



ქუთაისის სააპელაციო სასამართლო გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

21 თებერვალი, 2018 წელი

ქალაქი

ქუთაისი

ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა

მოსამართლე გოჩა აბუსერიძე

სხდომის მდივანი ონისე გურეშიძე

აპელანტი (მოპასუხე) – სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრი

წარმომადგენელი – ვ-----, ნ-----ე

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) – შპს „მ-----“

წარმომადგენელი – თ-----, ა-----ე

მოპასუხე – სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

დავის საგანი – ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა, ქმედების განხორციელების დავალეზა

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება – ოზურგეთის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 16 ნოემბრის გადაწყვეტილება

1. აპელანტის მოთხოვნა: ოზურგეთის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 16 ნოემბრის გადაწყვეტილების გაუქმება და შპს „მ-----ს“ სარჩელის უარყოფა

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება

2.1. 2018 წლის 24 აგვისტოს შპს „მ-----ს“ წარმომადგენელმა სარჩელით მიმართა თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიას მოპასუხეების საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის მიმართ და მოითხოვა ბათილად ყოფილიყო ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის

2018 წლის 21 მარტის N----- გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 24 ივლისის N----- გადაწყვეტილება და მოპასუხეს დავალებოდა სადავო აქტებით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების თაობაზე ახალი გადაწყვეტილების მიღება.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 29 აგვისტოს განჩინებით შპს „მ-----ს“ სარჩელი განსჯადობით განსახილველად გადაეგზავნა ოზურგეთის რაიონულ სასამართლოს.

სარჩელი ეფუძნებოდა იმ გარემოებებს, რომ გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის 2018 წლის 21 მარტის №----- გადაწყვეტილების შესაბამისად პაციენტებისთვის N----- (ე-----

-----) შემთხვევებში გაწეული სამედიცინო მომსახურება არ ანაზღაურდა შემდეგი მიზეზებით: შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვეოდა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს. 2018 წლის 28 მარტს შპს „მ-----მ“ ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და გაასაჩივრა შემთხვევების კორექტირება მითითებული მიზეზით, ვინაიდან გადაცემული იყო დიაგნოზი T62.9 - დაუზუსტებელ საკვებში არსებული სხვა მავნე ნივთიერებების მოქმედებით გამოწვეული ტოქსიური ეფექტი. შპს „-----საჩივარში განმარტა, რომ პაციენტებს ანამნეზში აღენიშნებოდათ ინტოქსიკაცია საკვებით, რომელიც არ იყო დაზუსტებული ICD კოდით. შესაბამისად გადაცემული კოდი სრულად შეესაბამებოდა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში აღწერილ მონაცემებს.

მოსარჩელის განმარტებით სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 24 ივლისის გადაწყვეტილებით, არ დაკმაყოფილდა შპს „მ-----ს“ ადმინისტრაციული საჩივარი. გადაწყვეტილებაში მითითებულია, რომ შეტყობინებაში მითითებული დიაგნოზი და ჩარევა არ ემთხვეოდა ერთმანეთს.

მოსარჩელის განმარტებით, პაციენტის დიაგნოზის განსაზღვრა ხდება როგორც ინსტრუმენტული კვლევებით, ასევე ანამნეზისა და პაციენტის მიმდინარე სტატუსის შეფასების საფუძველზე. სოციალური მომსახურების სააგენტო კონკრეტულ შემთხვევებში მოსარჩელე მხარეს ედავებოდა, რომ არ უნდა გამოეყენებინათ T62.9 კოდი - „დაუზუსტებელ საკვებში არსებული სხვა მავნე ნივთიერებების ტოქსიური ეფექტი, რადგან ფორმა 100-ში ექიმს მითითებული ჰქონდა ის ფაქტობრივი გარემოება, თუ რა მიიღო საკვებად (მაგალითად ყურძენი ან სხვა ხილი), რაც ნიშნავდა დაზუსტებულს, ამიტომ სააგენტო აპელირებდა, რომ მოსარჩელე მხარეს უნდა გამოეყენებინა T62.8 საკვების სახით მიღებული სხვა დაუზუსტებული მავნე ნივთიერებების ტოქსიკური ეფექტი, თუმცა შპს „მ-----“ თვლის, რომ ამ კოდის გამოყენება არ შეიძლებოდა, რადგან მავნე ნივთიერებებს ვერ აზუსტებდნენ.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების 14.1 მუხლის თანახმად საანგარიშო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება: ა)

მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემების დადარება ფორმა №IV-100/ა-სა (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და შემთხვევათა რეესტრთან; ბ) შემთხვევათა რეესტრსა და ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში ჯამური ფინანსური მონაცემების სისწორის გადამოწმება; გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება მიმწოდებლის მიერ შეტყობინებისას დაფიქსირებულ მონაცემებთან და მონიტორინგის შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში). აღნიშნული ნორმა ამომწურავად ჩამოთვლის გარემოებას (ნორმა არ არის ბუნდოვანი და არ იძლევა სახვადასხვაგვარი ინტერპრეტაციის შესაძლებლობას), რისი შესწავლაც ევალება ანაზღაურების გაცემამდე მოპასუხეს.

„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ 14.1 მუხლის მოთხოვნები დაცულია: შევსებულია ყველა მონაცემი და რაიმე უზუსტობა წარდგენილ დოკუმენტებს შორის არ არსებობს. მოპასუხეს მხოლოდ მე-14 მუხლით გათვალისწინებული დოკუმენტაციის ფორმალური გამართულობის შესწავლის უფლება აქვს, რაც უფლებას არ ანიჭებს მას შეისწავლოს რამდენად მართებულად შეარჩია ექიმმა მკურნალობის ესა თუ ის მეთოდი, რამდენად სწორად დაეყრდნო ჩატარებულ ლაბორატორიულ კვლევებს და ა.შ. მე-15 მუხლის გამოყენება შეზღუდულია ამავე დადგენილების 14.1. მუხლით. თუ უფლებამოსილი პირი დაადგენს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არის სწორი და გაწეული სამედიცინო მომსახურების სახე გათვალისწინებულია პროგრამით, მოპასუხე ვალდებულია დააკმაყოფილოს მოთხოვნა. N36 დადგენილების 9.2. მუხლის თანახმად, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში. დადგენილების მიხედვით, ერთმანეთისგან მჭიდროდ არის გამიჯნული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფლებამოსილებათა ფარგლები. არცერთი ნორმა არ ანიჭებს უფლებას სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შეითავსოს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს ფუნქცია. განსახილველ დავაში, სოციალური მომსახურების სააგენტო გასცდა ინსპექტირების ფარგლებს და მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე უარს საფუძვლად დაუდო ის გარემოება, რაც უნდა დაედგინა რეგულირების სააგენტოს.

მოპასუხეებმა: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის წარმომადგენლებმა პირველი ინსტანციის სასამართლოში სარჩელი არ ცნეს და განმარტეს, რომ გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები იყო კანონიერი და არ არსებობდა მათი ბათილად ცნობის საფუძველი.

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი

ოზურგეთის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 16 ნოემბრის გადაწყვეტილებით შპს „მ-----ს“ სარჩელი დაკმაყოფილდა. ბათილად იქნა ცნობილი პაციენტების: ე-

----- მიმართ გაწეული მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების თაობაზე მიღებული გადაწყვეტილების ნაწილში საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის 2018 წლის 21 მარტის №-----

---- და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 24 ივლისის №----- გადაწყვეტილებები; ამავე გადაწყვეტილებით სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრს დაევალა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამისა“ და კანონმდებლობის სხვა მოთხოვნათა დაცვით, გამოეცა ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები შპს „მ-----ს-თვის“ სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების შესახებ ამ გადაწყვეტილებაში მითითებული პაციენტების: ე-----
----- მიმართ.

ამ დასკვნამდე სასამართლო მივიდა შემდეგ გარემოებათა გამო:

დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

2.1.1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის 2018 წლის 21 მარტის №----- გადაწყვეტილებით, ე-----
----- მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებაზე შპს „მ-----ს“ ეთქვა უარი. გადაწყვეტილებაში აღნიშნულია, რომ ეს შემთხვევები ატვირთული იქნა არასწორი კოდით (icd 10), რაც ნიშნავს რომ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს. პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის ბ(ბ) საფუძველზე მოცემულ შემთხვევებს (ე-----
-----)) განესაზღვრა სტატუსი - „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“;

2.1.2. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 24 ივლისის №----- გადაწყვეტილებით არ დაკმაყოფილდა შპს „მ-----ს“ საჩივარი. გადაწყვეტილებაში აღნიშნულია, რომ განსახილველ შემთხვევები ატვირთული იქნა დაავადების არასწორი კოდით (icd 10), რაც ნიშნავს, რომ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს. წარდგენილ საანგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციაში მითითებულია ინტოქსიკაციის გამომწვევი საკვები, ხოლო ICD 10 კოდით წარდგენილია დაზუსტებულ საკვებში არსებული სხვა მავნე ნივთიერებების მოქმედებით გამოწვეული ტოქსიკური ეფექტი. პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ.ბ“ საფუძველზე მოცემულ შემთხვევებს განესაზღვრა სტატუსი - „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“;

2.1.3. შპს „მ-----ს“ ჩონატაურის სამედიცინო ცენტრის მკურნალი ექიმის მიერ შევსებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით, ღ-----
სტაციონარში მოათავსეს 2017 წლის 13 ნოემბერს 14:10 სთ, საიდანაც გაეწერა 2017 წლის 13 ნოემბერს 19:00 სთ. ცნობაში მითითებული არის სტაციონარში

მოთავსების მიზეზი, ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და ჩატარებული მკურნალობა;

2.1.4. შპს „მ-----ს“ ჩოხატაურის სამედიცინო ცენტრის მკურნალი ექიმის მიერ შევსებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით, გ----- სტაციონარში მოათავსეს 2017 წლის 15 ნოემბერს 09:50 სთ, საიდანაც გაეწერა 2017 წლის 15 ნოემბერს 22:00 სთ. ცნობაში მითითებული არის სტაციონარში მოთავსების მიზეზი, ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და ჩატარებული მკურნალობა;

2.1.5. შპს „მ-----ს“ ჩოხატაურის სამედიცინო ცენტრის მკურნალი ექიმის მიერ შევსებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით, თ----- სტაციონარში მოათავსეს 2017 წლის 08 ნოემბერს 17:20 სთ, საიდანაც გაეწერა 2017 წლის 08 ნოემბერს 21:40 სთ. ცნობაში მითითებული არის სტაციონარში მოთავსების მიზეზი, ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და ჩატარებული მკურნალობა;

2.1.6. შპს „მ-----ს“ ჩოხატაურის სამედიცინო ცენტრის მკურნალი ექიმის მიერ შევსებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით, მ----- სტაციონარში მოათავსეს 2017 წლის 26 ნოემბერს 19:00 სთ, საიდანაც გაეწერა 2017 წლის 26 ნოემბერს 23:45 სთ. ცნობაში მითითებული არის სტაციონარში მოთავსების მიზეზი, ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და ჩატარებული მკურნალობა.

2.1.7. შპს „მ-----ს“ ჩოხატაურის სამედიცინო ცენტრის მკურნალი ექიმის მიერ შევსებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით, ჩ----- სტაციონარში მოათავსეს 2017 წლის 22 ნოემბერს 09:50 სთ, საიდანაც გაეწერა 2017 წლის 22 ნოემბერს 16:20 სთ. ცნობაში მითითებული არის სტაციონარში მოთავსების მიზეზი, ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და ჩატარებული მკურნალობა.

დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

სასამართლოს განმარტებით, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად, სახელმწიფოს მიერ პროგრამული და მიზნობრივ - პროგრამული წესით ჯანმრთელობის დაცვის დაფინანსება ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო პოლიტიკის ერთ-ერთი პრინციპთაგანია. სამედიცინო დახმარების ხარისხის კონტროლი, სამედიცინო პროგრამების შემუშავება და განხორციელება, სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამების განხორციელების გზით ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს განვითარებისათვის ხელის შეწყობა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს სახელმწიფო მართვის მექანიზმის შემადგენელია. ამავე კანონის თანახმად, კომპეტენტური სამსახურის მიერ შესაბამისი უფლებამოსილების განხორციელებისათვის საქართველოს მთავრობის დადგენილებით შესაძლებელია დაწესდეს მომსახურების საფასური და მისი განაკვეთები, განისაზღვროს საფასურის გადახდისა და გადახდილი საფასურის დაბრუნების წესები, ასევე საფასურის გადახდისაგან გათავისუფლების პირობები. სამედიცინო საქმიანობის სამართალსუბიექტს, რომელიც დადგენილი წესით მონაწილეობს ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო

პროგრამაში, შესრულებული სამუშაო უნაზღაურდება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად დამტკიცებული ანაზღაურებისა და დაფინანსების წესების მიხედვით.

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

პროგრამის მიზანს წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 09 დეკემბრის №218 ან/და 2012 წლის 07 მაისის №165 დადგენილებებით განსაზღვრული შესაბამისი მოსარგებლეებისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა იმავე დადგენილებებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამის სამედიცინო მომსახურებებზე, ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე ვეტერანებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის. დადგენილებით განსაზღვრულია მოსარგებლეთა წრე და პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება, ასეთს კი წარმოადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო (განმახორციელებელი). ამასთან, დებულებაში მითითებულია ასევე თუ ვინ წარმოადგენს მიმწოდებელ პირს და ასეთად განმარტებულია - პროგრამის ფარგლებში შესაბამისი მომსახურების მიმწოდებელი პირი, რომელიც აკმაყოფილებს ამ საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, გამოთქვამს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და დადგენილ ვადაში და წესით წერილობით დაუდასტურებს განმახორციელებელს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.

მოცემულ შემთხვევაში, შპს „მ-----“ ჩართული იყო „2013 წლის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში“, შესაბამისად მის მიერ აღებული იქნა ვალდებულება ზემოხსენებული დადგენილებით განსაზღვრული წესით ამ პროგრამით გათვალისწინებული მოსარგებლეთათვის შესაბამისი მომსახურების განხორციელებაზე. სასამართლომ მიუთითა იმ უდავო გარემოებაზე, რომ ჩ-----ს, მ-----ს, ღ-----ს, გ-----ს და თ-----ს შპს „მ-----ში“ გაეწია გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების ისეთი სახე, რომელიც მითითებული იყო „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში“ და ექვემდებარებოდა სახელმწიფოსაგან ანაზღაურებას.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ

ლონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის” 14.1 მუხლით, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება: ა) მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემების დადარება ფორმა №IV-100/ა-სა (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და შემთხვევათა რეესტრთან; ბ) შემთხვევათა რეესტრსა და ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში ჯამური ფინანსური მონაცემების სისწორის გადამოწმება; გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება მიმწოდებლის მიერ შეტყობინებისას დაფიქსირებულ მონაცემებთან და მონიტორინგის შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

რაიონულმა სასამართლომ გაიზიარა მოსარჩელე მხარის განმარტება, რომ სოციალური მომსახურების სააგენტოს უფლებამოსილ პირს უნდა შეეფასებინა მხოლოდ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის” 14.1 მუხლში მოცემული საანგარიშგებო დოკუმენტაცია და არ უნდა გასცდენოდა მის ფარგლებს, რადგან აღნიშნული ნორმა არ იყოს ბუნდოვანი და არ იძლეოდა სხვადასხვაგვარი ინტერპრეტაციის შესაძლებლობას. დასახელებული ნორმა ამომწურავად ითვალისწინებდა სამ გარემოებას, რისი შესწავლაც ევალებოდა ანაზღაურების გაცემამდე ადმინისტრაციულ ორგანოს.

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია ის გარემოება, რომ შპს „მ-----ს” ჩონატაურის სამედიცინო ცენტრის ექიმის მიერ შევსებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაში მოცემული მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემები და შემთხვევათა რეესტრში შევსებული მონაცემები იყო იდენტური. შემთხვევათა რეესტრსა და ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში ჯამური ფინანსური მონაცემები სწორად იყო მითითებული და მათ შორის განსხვავება არ არსებობდა. წარდგენილი დოკუმენტაცია და შეტყობინების დაფიქსირებული მონაცემები ასევე იყო იდენტური.

სასამართლომ შეისწავლა ჩ-----ს, მ-----ს, ღ-----ს, გ-----ს და თ-----ს სახელზე გაცემული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა - ფორმა №IV-100/ა და მიიჩნია, რომ იგი სრულად შეესაბამებოდა და შევსებული იყო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 09 აგვისტოს №338/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის შევსების წესისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის ფორმის” მოთხოვნათა დაცვით. სასამართლომ აღნიშნა, რომ არც ერთი ნორმა არ ავალდებულებდა შპს „მ-----ს” დამატებით რაიმე მონაცემების შევსებას გარდა ცნობაში მითითებულისა.

სასამართლომ ჩათვალა, რომ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის 10 დაცვის სახელმწიფო პროგრამის” 14.1 მუხლის მოთხოვნები იყო დაცული, ე.ი. შევსებული იყო ყველა მონაცემი და რაიმე უზუსტობა წარდგენილ დოკუმენტებს შორის არ არსებობდა.

სასამართლოს მოსაზრებით, აღნიშნული პროგრამის მე-14 მუხლი ითვალისწინებს დოკუმენტაციის ფორმალური გამართულობის შემოწმებას და უფლებას არ

ანიჭებს შემმოწმებელს შეისწავლოს რამდენად მართებულია შეარჩია ექიმმა მკურნალობის ესა თუ ის მეთოდი/სახე, რამდენად სწორად დაეყრდნო ჩატარებულ ლაბორატორიულ კვლევებს და დამატებით იყო თუ არა კიდევ სხვა სახის მოქმედებები მკურნალი ექიმის მხრიდან ჩასატარებელი.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ 15.2 მუხლის „ე“ ქვეპუნქტით, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. სასამართლომ მიიჩნია, რომ მოხმობილი ნორმის ფარგლები შეზღუდულია ამავე პროგრამის 14.1 მუხლით და თუ უფლებამოსილი პირი დაადგენს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არის სწორი და გაწეული სამედიცინო მომსახურების სახე გათვალისწინებულია პროგრამით, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებული დააკმაყოფილოს მოთხოვნა.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მე-3 მუხლით, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო. ამავე პროგრამის მე-7 მუხლით, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებებს წარმოადგენენ: ა) პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება; ბ) სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. ამავე პროგრამის 9.2 მუხლით, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

ამავე მუხლის მე-5 პუნქტით, შემთხვევათა ზედამხედველობა მოიცავს შემდეგ ეტაპებს, თუ პროგრამის ცალკეული კომპონენტის პირობებით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული: ა) პირის მოსარგებლედ ცნობა/რეგისტრაცია; ბ) შეტყობინება შემთხვევის შესახებ; გ) შეტყობინების საფუძველზე, შერჩეული შემთხვევის მონიტორინგი; დ) ანგარიშის წარდგენა; ე) საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება; ვ) შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი; ზ) პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლი; თ) მიმწოდებლის მიერ სამედიცინო მომსახურების გაწევისას ამავე დადგენილების №1 დანართის მე-20 მუხლის მე-5 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების კონტროლი. ამავე მუხლის მე-6 პუნქტით, ამ მუხლის მე-5 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „დ“, „ე“, „ვ“ და „ზ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპებს ახორციელებს პროგრამის განმახორციელებელი, ხოლო „თ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული

ზედამხედველობის ეტაპს - რეგულირების სააგენტო.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მე-16 მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტებით, **რევიზიას ახორციელებს რეგულირების სააგენტო გეგმური და არაგეგმური ფორმით.** რევიზია ითვალისწინებს მიმწოდებელ დაწესებულებაში პროგრამული შემთხვევის სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას. რევიზია წარმოებს შერჩევითად ან/და საჭიროებისამებრ. რევიზიის შერჩევითი პრინციპით განხორციელების წესი და პირობები განისაზღვრება რეგულირების სააგენტოს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით, სამინისტროსთან შეთანხმებით. რეგულირების სააგენტოს სარევიზიო ჯგუფი მიმწოდებლისგან ითხოვს საჭირო დოკუმენტაციას და ახორციელებს მის დეტალურ შემოწმებას. რევიზიისთვის საჭირო ინფორმაციას ასევე ითხოვს პროგრამის განმახორციელებლისგანაც. მიმწოდებელი დაწესებულება და პროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია, სარევიზიო ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ყველა საჭირო ინფორმაცია/დოკუმენტაცია.

რაიონულმა სასამართლომ განმარტა, რომ ერთმანეთისგან მკვეთრად გამიჯნულია სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფლებამოსილებათა ფარგლები. არც ერთი ნორმა არ ანიჭებს უფლებას სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შეითავსოს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს ფუნქცია. სასამართლომ მიიჩნია, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო გასცდა ინსპექტირების ფარგლებს, რა დროსაც უფლება ჰქონდა შეემოწმებინა მხოლოდ დოკუმენტების გამართულობა და შეედარებინა მონაცემების სისწორე და ფაქტობრივად, მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე უარს საფუძვლად დაუდო ის გარემოება, რაც უნდა დაედგინა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს რევიზიის შედეგად.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, რაიონულმა სასამართლომ მიიჩნია, რომ მოპასუხე არ იყო უფლებამოსილი უარი ეთქვა გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებაზე, შესაბამისად სასამართლომ დაასკვნა, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის 2018 წლის 21 მარტის №----- გადაწყვეტილება პაციენტების:

ე----- მიმართ შემთხვევების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში, როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით იყო მიღებული და იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებდა, რის გამოც ბათილად უნდა ყოფილიყო ცნობილი.

სასამართლოს მითითებით, მოსარჩელე მხარის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 24 ივლისის

№----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა, რომლითაც შპს „მ-----ს“ უარი ეთქვა ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე. სასამართლომ საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის მე-3 ნაწილის, ამავე კოდექსის 185-ე მუხლის, 201-ე მუხლის პირველი ნაწილის დანაწესზე მითითებით დაასკვნა, რომ მოთხოვნის ამ ნაწილში სარჩელი ასევე იყო საფუძვლიანი, შესაბამისად მოპასუხეს დაავალა ახალი ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა.

3. სააპელაციო საჩივრის საფუძვლები

ოზურგეთის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 16 ნოემბრის გადაწყვეტილება სააპელაციო წესით გაასაჩივრა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის წარმომადგენელმა, რომელმაც პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების გაუქმება და შპს „მ-----ს“ სარჩელის უარყოფა მოითხოვა, შემდეგი დასაბუთებით:

3.1. სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები

3.1.1. აპელანტის მითითებით, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-მე-2 პუნქტების „ბ.ბ“ ქ/პუნქტი გულისხმობს, რომ ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, თუ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს. თანხის კორექტირება შემთხვევებზე: N----- (ჩ-----, პ-----

-----) მოხდა მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ(ბ)“ ქვეპუნქტით. შპს „მ-----ს“ მიერ პროგრამაში იქნა ატვირთული დაავადების არასწორი კოდი, რაც ნიშნავს, რომ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტების სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს. კერძოდ გადაცემულია დიაგნოზი T62.9 დაუზუსტებელ საკვებში არსებული სხვა მავნე ნივთიერებების მოქმედებით გამოწვეული ტოქსიკური ეფექტი. პაციენტებს ანამნეზში აღენიშნებოდათ ინტოქსიკაცია საკვებით, ეს კი არ იყო დაზუსტებული ICDD კოდით. კლინიკის მხრიდან გადაცემული კოდი სრულად შეესაბამება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში აღწერის მონაცემებს, თუმცა კლინიკის მიერ ატვირთული იქნა დაავადების არასწორი კოდით (ICDD-10), რაც ნიშნავს, რომ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი, მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს. წარდგენილ საანგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციაში ინტოქსიკაციის გამომწვევი საკვებია, ხოლო ICDD-10D-კოდით წარმოდგენილია დაუზუსტებელ საკვებში არსებული სხვა მავნე ნივთიერებების მოქმედებით გამოწვეული ტოქსიკური ეფექტი. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლი განსაზღვრავს შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურებას ან ანაზღაურებაზე უარს, ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ.ბ“ ქ/პუნქტში განმარტებულია, რომ ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს, მოცემულ შემთხვევებზე არასწორად არის მითითებული დიაგნოზის კოდი

შესაბამისად არასწორად არის ფორმულირებული დიაგნოზი გამომდინარე აქედან მოცემულ შემთხვევებს განესაზღვრა სტატუსი - „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“. მოსარჩელე მხარე ცდილობს სახელმწიფოსაგან მიიღოს პაციენტისათვის გაწეულ მომსახურების ანაზღაურება, რაც კანონით ანაზღაურებას არ ექვემდებარება, ხოლო სასამართლომ მოსარჩელის მოთხოვნა სრულად გაიზიარა.

3.1.2. აპელანტის განმარტებით, სასამართლომ არ იმსჯელა აპელანტი მხარის მიერ მითითებულ გარემოებებზე, ყურადღება არ მიქცია და არ შეაფასა მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიწოდებული ინფორმაცია და გადაწყვეტილება მიიღო ზედაპირულად მხოლოდ მოსარჩელე მხარის მიერ მიწოდებული არასწორი ინფორმაციის საფუძველზე;

3.1.1. აპელანტის მოსაზრებით, სოციალური მომსახურების სააგენტოს და გურიის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის გადაწყვეტილებები სრულად შესაბამისაა კანონს და გამოცემულია მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად. სასამართლო გადაწყვეტილებაში განმარტავს, რომ თითოეულმა მხარე უნდა დაამტკიცოს გარემოებები, რომლებზეც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა თუ შესაგებელს, თუმცა მოცემულ საქმეში აპელანტი მხრიდან წარდგენილი მტკიცებულებები და მითითებული კანონმდებლობა სასამართლომ არ გაიზიარა, სრულად გაიზიარა მხოლოდ მოსარჩელის პოზიცია, რითაც დაარღვია საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი, რომ სასამართლო აფასებს მტკიცებულებებს თავისი შინაგანი რწმენით, რომელიც უნდა ემყარებოდეს მათ ყოველმხრივ, სრულ და ობიექტურ განხილვას, რის შემდეგაც გამოაქვს დასკვნას საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების არსებობის ან არარსებობის შესახებ.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება

სააპელაციო სასამართლო მხარეთა მოსაზრების მოსმენის, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებების გაანალიზების, პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილებისა და სააპელაციო საჩივრის საფუძვლიანობა-დასაბუთებულობის შემოწმების შედეგად მიიჩნევს, რომ აპელანტის მოთხოვნა არ უნდა დაკმაყოფილდეს, უცვლელად უნდა დარჩეს ოზურგეთის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 16 ნოემბრის გადაწყვეტილება, შემდეგ გარემოებათა გამო:

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

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

საქართველოს 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 ცვლილებებისა და დამატებების გათვალისწინებით.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 390-ე მუხლის მე-2 ნაწილის „გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, თუ სააპელაციო სასამართლო ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებასა და დასკვნებს, საქმის ფაქტობრივ ან/და სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით, მაშინ დასაბუთება იცვლება მათზე მითითებით.

ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება:

სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-6 მუხლის პირველ პარაგრაფზე, რომელიც ავალდებულებს სასამართლოს დასაბუთოს თავისი გადაწყვეტილება, ამავდროულად, სააპელაციო პალატა, ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს (*Hirvisaari v. Finland*, §32; *Van de Hurk v. Netherlands*, par.61, *Garcia Ruiz v. Spain* [GC] par.26; *Jahnke and Lenoble v France* (dec.); *Perez v France* [GC], par. 81) გადაწყვეტილებებზე დაყრდნობით განმარტავს, რომ დასაბუთებული გადაწყვეტილების უფლება არ მოითხოვს მხარეების მიერ მითითებულ ყველა არგუმენტზე დეტალური პასუხის გაცემას; გარდა ამისა, აღნიშნული უფლება ზედა ინსტანციის სასამართლოს საშუალებას აძლევს დაეთანხმონ ქვედა ინსტანციის სასამართლოს დასაბუთებას, საფუძვლების გამეორების გარეშე.

აქვე სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს შემდეგ განმარტებაზე: „სააპელაციო სასამართლოს შეუძლია გამოასწოროს პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების დაუსაბუთებულობა და, პირიქით, ძალიან მოკლე მსჯელობა საჩივრის დაუშვებლად ცნობის შესახებ; ქვედა ინსტანციის სასამართლოს მსჯელობის გაზიარება, არ არღვევს დასაბუთებული გადაწყვეტილების უფლებას“ (*Gorou v. Greece* (N.3) §§ 38-42).

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 გაუქმებას და სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილების საფუძველს.

სააპელაციო სასამართლო იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ საქმეზე დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებს, ფაქტობრივი გარემოებების სამართლებრივ შეფასებებს, მიუთითებს მათზე და აღნიშნავს შემდეგს:

მოცემულ შემთხვევაში, დავის საგანს წარმოადგენს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით (შემდეგში -

დადგენილება) დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მონაწილე სუბიექტებს შორის წარმოშობილი ურთიერთობა.

ზემოაღნიშნული დადგენილების მე-3 მუხლის თანახმად, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, ხოლო 4.1 მუხლის მიხედვით, პროგრამის ფარგლებში შესაბამისი მომსახურების მიმწოდებელია პირი, რომელიც აკმაყოფილებს ამ საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, გამოთქვამს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და დადგენილ ვადაში და წესით წერილობით დაუდასტურებს განმახორციელებელს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს...

დადგენილების მე-9 მუხლი ითვალისწინებს პროგრამის ზედამხედველობას, რომელსაც ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში. ამ მუხლის მე-4, მე-5 და მე-6 პუნქტების შესაბამისად, პროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია ზედამხედველობა გაუწიოს შემთხვევათა შემდეგ ეტაპებს: ა) პირის მოსარგებლედ ცნობა/რეგისტრაცია; ბ) შეტყობინება შემთხვევის შესახებ; გ) შეტყობინების საფუძველზე, შერჩეული შემთხვევის მონიტორინგი; დ) ანგარიშის წარდგენა; **ე) საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება;** ვ) შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი; ზ) პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლი, ხოლო მიმწოდებლის მიერ სამედიცინო მომსახურების გაწევისას ამავე დადგენილების №1 დანართის მე-20 მუხლის (პროგრამებში მონაწილე სუბიექტების უფლება-მოვალეობები) მე-5 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების კონტროლს (რევიზია) ახორციელებს რეგულირების სააგენტო.

ამდენად პალატა ასკვნის, რომ სადავო შემთხვევა მოწესრიგებულია სპეციალური კანონმდებლობით, რომელიც თავად განსაზღვრავს ურთიერთობის მონაწილეთა უფლება-მოვალეობებს, შესაბამისად ურთიერთობის მოწესრიგებაც ექვევა ამავე კანონმდებლობის ფარგლებში და არ საჭიროებს დამატებით სხვა რეგულაციებს.

პალატა აღნიშნავს, რომ დადგენილების მე-14 მუხლით განსაზღვრულია **საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ფარგლები;** კერძოდ ამ ნორმის პირველი პუნქტის თანახმად, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება: ა) მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემების დადარება ფორმა №IV-100/ა-სა (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და შემთხვევათა რეესტრთან; ბ) შემთხვევათა რეესტრსა და ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში ჯამური ფინანსური მონაცემების სისწორის გადამოწმება; გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება მიმწოდებლის მიერ შეტყობინებისას დაფიქსირებულ მონაცემებთან და მონიტორინგის შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

დადგენილების 16-ე მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტებით, რევიზიას ახორციელებს რეგულირების სააგენტო გეგმური და არაგეგმური ფორმით. რევიზია ითვალისწინებს მიმწოდებელ დაწესებულებაში პროგრამული შემთხვევის

სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას. რევიზია წარმოებს შერჩევითად ან/და საჭიროებისამებრ. რევიზიის შერჩევითი პრინციპით განხორციელების წესი და პირობები განისაზღვრება რეგულირების სააგენტოს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით, სამინისტროსთან შეთანხმებით. რეგულირების სააგენტოს სარევიზიო ჯგუფი მიმწოდებლისგან ითხოვს საჭირო დოკუმენტაციას და ახორციელებს მის დეტალურ შემოწმებას. რევიზიისთვის საჭირო ინფორმაციას ასევე ითხოვს პროგრამის განმახორციელებლისგანაც. მიმწოდებელი დაწესებულება და პროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია, სარევიზიო ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ყველა საჭირო ინფორმაცია/დოკუმენტაცია.

ამდენად, ერთმანეთისგან მკვეთრად გამიჯნულია სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფლებამოსილებათა ფარგლები. არც ერთი ნორმა არ ანიჭებს უფლებას სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შეითავსოს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს ფუნქცია და პირიქით.

ზემოაღნიშნულ ნორმათა და საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით, სააპელაციო სასამართლო იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მსჯელობას, რომ სოციალური მომსახურების სააგენტოს უფლებამოსილ პირს უნდა შეეფასებინა „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ 14.1 მუხლში მოცემული საანგარიშგებო დოკუმენტაცია და არ უნდა გასცდენოდა მის ფარგლებს, რადგან აღნიშნული ნორმა არ იძლევა სხვადასხვაგვარი ინტერპრეტაციის შესაძლებლობას და მასში ამომწურავადაა ჩამოთვლილი ანაზღაურების გაცემამდე ადმინისტრაციული ორგანოს შემოწმების ფარგლები, რაც არ არის გათვალისწინებული გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების გამოცემისას.

პალატა დამატებით აღნიშნავს, რომ სამედიცინო დიაგნოზი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის შესაბამისად, ავადმყოფის მრავალმხრივ გამოკვლევაზე დაფუძნებული საექიმო დასკვნაა, რაც კონკრეტულ შემთხვევაში განხორციელდა ე-----

მიმართ შპს „მ-----ს“ კლინიკაში ჩატარებული მკურნალობის პროცესში. პალატის მოსაზრებით, სამედიცინო დიაგნოზის შინაარსობრივი სისწორე არ წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ინსპექტირების ფარგლებს, რა დროსაც სააგენტოს უფლება აქვს შეამოწმოს მხოლოდ დოკუმენტების გამართულობა და შეადაროს მონაცემების სისწორე. ამგვარ ფუნქციას კანონმდებელი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს ანიჭებს, რასაც ეს უკანასკნელი ახორციელებს შესაბამისი რევიზიის ჩატარების გზით (დამატებით ანალოგიურ საკითხზე იხილეთ საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2018 წლის 5 აპრილის განჩინება საქმეზე №ბს-15-15(კ-18)).

5. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ რაიონულმა სასამართლომ კანონის მართებულად გამოყენებისა და განმარტების

შედეგად საქმეზე სწორი გადაწყვეტილება მიიღო. სააპელაციო საჩივარი არ შეიცავს დასაბუთებულ არგუმენტაციას გადაწყვეტილების უკანონობის თაობაზე, რის გამოც წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივარი არ უნდა დაკმაყოფილდეს და უცვლელად უნდა დარჩეს ოზურგეთის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 16 ნოემბრის გადაწყვეტილება.

6. სასამართლო ხარჯები

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-9 მუხლის პირველი ნაწილის საფუძველზე მხარეები გათავისუფლებულნი არიან სახელმწიფო ბაჟის გადახდისაგან.

სარეზოლუციო ნაწილი

სააპელაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციულ საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მეორე ნაწილით, მე-12 მუხლით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 386-ე; 390-ე მუხლებით

და ა დ გ ი ნ ა:

1. სსიპ სოციალური მომსახურეობის სააგენტოს გურიის სოციალური მომსახურეობის სამხარეო ცენტრის სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. უცვლელად დარჩეს ოზურგეთის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 16 ნოემბრის გადაწყვეტილება;
3. აპელანტები განთავისუფლებულნი არიან სახელმწიფო ბაჟის გადახდისაგან;
4. განჩინება შეიძლება საკასაციო წესით გასაჩივრდეს საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქ. №32), მხარისათვის დასაბუთებული განჩინების ასლის ჩაბარებიდან ოცდაერთი დღის ვადაში, ქუთაისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მეშვეობით (ქუთაისი, ნიუპორტის ქ. №32);

მოსამართლე

გოჩა აბუსერიძე