.

მოცემულ სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით სასამართლომ გაიზიარა მოპასუხის პოზიცია იმის თაობაზე, რომ დამატებითი ჩარევის კოდის (NGSH31) მიწოდებით, ხელოვნურად გაიზარდა სახელმწიფოს მიერ ასანაზღაურებელი თანხა, რის გამოც ანაზღაურებას ექვემდებარებოდა მხოლოდ ერთი ინტერვენცია, ამასთან, მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტს „კ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, სახელმწიფოს მიერ ასანაზღაურებელ თანხას გამოაკლდა 10%. შესაბამისად, სასამართლომ განმარტა, რომ როდესაც მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა ელექტრონულ მოდულში არსებულ ინფორმაციას, ან/და არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს, სამედიცინო შემთხვევა არ ექვემდებარება დაფინანსებას.

6. სს „ე----- ჰ-----ის“ სააპელაციო მოთხოვნა:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 29 მარტის გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით, სს „ე----- ჰ-----ის“ სასარჩელო მოთხოვნის დაკმაყოფილება.

6.1. სს „ე----- ჰ-----ის“ სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები:

აპელანტის განმარტებით, პაციენტი ლ---- ჰ-----ის შემთხვევაში,

ენდოპროტეზირება ცემენტის გარეშე ვერ იქნებოდა მკურნალობის ეფექტური გარანტი ციბრუტების სარკლაჟით ოსტეოსინთეზის გარეშე.

პაციენტი ი--- პ-----ი (პ----- სს „ს----- ე----- ტრამატოლოგიურ“ ჰოსპიტალში მოთავსდა 01.02.2018 წელს. ჩატარებული კლინიკო-დიაგნოსტიკური კვლევებით დადგინდა დიაგნოზი; მარჯვენა მუხლის სახსრის რბილქსოვი---ნი კონტრაქტურა, მარჯვენა მუხლის სახსრის რბილქსოვილოვანი კონტრაქტურისგან გამოთავისუფლება ართროსკოპიურად და მარჯვენა მუხლის სახსრიდან ოსტეოფისის ამოღება ართროსკოპიურად. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე პაციენტს, რომელსაც შემოსავლისთანავე დადგენილი დიაგნოზით აღენიშნებოდა ორი ერთმანეთისაგან დამოუკიდებელი ICD დიაგნოზი (ნოზოლოგია), ამის შესაბამისად ჩაუტარდა ორი განსხვავებული NCSP-ჩარევა.

აპელანტი მიიჩნევს, რომ პირველი ჩარევა მოიცავდა ართროსკოპიულ გზით მუხლის სახსარში არსებული რბილქსოვილოვანი კონტრაქტურის (შეზოგადებისგან) გამოთავისუფლებას, რაც ტექნიკურად არც თუ ისე მარტივი ჩარევაა და მიზანმიმართულია მხოლოდ რბილ ქსოვილზე ჩარევით - ზუსტად ნაწიბურის და საღი ქსოვილის საზღვარზე ჩარევით და დედრიბმენტით (გასუფთავება- გაწმენდა). რაც შეეხება მეორე ჩარევას, ოსტეოფისის ამოღება ართროსკოპიულად ტექნიკურად სულ სხვა სახის ჩარევაა (თუნდაც ერთი სახსრის პირობებში და ართროსკოპიულად) და მითუმეტეს სხვა ნოზოლოგიის გამოა.

ზემოაღნიშნულის გამომდინარე შეუძლებელია ორი სხვადასხვა ნოზოლოგიისას და ორი ჩარევის ფონზე გამოყენებული იქნეს NCSP კოდი.

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 და აღნიშნავს შემდეგს:

7.2 პალატა მიუთითებს, რომ წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში უნდა შეფასდეს რამდენად სწორად ეთქვა უარი აპელანტს პაციენტების ლ--- კ-----ისა და ი--- კ-----ისათვის გაწეული მომსახურების არა ძირითადი, არამედ თანმხლები ჩარევების ანაზღაურებაზე უარი.

პალატა მიუთითებს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ აპელანტისათვის, ლ--- კ-----ისა და ი--- კ-----ისათვის გაწეული მომსახურების თანმხლები ჩარევების ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი გახდა საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N 36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტი, რომლის თანახმადაც, შემთხვევა არ ექვემდებარება ანაზღაურებას, თუ ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%.

პალატა განმარტავს, რომ მოცემული სამართლებრივი რეგულაციის მიზანს წარმოადგენს სახელმწიფომ თავი დაიცვას ასანაზღაურებელი თანხის ხელოვნურად გაზრდისაგან, რომელიც თავის მხრივ პირდაპირ კავშირშია, სახელმწიფო ბიუჯეტის მიზნობრივ ხარჯვასთან. მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტში არსებული დათქმა, რომლის თანახმადაც არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%, წარმოადგენს ერთგვარ სანქციას ამ ნორმის ადრესატისადმი და პრევენციას იმისას, რომ აღნიშნული დარღვევა ხელოვნურად აღარ იქნეს განხორციელებული საავდმყოფოს მიერ.

პალატა იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებას პაციენტ ლ--- - კ-----ის სამედიცინო შემთხვევასთან მიმართებით და განმარტავს, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად დასტურდება, რომ სს „ს----- ე-----“ მიერ თანმხლები ნოზოლოგიური კოდი (619000115) წარდგენილი იქნა პროგრამის პირობების დარღვევით, ხოლო ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი.

პალატა დამატებით აღნიშნავს, რომ საქმის მასალებითა და გარემოებებით დგინდება, რომ სს „ე----- კ-----ის“ მიერ თანმხლები კოდი მართლაც

არასწორად არის გადაცემული ადმინისტრაციული ორგანოსათვის, ვინაიდან ძირითად კოდზე ჩატარებული მკურნალობა, კერძოდ NFSB20 - მენჯბარძაყის სახსრის პირველადი სრული ჩანაცვლება პროთეზით ცემენტის გამოყენების გარეშე, გამორიცხავდა თანმხლებ ჩარევას - ბარძაყის ძვლის მოტეხილობის შიდა ფიქსაციას, ბარძაყის ძვლის ციბრუტებზე გამავალი (პრეტროქანტრული), ჩხირის, ღეროს, სერკლაჟის ან ლურსმნის გამოყენებით. ანუ, ძირითად კოდზე ჩატარებული მკურნალობა იმდენად გამორიცხავდა თანმხლები კოდით ჩატარებულ მკურნალობას, რამდენადაც, თუკი ხდება სახსრის გამოცვლა, არც სამედიცინო და არც ორდინალური ლოგიკური თვალსაზრისით, საჭირო აღარ იყო მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია.

პაციენტის ი--- პ-----ის სამედიცინო შემთხვევასთან მიმართებით პალატა აღნიშნავს, რომ სს „ს----- ე-----“ ტრავმატოლოგიური ჰოსპიტალის 2018 წლის 03 თებერვლის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) და №819 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ პაციენტი - ი--- პ-----ი (დაბადებული 0----- წელს, შემთხვევის №1683933618) 2018 წლის 01 თებერვალს მოათავსეს სს „ს----- ე-----“ ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: M24.5 სახსრის კონტრაქტურა, M25.7 ოსტეოფიტი (თანმხლები), მარჯვენა მუხლის სახსრის ოსტეოფიტი, მარჯვენა მუხლის სახსრის კონტრაქტურა. მოკლე ანამნეზი: პაციენტის გადმოცემით რამოდენიმე თვის წინ მიიღო ტრავმა ავტოსაგზაო შემთხვევის შედეგად, რის შემდეგაც მარჯვენა ქვედა კიდურზე ედო თაბაშირის ნახვევი 3 კვირა, შემდეგ ფიქსატორი, რის შემდეგაც, როგორც თვითონ გადმოცემს, შეეხლუდა მარჯვენა მუხლის სახსრის ფუნქცია, აღენიშნება გაშლითი კონტრაქტურა, გაშლა 0 გრადუსი, მოხრა 50 გრადუსი. პალპაციით აღინიშნება ტკივილი მუხლის სახსრის არეში, მკურნალობდა კონსერვატიულად - უშედეგოდ. პაციენტს აღენიშნება ძლიერი ტკივილები. იმყოფება გამაყუჩებლებზე. პაციენტს ჩაუტარდა კლინიკო- დიაგნოსტიკური გამოკვლევები, მოთავსდა სტაციონარში ოპერაციული მკურნალობის მიზნით. ჩატარებული მკურნალობა: NGS31 მუხლის სახსრის შეხორცებისაგან გამოთავისუფლება - ართროსკოპიული; NGS51 - მუხლის სახსრიდან სახსრისშიდა ეგზოსტოზის ან ოსტეოფიტის ამოკვეთა - ართროსკოპიული; მარჯვენა მუხლის სახსრის ოსტეოფიტის მოცილება, მარჯვენა მუხლის სახსრის ართროლიზი, ართროსკოპია.

პალატა განმარტავს, რომ პაციენტი ი--- პ-----თან მიმართებით ძირითადი და თანმხლები ჩარევები აბსოლუტურად იდენტურია, რაც ხელოვნურად ზრდის საავადმყოფოსათვის ასანაზღაურებელ თანხას, რამდენადაც საქმის მასალებში წარმოდგენილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოსათვის საავადმყოფოს მიერ მიწოდებული ინფორმაციით დასტურდება, რომ პაციენტი ი--- პ-----თან მიმართებით როგორც ძირითად, ასევე თანმხლებ ჩარევას წარმოადგენდა NGS31 მუხლის სახსრის შეხორცებისაგან

გამოთავისუფლება - ართროსკოპიული; NGS51 - მუხლის სახსრიდან სახსრისშიდა ეგზოსტოზის ან ოსტეოფიტის ამოკვეთა - ართროსკოპიული; მარჯვენა მუხლის სახსრის ოსტეოფიტის მოცილება, მარჯვენა მუხლის სახსრის ართროლიზი, ართროსკოპია.

7.3 აპელანტის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენს ასევე სს „ს-----
-- ე----- კ-----“ 2018 წლის 30 აპრილის №---
ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე” სსიპ
სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 03 თებერვლის №-----
გადაწყვეტილების (პაციენტ ლ--- კ-----ის მომსახურების ანაზღაურებაზე
უარის თქმის ნაწილში) და სს „ს----- ევქსი -
ტრავმატოლოგიური კ-----“ 2018 წლის 10 ივლისის №374
ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ” სსიპ
სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 06 თებერვლის №-----
გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

პალატა მიუთითებს, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-
60, მუხლის მესამე ნაწილზე, რომლის თანახმად, ადმინისტრაციულ-
სამართლებრივ აქტს ბათილად ცნობს მისი გამომცემი ადმინისტრაციული
ორგანო, ხოლო საჩივრის ან სარჩელის შემთხვევაში - ზემდგომი
ადმინისტრაციული ორგანო ან სასამართლო. ამავე კოდექსის 185-ე მუხლის
თანახმად, თუ ამ თავით სხვა რამ არ არის დადგენილი,
ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული
წარმოებისას გამოიყენება მარტივი ადმინისტრაციული წარმოების წესები.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 201-ე მუხლის პირველი
ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ ორგანოს ადმინისტრაციული საჩივრის
განხილვის შედეგად გამოაქვს ერთერთი შემდეგი გადაწყვეტილება: ა)
ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილების შესახებ; ბ)
ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე; გ)
ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ.
ამავე მუხლის მესამე ნაწილის თანახმად კი, ადმინისტრაციულ საჩივართან
დაკავშირებულ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს კანონიერებისა და
მიზანშეწონილობის თვალსაზრისით ამოწმებს ადმინისტრაციული ორგანო.
ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი ადმინისტრაციული ორგანო
ვალდებულია შეამოწმოს, აკმაყოფილებს თუ არა ადმინისტრაციულ-
სამართლებრივი აქტი კანონის იმ მოთხოვნას, რომელიც ადმინისტრაციული
საჩივრის წარმდგენ პირს ანიჭებს რაიმე უფლებას ან უპირატესობას.

ზემოაღნიშნულ სასარჩელო მოთხოვნებთან მიმართებით პალატა იზიარებს
პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებას და მიიჩნევს, რომ საჩივრის
განმხილველმა ორგანომ საქმის ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად
შესწავლის შემდეგ მიიღო გადაწყვეტილებები ადმინისტრაციული საჩივრის

დაკმაყოფილებაზე უარის თქმისა თუ ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე და შესაბამისად არ არსებობს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 03 თებერვლის №----- და 2019 წლის 06 თებერვლის №----- გადაწყვეტილებების (გასაჩივრებულ ნაწილში) ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

ამდენად, აპელანტმა სააპელაციო საჩივრებში ვერ მიუთითა იმ გარემოებებზე, რომელიც არგუმენტირებულად დაასაბუთებდა მის მოთხოვნას.

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, აპელანტების 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 2019 წლის 29 მარტის 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 210.50 (ორას ათი ლარი და ორმოცდაათი თეთრი) 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, 23-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. სს „ე----- ჰ-----ის“ სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს.
2. ძალაში დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 29 მარტის გადაწყვეტილება.
3. სააპელაციო საჩივარზე სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი თანხა 210.50 (ორას ათი ლარი და ორმოცდაათი თეთრი) ლარის ოდენობით, 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 -