

საქმე № 3-----

საქმე № 3/2397-18



გადაწყვეტილება

საქართველოს სახელით

შესავალი ნაწილი

9 აგვისტო, 2018 წელი

თბილისი

ქ.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია

მოსამართლე - ნინო ბუაჩიძე

სხდომის მდივანი - ეკატერინე კალმახელიძე

მოსარჩელე - შპს „ა-----ა“

წარმომადგენლები - ნ-----ი, მ-----ი, დ-----ა

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენელი - ე-----ი

დავის საგანი: ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა, ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის დავალება

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 22 მაისის N2----- შერჩევითი შემოწმების აქტი;

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 21 მარტის N04----- საოქმო გადაწყვეტილება 2017 წლის 20 ივლისის N1----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ;

1.3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დაევალოს შემოწმების თაობაზე ახალი აქტის გამოცემა;

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხის წარმომადგენელმა სარჩელი არ ცნო და მის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა მოითხოვა;

3. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2016 წლის 15 ნოემბრის N0----- ბრძანების საფუძველზე განხორციელდა შპს „ა-----ის“ შერჩევითი შემოწმება. 2017 წლის 22 მაისს შედგა შპს „ა-----აში“ ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის „ინფექციური დაავადებების მართვა“ ფარგლებში 2015 წლის 1 დეკემბრიდან 2016 წლის 1 ნოემბრამდე პერიოდში დაფიქსირებული შემთხვევების შერჩევითი შემოწმების აქტი N2-----. აღნიშნული შემოწმების აქტით მიმწოდებლის მიმართ გამოყენებული საჯარიმო სანქციების ჯამურმა ოდენობამ შეადგინა 142178.04 ლარი, მათ შორის: უკან დაბრუნებას ექვემდებარებოდა 122515.99 ლარი, დამატებითმა ფინანსურმა ჯარიმამ შეადგინა 19662.04 ლარი.

შემოწმების აქტის თანახმად:

7.1. ელექტრონულ მოდულში: შემთხვევის ნომერი: 3618081026; პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 13.09.2016-17.09.2016 წ. 20% თანაგადახდით, ნაზოლოგიის კოდი (ICD) R50.9 მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციით ირკვევა, რომ აღნიშნული შემთხვევის ფაქტიურმა ხარჯმა შეადგინა 735.91 ლარი, აქედან სახელმწიფოს მხრიდან ვერტიკალური პროგრამით ასანაზღაურებელი - 588.72 ლარი ხოლო პაციენტის მხრიდან თანაგადახდა შეადგენს 240 ლარს. (აღნიშნული თანხა გადახდილია მკურნალობის დაწყებისას) ელექტრონული მოდულის მიხედვით პაციენტის მიერ თანაგადახდა შეადგენს 147.18 ლარს სხვაობა $(240-147.18)=92.82$ ლარი პაციენტს უკან არ დაბრუნებია. აღნიშნულიდან გამომდინარე პროგრამის 22-ე მუხლის (საჯარიმო სანქციები), მე-3 პუნქტის (ანაზღაურებული თანხების უკან დაბრუნების საფუძვლებია) „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამულად ანაზღაურებული თანხა 588.72 ლარი და 22-ე მუხლის მე-14 პუნქტის თანახმად, დარიცხული ჯარი 1766.16 ლარი ექვემდებარება სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნებას. ანალოგიური დარღვევა-ნაკლოვანებები გამოვლინდა კიდევ 3 შემთხვევაში.

7.2. ელექტრონულ მოდულში: შემთხვევის ნომერი: 1-----: პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 15.08.2016-19.08.2016წ. ნაზოლოგიის კოდი (ICD) R50.9. მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციით ირკვევა, რომ პაციენტს გულმკერდის კტ. კვლევა

ჩაუტარდა აკერსის კლინიკაში რომლის ღირებულებაა 180 ლარი, ხოლო კლინიკის (სეფსისის ცენტრი) კალკულაციით აღნიშნული კვლევის ღირებულება შეადგენს 220 ლარს. (მეტობა 40 ლარი). პროგრამის 22-ე მუხლის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამულად ანაზღაურებული თანხა 960 ლარი და 22-ე მუხლის მე-12 პუნქტის თანახმად დარიცხული ჯარიმა 96 ლარი ექვემდებარება სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნებას. ანალოგიური დარღვევა-ნაკლოვანებები გამოვლინდა კიდევ 15 შემთხვევაში.

7.3. ელექტრონულ მოდულში: შემთხვევის ნომერი: 49-----; პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 15.01.2016-24.02.2016წ.-მდე 20% თანაგადახდით, ნოზოლოგიის კოდი (ICD) A41.0, მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციით ირკვევა, რომ პაციენტი მკურნალობას გადიოდა კლინიკის რეანიმაციულ (საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა) და ქირურგიულ (ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა) განყოფილებებში. „2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ დანართი N6 ინფექციური დაავადებების მართვა მე-4 მუხლის (დაფინანსების მეთოდოლოგიადა ანაზღაურების წესი) პირველი პუნქტის თანახმად, პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიებად და ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არა უმეტეს ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის განსაზღვრული ღირებულებისა, დადგინდა რომ რეანიმაციულ განყოფილებაში (საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა) პაციენტის მკურნალობის პერიოდში ჩატარებული ინსტრუმენტული და ლაბორატორიულ კვლევებზე მიმწოდებლის მიერ გაწეული ხარჯის ნაწილი მოთხოვნილია ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განმახორციელებელთან წარმოდგენილ ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტაციაში. რის გამოც საქართველოს მთავრობის N660 დადგენილებით დამტკიცებული „2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ 22-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამულად ანაზღაურებული თანხა 2420 ლარი და 22-ე მუხლის მე-12 პუნქტის თანახმად, დარიცხული ჯარიმა 242 ლარი ექვემდებარება სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნებას. ანალოგიური დარღვევა-ნაკლოვანებები გამოვლინდა კიდევ 22 შემთხვევაში.

7.4. ელექტრონულ მოდულში: შემთხვევის ნომერი: 4-----; პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 31.05.2016-15.06.2016 წ. 20% თანაგადახდით, ნოზოლოგიის კოდი (ICD) A41.5. მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციით ვერ დასტურდება კლინიკის კალკულაციაში ასახული ინსტრუმენტული კვლევა - კარდიოექოსკოპია. შესაბამისად მოცემული შემთხვევის შესახებ მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილ დოკუმენტაციაში კალკულაციაში დაფიქსირებული ინფორმაცია არ ასახავს სინამდვილეს. რის გამოც საქართველოს

მთავრობის N660 დადგენილებით დამტკიცებული „2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ 22-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამულად ანაზღაურებული თანხა 2583.05 ლარი და 22-ე მუხლის მე-12 პუნქტის თანახმად, დარიცხული ჯარიმა 258.3 ლარი ექვემდებარება სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნებას. ანალოგიური დარღვევა-ნაკლოვანებები გამოვლინდა კიდევ 20 შემთხვევაში.

7.5. ელექტრონულ მოდულში: შემთხვევის ნომერი: 1-----; პაციენტი კლინიკაში იმყოფებოდა 4.12.2015-16.12.2015წ. 20% თანაგადახდით, ნოზოლოგიის კოდი (ICD) A41.5. მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციით ნოზოლოგიის ძირითადი კოდია (ICD) J03. ელექტრონული ანგარიშების მოდულში გადმოცემული ICD კოდი A41.5 არ შეესაბამება სამედიცინო დოკუმენტაციაში დაფიქსირებულ ICD კოდს - J18, რის გამოც საქართველოს მთავრობის N660 დადგენილებით დამტკიცებული „2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ 22-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამულად ანაზღაურებული თანხა 2420 ლარი და 22-ე მუხლის მე-12 პუნქტის თანახმად, დარიცხული ჯარიმა 242 ლარი ექვემდებარება სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნებას. ანალოგიური დარღვევა-ნაკლოვანებები გამოვლინდა კიდევ 2 შემთხვევაში.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 22 მაისის N2----- შემოწმების აქტი (ს.ფ. 19-27);

3.2. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2015 წლის 4 ივნისის N0----- ბრძანებით შექმნილი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლის მხრიდან წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი სათათბირო ორგანოს (კომისიის) 2018 წლის 21 მარტის N04----- გადაწყვეტილებით შპს „ა-----ის“ 2017 წლის 20 ივლისის N1----- ადმინისტრაციული საჩივარი 2017 წლის 22 მაისის N2----- აქტის ბათილად ცნობის მოთხოვნით არ დაკმაყოფილდა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ. 28-31);
- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2015 წლის 4 ივნისის N0----- ბრძანებით შექმნილი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლის მხრიდან წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი სათათბირო ორგანოს (კომისიის) 2018 წლის 21 მარტის N04----- გადაწყვეტილება (ს.ფ. 32-35).

ს ა მ ო ტ ი ვ ა ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ სარჩელი არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი; ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონი; საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ; მთავრობის 2015 წლის 30 დეკემბრის N660 დადგენილება 2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ.

6. სამართლებრივი შეფასება:

6.1. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის მოთხოვნით.

სასამართლო აღნიშნული ნორმების შინაარსიდან გამომდინარე, მიიჩნევს, რომ მოსარჩელის მიერ სადავოდ ქცეული აქტები არიან საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მეორე მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტები და დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს მათი შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან და სხვა საკანონმდებლო თუ კანონქვემდებარე აქტების დებულებებთან.

6.2. ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონის 21-ე მუხლის თანახმად, სამედიცინო საქმიანობის სამართალსუბიექტს, რომელიც დადგენილი წესით მონაწილეობს ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში, შესრულებული სამუშაო უნაზღაურდება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად დამტკიცებული ანაზღაურებისა და დაფინანსების წესების მიხედვით.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 30 დეკემბრის N660 დადგენილებით დამტკიცებული 2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის 22-ე მუხლის მე-3 პუნქტის

„ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძვლებია (თუ ცალკეული პროგრამებით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული) თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს. ამავე მუხლის მე-14 პუნქტის შესაბამისად, იმ შემთხვევაში, თუ რევიზიისას/კონტროლისას გამოვლინდება, რომ მიმწოდებელმა მოსარგებლეს პროგრამით გათვალისწინებული თანაგადახდის ოდენობაზე მეტი თანხა გადაახდევინა ან თანხა გადაახდევინა იმ მომსახურებაში, რომელიც მთლიანად დაფარულია პროგრამით, მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას შემთხვევის ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით.

დადგენილია, რომ 4 პაციენტის შემთხვევაში პაციენტებს უკან არ დაბრუნებიათ ზედმეტად გადახდილი თანაგადახდის თანხები. აღნიშნული გარემოება მხარეებს სადავოდ არ გაუხდიათ, მოსარჩელე მხარეს რაიმე მტკიცებულება აქტში მითითებულ 4 პაციენტისათვის თანხის დაბრუნების თაობაზე არ წარმოუდგენია. შესაბამისად, უდავოა, რომ პაციენტის თანაგადახდის თანხის არასწორად გამოთვლა და შემდგომში მისი დაუბრუნებლობა განაპირობებს შემთხვევის საჯარიმო სანქციების: 1. ღირებულების უკან დაბრუნებისა და 2. გასამმაგებული ჯარიმის დაკისრების აუცილებლობას.

6.3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 30 დეკემბრის N660 დადგენილებით დამტკიცებული 2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის 22-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძვლებია (თუ ცალკეული პროგრამებით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული) თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს. ამავე მუხლის მე-12 პუნქტის თანახმად, სამედიცინო მომსახურების/საქონლის მიწოდებისას საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოთხოვნების დარღვევა (გარდა სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესისა), რომელიც გამოვლინდება კონტროლის ან რევიზიის დროს, გამოიწვევს მიმწოდებლის დაჯარიმებას შემთხვევის ღირებულების შესაბამისად, პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.

6.3.1. პროგრამის ელექტრონული მოდულის მიხედვით, 16 პაციენტის შემთხვევაში მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციით გაირკვა, რომ პაციენტებს სხვადასხვა კვლევები ჩაუტარდათ ავერსის კლინიკაში, რომლის ღირებულება ნაკლებია კლინიკის (სეფსისის ცენტრი) კალკულაციით აღნიშნული კვლევის ღირებულებაზე. შესაბამისად, პროგრამის მიმწოდებელს თითოეული შემთხვევისათვის დაეკისრა ჯარიმა, ანაზღაურებული შემთხვევის თანხის

უკან დაბრუნება და ჯარიმა ანაზღაურებული თანხის 10%-ის ოდენობით.

მოცემული შემთხვევების შეფასებისას მოსარჩელე მხარე სადავოდ ხდიდა ჯარიმის დაკისრების გამოყენებას იმ საფუძველზე, რომ ავერსის კლინიკასა და სეფსისის ცენტრს შორის სახელშეკრულებო ურთიერთობის ფარგლებში გადახდილი კვლევების ღირებულება გავლენას ვერ მოახდენდა პროგრამის მიმწოდებლის მიერ ამავე კვლევის ასანაზღაურებლად მოსათხოვი თანხის განსაზღვრაზე თუ საერთო თანხა შემთხვევის ღირებულებას არ გასცდებოდა.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 30 დეკემბრის N660 დადგენილებით დამტკიცებული 2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის N6 დანართის მე-4 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიებად და ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის განსაზღვრული ღირებულებისა.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლო მართებულად მიიჩნევს სადავო შემოწმების აქტით დარღვევად იმ გარემოების მიჩნევას, რომ შპს „ა-----ის“ მიერ სხვა კლინიკაში განხორციელებული კვლევების ღირებულება მოთხოვნილი იქნა არა ფაქტობრივი ხარჯის, არამედ თავად მიმწოდებლის მიერ შიდა სტანდარტის გათვალისწინებით. როგორც ხსენებული ნორმა (პროგრამის N6 დანართის მე-4 მუხლის პირველი პუნქტი) ადგენს მომსახურების ღირებულება ანაზღაურდება ფაქტობრივი ხარჯის გათვალისწინებით.

6.3.2. ელექტრონულ მოდულში ასახულ 23 შემთხვევაში, პაციენტი მკურნალობას გადიოდა კლინიკის რეანიმაციულ (საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა) და ქირურგიულ (ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა) განყოფილებებში. რეანიმაციულ განყოფილებაში პაციენტის მკურნალობის პერიოდში ჩატარებული ინსტრუმენტული და ლაბორატორიულ კვლევებზე მიმწოდებლის მიერ გაწეული ხარჯის ნაწილი მოთხოვნილია ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში განმახორციელებელთან წარმოდგენილ ხარჯვის დამადასტურებელ დოკუმენტაციაში.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 30 დეკემბრის N660 დადგენილებით დამტკიცებული 2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის N6 დანართის მე-4 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება ჯგუფდება კატეგორიებად და ფინანსდება ფაქტობრივი ხარჯის მიხედვით, მაგრამ არაუმეტეს ნოზოლოგიური ჯგუფისათვის

განსაზღვრული ღირებულებისა.

სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოსარჩელის მითითებას იმ გარემოებაზე, რომ რეანიმაციულ განყოფილებაში ჩატარებული კვლევების ხარჯის მოთხოვნა განპირობებული იყო რეანიმაციულ და ქირურგიულ განყოფილებაში პაციენტის დაყოვნების დროის გათვალისწინებით. სასამართლო მიიჩნევს, რომ მიმწოდებლის მიერ პაციენტისათვის ჩატარებული ინსტრუმენტული ან ლაბორატორიული კვლევის ჩატარების ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტაციის წარდგენა უნდა მომხდარიყო კვლევის ჩატარების მომენტში პაციენტის კონკრეტულ პროგრამაში ჩართვის ფაქტის გათვალისწინებით და არა კვლევების შედეგად დიაგნოზის დასმის მომენტში თუ რომელ განყოფილებაში იმყოფებოდა პაციენტი. აღნიშნულ დასკვნის გამოტანის საფუძველი არის როგორც ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის, ისე საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ზოგადი დანაწესი, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარება ფაქტობრივი ხარჯი, ხოლო ფაქტობრივი ხარჯის გაწევა ხდება კონკრეტული კვლევების ჩატარებისას და არა მათ საფუძველზე დიაგნოზის დადგენისას.

6.3.3. ელექტრონულ მოდულში 21 შემთხვევაში მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო და ფინანსური დოკუმენტაციით ვერ დასტურდება კლინიკის კალკულაციაში ასახული ინსტრუმენტული კვლევა. შესაბამისად მოცემული შემთხვევის შესახებ მიმწოდებლის მიერ წარდგენილ დოკუმენტაციაში კალკულაციაში დაფიქსირებული ინფორმაცია არ ასახავს სინამდვილეს.

სასამართლო განმარტავს, რომ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 მუხლის თანახმად, მოსარჩელე ვალდებული იყო დაესაბუთებინა თავისი სარჩელი და წარედგინა შესაბამისი მტკიცებულებები. მოსარჩელეს არ წარმოუდგენია ხსენებულ 21 შემთხვევასთან მიმართებით ჩატარებული ინსტრუმენტული კვლევების დამადასტურებელი რაიმე მტკიცებულებები.

6.3.4. ელექტრონულ მოდულში 3 შემთხვევაში ელექტრონული ანგარიშების მოდულში გადმოცემული ICD კოდი არ შეესაბამება სამედიცინო დოკუმენტაციაში დაფიქსირებულ ICD კოდს.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 30 დეკემბრის N660 დადგენილებით დამტკიცებული 2016 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, დადგენილი ფორმითა და განსაზღვრულ ვადებში მიმწოდებელი უზრუნველყოფს განმახორციელებელთან საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენას ნაბეჭდი და ელექტრონული სახით. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა.ბ.“ ქვეპუნქტის თანახმად, საანგარიშგებო

დოკუმენტაციის ნუსხა მოიცავს შემდეგ ინფორმაციას დიაგნოზისა და განხორციელებულ ჩარევებს დადგენილი კლასიფიკატორის შესაბამისად; ამავე პროგრამის მე-17 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, კონტროლი მოიცავს: ა) პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის ვალდებულების შესრულების დამადასტურებელი დოკუმენტაციის არსებობის შემოწმებას; ბ) პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის ვალდებულების შესრულების დამადასტურებელი დოკუმენტების ურთიერთ და პროგრამის განმახორციელებელთან წარდგენილ ინფორმაციასთან შესაბამისობის შემოწმებას. ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, კონტროლის განხორციელებისას ხდება მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო, ფინანსური დოკუმენტაციისა და საინფორმაციო სისტემაში მიმწოდებლის მიერ დაფიქსირებული ინფორმაციის გადამოწმება. პროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია, მოითხოვოს მიმწოდებლისაგან მომსახურებასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია და დოკუმენტაცია, ასევე ახსნა-განმარტებები, საჭიროებისამებრ, განხორციელოს პაციენტთან, მის ოჯახის წევრებთან და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლო მიიჩნევს, რომ პროგრამის მიმწოდებელი ვალდებულია პროგრამის შესაბამისი დოკუმენტაციის შექმნასა და დაცვაზე. სწორედ ამგვარი ვალდებულების დაუცველობა იწვევს ხსენებული ნორმატიული აქტით გათვალისწინებული სანქციის დაკისრების აუცილებლობას.

6.4. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის „ი“ ქვეპუნქტის თანახმად, ადმინისტრაციული საჩივარი არის დაინტერესებული მხარის მიერ უფლებამოსილ ადმინისტრაციულ ორგანოში ამ კოდექსით დადგენილი წესით წარდგენილი წერილობითი მოთხოვნა დარღვეული უფლების აღდგენის მიზნით იმავე ან ქვემდგომი ორგანოს მიერ გამოცემული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად გამოცხადების, შეცვლის ან ახალი ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის ან ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ ისეთი მოქმედების განხორციელების ან ისეთი მოქმედების განხორციელებისაგან თავის შეკავების შესახებ, რომელიც არ გულისხმობს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას. ამავე კოდექსის 177-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, დაინტერესებულ მხარეს უფლება აქვს გაასაჩივროს ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გამოცემული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი. ამავე კოდექსის 178-ე მუხლის პირველი და მეორე ნაწილების თანახმად, თუ კანონით ან მის საფუძველზე გამოცემული კანონქვემდებარე აქტით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივარს განიხილავს და გადაწყვეტს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამომცემი

ადმინისტრაციული ორგანო, თუ იქ არსებობს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამომცემი თანამდებობის პირის ან სტრუქტურული ქვედანაყოფის ზემდგომი თანამდებობის პირი. ადმინისტრაციული ორგანოს ხელმძღვანელი თანამდებობის პირის მიერ გამოცემული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის თაობაზე წარდგენილ საჩივარს განიხილავს და გადაწყვეტს ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანო. ამავე კოდექსის 193-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, თუ კანონით ან მის საფუძველზე გამოცემული კანონქვემდებარე აქტით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი ადმინისტრაციული ორგანო იხილავს ადმინისტრაციულ საჩივარს მასში აღნიშნული მოთხოვნის ფარგლებში, ხოლო კანონით გათვალისწინებულ შემთხვევაში შეუძლია გასცდეს მათ.

საქმის მასალებით დადგენილია, რომ შპს „ა-----ის“ მიერ ადმინისტრაციული საჩივარი წარედგინა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, რომლის საჩივრების განმხილველი სათათბირო ორგანოს (კომისიის) 2018 წლის 21 მარტის N04----- გადაწყვეტილებით შპს „ა-----ის“ 2017 წლის 20 ივლისის N1----- ადმინისტრაციული საჩივარი 2017 წლის 22 მაისის N2----- აქტის ბათილად ცნობის მოთხოვნით არ დაკმაყოფილდა. სასამართლო მიიჩნევს, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საჩივრების განმხილველი სათათბირო ორგანოს (კომისიის) 2018 წლის 21 მარტის N04----- გადაწყვეტილებით სწორი სამართლებრივი შეფასება მიეცა შემოწმების აქტით დადგენილ დარღვევებს და მათ მიმართ სანქციების გამოყენების სამართლებრივ საფუძვლებს.

6.5. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60¹ მუხლის პირველი და მე-2 ნაწილების შესაბამისად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, თუ ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტი ან მისი ნაწილი კანონს ეწინააღმდეგება და ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას, ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მის უფლებას, სასამართლო ამ კოდექსის 22-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით გამოიტანს გადაწყვეტილებას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის შესახებ. ამავე კოდექსის 23-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, თუ კანონით სხვა რამ არ არის დადგენილი, სარჩელი დასაშვებია, თუ ადმინისტრაციული ორგანოს უარი ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემაზე პირდაპირ და

უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს. ამავ კოდექსის 33-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, თუ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემაზე უარი კანონს ეწინააღმდეგება ან დარღვეულია მისი გამოცემის ვადა და ეს პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს, სასამართლო ამ კოდექსის 23-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით გამოიტანს გადაწყვეტილებას, რომლითაც ადმინისტრაციულ ორგანოს ავალებს, გამოსცეს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი.

სასამართლო მიუთითებს, რომ ბათილად გამოცხადების ობიექტს წარმოადგენს უკანონო ადმინისტრაციული აქტი. სასამართლო სწორედ ადმინისტრაციული აქტის მხოლოდ კანონიერების შემოწმებით შემოიფარგლება. საქმის მასალების ანალიზით სასამართლო თვლის, რომ სახეზე არ არის გასაჩივრებული ადმინისტრაციული აქტის ბათილად ცნობის საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლით გათვალისწინებული საფუძვლები, რამდენადაც კონკრეტულ შემთხვევაში მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი იყო გამოეყენებინა საქმიანობის აღნიშნული სამართლებრივი ფორმა, დაცულია სადაო აქტის გამოცემისთვის საჭირო საგნობრივი კომპეტენცია, ასევე ადმინისტრაციული აქტის გამოცემის ფორმა, ამასთან, ადმინისტრაციული აქტი შინაარსობრივად შეესაბამება მისი გამოცემის სამართლებრივ საფუძვლებს და შეესაბამება სამართლის იმ ნორმებს, რომელთა აღსრულებასაც ის ახდენს. აღნიშნულიდან გამომდინარე სასამართლო თვლის, რომ არ არსებობს სადავო აქტების ბათილად ცნობისა და მოპასუხისათვის ახალი ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის დავალების ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები.

8. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მეორე ნაწილის თანახმად, სარჩელზე უარის თქმისას სასამართლოს მიერ გაწეული ხარჯები გადახდება მოსარჩელეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ.

სარეზოლუციო ნაწილი

სასამართლომ დამატებით იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე, 23-ე, 32-33-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 243-244-ე, 248-249 მუხლებით და

გადაწყვიტა:

1. შპს „ა-----ის“ სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს;

2. მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი დარჩეს უცვლელად;

3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს სააპელაციო საჩივრით თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მის: თბილისი გრ. რობაქიძის გამზ. №7ა). სააპელაციო საჩივარი შემოტანილ უნდა იქნეს თბილისის საქალაქო სასამართლოში (მის: თბილისი, დავით აღმაშენებლის ხეივანის მე-12 კმ) 14 დღის ვადაში დასაბუთებული გადაწყვეტილების მხარეთათვის გადაცემის მომენტიდან.

მოსამართლე

ნინო ბუაჩიძე