



საქმე №N3-47-2018
(130310018002515245)

გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

29 ოქტომბერი 2018 წელი

ქ. ხაშური

შესავალი ნაწილი

ხაშურის რაიონული სასამართლო

მოსამართლე მეკლუდ ხათაშვილი
სხდომის მდივანი ანა ფარეიშვილი

მოსარჩელე - შპს „პ-----ი“

წარმომადგენელი - ქ----- კ-----, ლ-- ჩ-----ი

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენელი - მ----- ბ-----ე

დავის საგანი: ადმინისტრაციული აქტების ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა:

1.1. ბათილად იქნას ცნობილი სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2017 წლის 26 დეკემბერს მიღებული შპს „პ-----ის“ კლინიკის მიერ, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში, გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად რეგისტრირებულ მოსარგებლეებზე თანხმობის ფორმის (მკაცრი აღრიცხვის ბარათი) შევსების მდგომარეობის და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 10 ივლისის 04/45032 წერილით მოთხოვნილი დოკუმენტაციის თემატური შემოწმების აქტი N2017/26/12;

1.2. ბათილად იქნას ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018

წლის 7 მაისის გადაწყვეტილება შპს „პ----ის“ ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

მოსარჩელემ მიუთითა, რომ შპს „პ----ის“ 100%-იანი წილის მფლობელია ქარელის მუნიციპალიტეტი. დაწესებულება ემსახურება დაბა აგარის და სოფელ ქვენატკოცის მოსახელობას, ასევე, შესაბამის სამედიცინო მომსახურებას უწევს ოკუპირებული ტერიტორიის მიმდებარედ მხოვრებ პირებს. მონაწილეობს საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში, რომელშიც ნებაყოფლობით ერთვებიან ბენეფიციარები. თანხას იღებს კაპიტაციით - ერთ ბენეფიციარზე 1,07 ლარს. ემსახურებოდა 2330 ბენეფიციარს.

მოსარჩელე აღნიშნავს, რომ სოციალური მომსახურების სააგენტომ 2017 წლის 26 დეკემბერს მიიღო შემოწმების აქტი, რომლის მიხედვითაც დაწესებულებას 128 ბენეფიციარზე არ ჰქონდა შევსებული თანხმობის ფორმა, 106 ბენეფიციარს თანხმობის ფორმაზე არ ჰქონდა ხელი მოწერილი, ხოლო 727 ბენეფიციარის პირადობის მოწმობის ასლი არ ერთვოდა თანხმობის ფორმას. ამ დარღვევების გამო, შემოწმების აქტით დაწესებულებას გადასახდელად დაერიცხა 67371,72 ლარი, საიდანაც უკან დასაბრუნებელი თანხაა 22458,24 ლარი, ხოლო ფინანსური ჯარიმა - 44916,48 ლარი. შემოწმების აქტი გაასაჩივრა სოციალური მომსახურების სააგენტოში, რომლის გადაწყვეტილებით საჩივარი არ დაკმაყოფილდა.

მოსარჩელე უთითებს, რომ შესაბამისი რესურსის (კომპიუტერი, ინტერნეტი) არქონის გამო, ბენეფიციართა რეგისტრაციას ახდენდა ჟურნალში, ხოლო სამუშაო საათების შემდეგ სახლის პირობებში ამოწმებდნენ ხომ არ იყო იგი სადმე დაზღვეული და იბარებდნენ მეორე დღისათვის თანხმობის ფორმის შესავსებად და ხელმოსაწერად, თუმცა ბევრი მათგანი აღარ მოდიოდა. გარდა ამისა, თავდაპირველად ბენეფიციართა რეგისტრაციისას არ ითხოვდნენ პირადობის მოწმობის ასლს, რომლიც შემდეგ გახდა სავალდებულო, რაც გამორჩათ მხედველობიდან. მოსარჩელე აღნიშნავს, რომ სააგენტომ არ გაითვალისწინა ის პირობები, რაშიც უწევდა დაწესებულებას საქმიანობა და ისე მიიღო გადაწყვეტილება.

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხე სოციალური მომსახურების სააგენტომ სარჩელი არ ცნო და მიუთითა, რომ მოსარჩელე ნებაყოფლობით ჩაერთო საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში და ვალდებული იყო დაეცვა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების, ასევე, პროგრამის უზრუნველსაყოფად გამოცემული სხვა აქტების მოთხოვნები, რომელიც წარმოადგენს მხარეთა შორის შეთანხმებას - ხელშეკრულებას.

3. მესამე პირის პოზიცია:

3.1. საქმეში მესამე პირი არ ჩართულა.

4. ფაქტობრივი გარემოებები:

4.1. შპს „პ-----ი“ არის სამედიცინო (გეგმიური ამბულატორიული) მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება და საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში თანხას იღებს კაპიტაციური მეთოდით - თითოეულ მოსარგებლეზე 1,07 ლარს თვეში.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- მხარეთა განმარტება, იხ. სარჩელი. მოპასუხეს ეს გარემოება სადავოდ არ გაუხდია.

4.2. სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ შემთხვევითი შერჩევის გზით განხორციელდა შპს „პ-----ის“ სამედიცინო დაწესებულებაში საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაფიქსირებული გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2017 წლის 22 მაისამდე პერიოდში რეგისტრირებულ მოსარგებლეებზე შევსებული თანხმობის ფორმებისა და კანონმდებლობით გათვალისწინებული სხვა დოკუმენტების შემოწმება.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- სარჩელი;

- 2017 წლის 26 დეკემბრის N2017/26/12 შემოწმების აქტი.

4.3. შემოწმების შედეგად სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2017 წლის 26 დეკემბერს შედგენილ იქნა N2017/26/12 შემოწმების აქტი, რომლის მიხედვით, დაწესებულებას 128 ბენეფიციარზე არ ჰქონდა შევსებული თანხმობის ფორმა, 106 ბენეფიციარს თანხმობის ფორმაზე არ ჰქონდა ხელი მოწერილი, ხოლო 727 თანხმობის ფორმას არ ერთვოდა ბენეფიციარის პირადობის მოწმობის ასლი. ამ დარღვევების გამო, შემოწმების აქტით დაწესებულებას გადასახდელად დაერიცხა 67371,72 ლარი, საიდანაც უკან დასაბრუნებელი თანხაა 22458,24 ლარი, ხოლო ფინანსური ჯარიმა - 44916,48 ლარი.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- 2017 წლის 26 დეკემბრის N2017/26/12 შემოწმების აქტი.

4.4. შპს „პ-----მა“ შემოწმების აქტი გაასაჩივრა ზემდგომ ორგანოში. სოციალური მომსახურების სააგენტოს ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი სათათბირო ორგანოს (კომისიის) მიერ 2018 წლის 7 მაისს მიღებულ იქნა N04/26196 გადაწყვეტილება შპს „პ-----ის“ ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- სოციალური მომსახურების სააგენტოს ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი სათათბირო ორგანოს (კომისიის) 2018 წლის 7 მაისის N04/26196 გადაწყვეტილება.

4.5. მხარეები სადავოდ არ ხდიან და სასამართლოს დადგენილად მიაჩნია შემოწმების აქტში მითითებული ფაქტობრივი გარემოებები თანხმობის ფორმების შეუვსებლობის, თანხმობის ფორმებზე ბენეფიციარების ხელმოწერებისა და პირადობის მოწმობების ასლების არარსებობის შესახებ.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- მოსარჩელის განმარტება (იხ. 2018 წლის 8 აგვისტოს სხდომის ოქმი 15:28:07-15:29:03), ასევე, შემოწმების აქტი.

4.6. შპს „პ-----ი“ სამეწარმეო რეესტრში რეგისტრირებულია 1999 წლის 30 დეკემბერს. მისი 100%-იანი წილის მფლობელია თვითმმართველი ერთეული ქარელის მუნიციპალიტეტი.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- ამონაწერი სამეწარმეო რეესტრიდან.

4.7. შპს „პ-----ს“ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში გაწეული გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების ასანაზღაურებლად სოციალური მომსახურების სააგენტოსაგან მიღებული აქვს 2013 წელს 3921 ლარი, 2014 წელს - 16919 ლარი, 2015 წელს - 27569 ლარი, 2016 წელს - 31622 ლარი, 2017 წელს - 23180 ლარი, 2018 წელს - 13938 ლარი. შიდა სტანდარტით მიღებული თანხები შეადგენს: 2013 წელს - 326 ლარს, 2014 წელს - 702,5 ლარს, 2015 წელს - 801,2 ლარს, 2016 წელს - 857 ლარს, 2017 წელს - 658,4 ლარს, 2018 წელს - 402 ლარს. შპს „პ-----ის“ თანამშრომელთა რაოდენობა შეადგენს 12 ადამიანს და 2014-2018 წლებში მათი სახელფასო ანაზღაურება არის 20 ლარიდან 340 ლარამდე თვეში.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- შპს „პ-----ის“ 2018 წლის 2 ოქტომბრის N54, N55 და N56 ცნობები.

სამოტივაციო ნაწილი

5. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

სასამართლომ განიხილა რა მხარეთა ახსნა-განმარტებები და საქმეზე დართული მტკიცებულებები, მიაჩნია, რომ სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ.

6. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით; საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით; „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით“; საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 17 მარტის N01-19/6 ბრძანებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმის გამოყენებისა და აღრიცხვა-ანგარიშგების წესით“.

7. სამართლებრივი შეფასება

7.1. ჯანმრთელობის უფლება, როგორც ერთ-ერთი უმნიშველოვანესი უფლება ადამიანის უფლებათა შორის, აღიარებულია საერთაშორისო აქტებში როგორცაა ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების საერთაშორისო პაქტი (მე-12 მუხლი) და ბავშვთა უფლებების კონვენცია (24-ე მუხლი). გარდა ამისა, ევროპის სოციალური ქარტიის მე-11 და მე-13 მუხლები ექსკლუზიურად ამ უფლებას ეხება და განმარტავს, რომ „სოციალური და სამედიცინო დახმარების ეფექტური გამოყენების უზრუნველსაყოფად, მონაწილე მხარეები ღებულობენ ვალდებულებას, ნებისმიერმა პიროვნებამ, რომელსაც არ გააჩნია ადექვატური რესურსები, ან არ შეუძლია მოიპოვოს ეს რესურსები საკუთარი მცდელობის, ან სხვა წყაროების შედეგად, განსაკუთრებით სოციალური დახმარების სფეროდან, უზრუნველყოფილი უნდა იქნას ადექვატური დახმარებით, ხოლო ავადმყოფობის შემთხვევაში მიიღოს აუცილებელი დახმარება. უზრუნველყოფილი იქნას, რომ ამგვარმა დახმარებამ არ გამოიწვიოს პოლიტიკური ან სოციალური უფლებების შემცირება იმ პირებისათვის, ვინც დახმარებას იღებს. უზრუნველყოფილი იქნას, რომ ყველას შეეძლოს მიიღოს ასეთი რჩევა და ინდივიდუალური დახმარება სათანადო სახელმწიფო, ან კერძო სამსახურებიდან, რათა ლიკვიდირებული ან შემსუბუქებული იყოს პირადი ან ოჯახის მოთხოვნილებები“. ამ მნიშვნელოვანმა უფლებამ ასახვა ჰპოვა, ასევე, საქართველოს კონსტიტუციაში, რომლის 37-ე მუხლი ადგენს, რომ ყველას აქვს უფლება ისარგებლოს ჯანმრთელობის დახმარებით, როგორც ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების საშუალებით. კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილია უფასო სამედიცინო დახმარება.

7.2. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 65-ე მუხლის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილია კონკრეტული

ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი ურთიერთობა, რომლის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის გზით მოწესრიგების უფლებამოსილება მას კანონით აქვს მინიჭებული, მოაწესრიგოს ადმინისტრაციული ხელშეკრულების დადების გზით, რა დროსაც გამოიყენება ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსითა და საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით გათვალისწინებული დამატებითი მოთხოვნები.

7.3. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 317-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, ვალდებულების წარმოშობისათვის აუცილებელია მონაწილეთა შორის ხელშეკრულება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ვალდებულება წარმოიშობა ზიანის მიყენების, უსაფუძვლო გამდიდრების ან კანონით გათვალისწინებული სხვა საფუძვლებიდან. იმავე კოდექსის 361-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, ვალდებულება უნდა შესრულდეს ჯეროვნად, კეთილსინდისიერად, დათქმულ დროსა და ადგილას.

7.4. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ 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-ე 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 ვეტერანებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის. ამავე პროგრამის მე-3 მუხლის თანახმად, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო.

7.5. პროგრამის მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, ეს პროგრამა და თანდართული დანართები, ამავე პროგრამის შესრულების უზრუნველსაყოფად გამოცემული შესაბამისი სამართლებრივი აქტები, ასევე სამედიცინო ვაუჩერის პირობებთან დაკავშირებული სხვა მარეგულირებელი აქტები და მიმწოდებლის წერილობითი დასტური პროგრამაში მონაწილეობის თაობაზე, ერთობლივად წარმოადგენს შეთანხმებას პროგრამის განმახორციელებელსა (სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო) და მიმწოდებელს (სამედიცინო დაწესებულება) შორის და შესაბამისად, მხარეები თავისუფლდებიან რაიმე დამატებითი ხელშეკრულების გაფორმების ვალდებულებისაგან, გარდა ამავე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა. ასეთ გამონაკლისებს მოცემულ შემთხვევაში ადგილი არ აქვს.

7.6. ამდენად, მოსარჩელემ განაცხადა რა თანხმობა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამაში მონაწილეობაზე, შპს „პ----სა“ და სოციალური მომსახურების სააგენტოს შორის დადებულად ჩაითვალოს შეთანხმება (ადმინისტრაციული ხელშეკრულება), რომლითაც სამედიცინო დაწესებულებამ ივალდებულა მოსარგებლეთათვის (ბენეფიციართათვის) პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო (გეგმიური ამბულატორიული) მომსახურების მიწოდება.

7.7. მითითებული სახელმწიფო პროგრამის მე-20 მუხლის საფუძველზე, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება ვალდებულია: ა) განახორციელოს პროგრამების ზედამხედველობა მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული უფლებამოსილების ფარგლებში; ბ) უფლებამოსილების შესაბამისად უზრუნველყოს პროგრამებში მონაწილე მიმწოდებლების გამოვლენა; გ) უზრუნველყოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებას დაქვემდებარებული შემთხვევების დროული ანაზღაურება დადგენილი წესით; დ) პროგრამის პირობების შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულებისას, დააკისროს მიმწოდებელს ფინანსური ჯარიმა დადგენილი წესის შესაბამისად; ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების თანახმად, პროგრამების ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება კომპეტენციის ფარგლებში უფლებამოსილია: ა) მიმწოდებლისგან მოითხოვოს პროგრამის განხორციელებასთან დაკავშირებული ნებისმიერი დოკუმენტაცია და ინფორმაცია, მათ შორის, პროგრამის მოსარგებლის სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული პირადი, სამედიცინო და ფინანსური ინფორმაცია; ბ) გამოვლენილი დარღვევების შემთხვევაში, არ აუნაზღაუროს სამედიცინო მომსახურების ღირებულება, ან მოსთხოვოს მიმწოდებელს ზედამხედველობის შედეგად გამოვლენილი არასწორად მიღებული დაფინანსების სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება და დაკისრებული საჯარიმო სანქციების გადახდა და/ან დააკისროს დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა.

7.8. პროგრამის მე-9 მუხლის პირველი და მეორე პუნქტების თანახმად, პროგრამის ზედამხედველობა მოიცავს პროგრამის განხორციელებაზე ზედამხედველობას პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებების ეფექტიანი შესრულების მიზნით, რომელსაც ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

7.9. პროგრამის მე-15¹ მუხლით რეგლამენტირებულია პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულებაზე კონტროლის შესაძლებლობა. ხსენებული მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, კონტროლი მოიცავს: ა) გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესაბამისობის დადგენას დანართი №1-ის 21-ე მუხლით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობასთან; ბ) გაწეული სამედიცინო მომსახურების თაობაზე პროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიღებული ელექტრონული და/ან მატერიალური ინფორმაციის შედარებას მიმწოდებელთან არსებულ დოკუმენტაციასთან. ამასთან, ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, კონტროლი შესაძლებელია, განხორციელდეს შერჩევითი შემოწმების გზით, პროგრამის განმახორციელებლის მიერ, ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე. მე-5 პუნქტის თანახმად კი, კონტროლის განხორციელებისას განმახორციელებლის უფლებამოსილი წარმომადგენლის მიერ დგება შემოწმების აქტი პროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად, რომელსაც შემოწმების დასრულებისას ხელს აწერენ აქტის შემდგენელი და მიმწოდებლის წარმომადგენელი. შემოწმების აქტის შესაბამისად, მიმწოდებელს შეიძლება დაეკისროს ანაზღაურებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება ან/და დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა. პროგრამის მე-18 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, გეგმურ ამბულატორიულ შემთხვევათა ზედამხედველობა შედგება შემდეგი ეტაპებისაგან: ა) ანგარიშის წარდგენა; ბ) საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება; გ) ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი; გ¹) კონტროლი; დ) რევიზია.

7.10. პროგრამის 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. ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის „გ.ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, განმახორციელებლის მიერ ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძვლებია: თუ აღნიშნული შემთხვევა არ წარმოადგენს პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას, კერძოდ, პაციენტი არ არის ამ პროგრამის მოსარგებლე.

7.11. პროგრამის 23-ე მუხლის პირველი, მე-3, მე-4 და მე-4¹ პუნქტებიდან გამომდინარე, გეგმიური ამბულატორიული მომსახურებისათვის არამატერიალიზებული სამედიცინო ვაუჩერის მოსარგებლედ ითვლება პირი,

რომელიც რეგისტრირებულია შესაბამის მიმწოდებელთან. პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულებებს ევალებათ პროგრამის მოსარგებლეთა რეგისტრაცია და პროგრამის განმახორციელებელთან ინფორმაციის წარდგენა. მათ პროგრამის მოსარგებლეთა რეგისტრაცია უნდა განახორციელონ მხოლოდ მოსარგებლის თანხმობის (დადგენილი წესით) საფუძველზე, რომელიც დადასტურებული უნდა იყოს მოსარგებლის ან არასრულწლოვანის შემთხვევაში - მისი კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერით. 2014 წლის 1 აპრილიდან პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულებებმა 21-ე მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული გეგმური ამბულატორიული მომსახურებისათვის ახალი მოსარგებლების რეგისტრაცია უნდა განახორციელონ სპეციალური სააღრიცხვო (მკაცრი აღრიცხვის) დოკუმენტით (მოსარგებლის თანხმობის ფორმა), რომლის ფორმას და გამოყენების წესს ამტკიცებს სამინისტრო.

7.12. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 17 მარტის N01-19/6 ბრძანებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმის გამოყენებისა და აღრიცხვა-ანგარიშგების წესის“ პირველი მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმა არის მკაცრი აღრიცხვის ფორმა. იმავე წესის მე-5 მუხლის პირველი, მე-2, მე-4, მე-5 და მე-8 პუნქტების თანახმად, მკაცრი აღრიცხვის ფორმის შევსებას უზრუნველყოფს გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება; მკაცრი აღრიცხვის ფორმები ექვემდებარება აღრიცხვას სპეციალურ ჟურნალში სააგენტოსა და შესაბამისი გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების მიერ; მკაცრი აღრიცხვის ფორმა უნდა შეივსოს სრულყოფილად. დაუშვებელია მასში ჩანაწერის წაშლა, ჩასწორება და/ან მოშორება კორექტორის დახმარებით; მკაცრი აღრიცხვის ფორმის შევსება ხდება თითოეულ ბენეფიციარზე ინდივიდუალურად, რომელსაც თან ერთვის ბენეფიციარის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, ხოლო წარმომადგენლის მეშვეობით რეგისტრაციისას, დამატებით, წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი; გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებაში ბენეფიციარის რეგისტრაციის პროცესი დასრულებულიად ჩაითვლება მკაცრი აღრიცხვის ფორმის სათანადო წესით შევსებისა და მის საფუძველზე საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის სპეციალურ ელექტრონულ მოდულში რეგისტრაციის შემდეგ.

7.13. მოცემულ შემთხვევაში, დადგენილია, რომ დაწესებულებას 128

ბენეფიციარზე არ ჰქონდა შევსებული თანხმობის ფორმა, 106 ბენეფიციარს თანხმობის ფორმაზე არ ჰქონდა ხელი მოწერილი, ხოლო 727 თანხმობის ფორმას არ ერთვოდა ბენეფიციარის პირადობის მოწმობის ასლი. შესაბამისად, ითვლება, რომ მოცემული პირები არ იყვნენ საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ამ ნაწილით (გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება) მოსარგებლენი.

7.14. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 976-ე მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, პირს, რომელმაც სხვას ვალდებულების შესასრულებლად რაიმე გადასცა, შეუძლია, მოსთხოვოს ვითომ-კრედიტორს (მიმღებს) მისი უკან დაბრუნება, თუ ვალდებულება გარიგების ბათილობის ან სხვა საფუძვლის გამო არ არსებობს, არ წარმოიშობა ან შეწყდა შემდგომში.

7.15. დადგენილია, რომ შპს „პ----ისათვის“ არასწორად გადახდილმა თანხამ 2014 წლის აპრილიდან 2017 წლის მაისამდე შეადგინა 22458,24 ლარი, რაც ექვემდებარება უკან დაბრუნებას. შესაბამისად, ამ ნაწილში მოსარჩელის მოთხოვნა უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

7.16. პროგრამის მე-19 მუხლის მე-5 პუნქტის მიხედვით, მონიტორინგის, კონტროლის ან რევიზიის დროს გამოვლენილი დარღვევების შემთხვევაში, გამოყენებული იქნება დამატებითი ფინანსური ჯარიმები. დამატებითი ფინანსური ჯარიმა მიმწოდებელს არ ათავისუფლებს გამოვლენილი დარღვევით მოთხოვნილი თანხების უკან დაბრუნებისაგან, ხოლო იმავე მუხლის მე-14 პუნქტის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, თუ დაწესებულება დაფინანსებას იღებს გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით (კაპიტაციით), ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე ბენეფიციარის რეგისტრაციის (მ.შ., მკაცრი აღრიცხვის ფორმების წარმოების) წესების დარღვევის გამო, საჯარიმო სანქციების ოდენობა ანაზღაურებულ შემთხვევებზე განისაზღვრება ამ ბენეფიციარზე დარღვევით რეგისტრაციის მთელ პერიოდში ანაზღაურებული თანხის ორმაგი ოდენობით; ხოლო ასანაზღაურებელი შემთხვევების დროს – პროგრამით გათვალისწინებული თანხის ორმაგი ოდენობით.

7.17. სასამართლოს მიაჩნია, რომ პროგრამის მე-19 მუხლის მე-14 პუნქტით გათვალისწინებული დამატებითი ფინანსური (საჯარიმო) სანქცია თავისი არსით არის პირგასამტეხლო. სამოქალაქო კოდექსის 417-ე მუხლის თანახმად, პირგასამტეხლო არის მხარეთა შეთანხმებით განსაზღვრული ფულადი თანხა, რომელიც უნდა გადაიხადოს მოვალემ ვალდებულების შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულებისათვის. ამ მუხლის არსიდან გამომდინარე, პირგასამტეხლო ერთდროულად არის, როგორც ვალდებულების შესრულების უზრუნველყოფის საშუალება, ასევე სამოქალაქო-სამართლებრივი პასუხისმგებლობის ერთ-ერთ ფორმა. პირგასამტეხლოს 2 ძირითადი ფუნქცია გააჩნია: 1) მოვალეს უბიძგოს ვალდებულების შესრულებისკენ,

არახელსაყრელი პერსპექტივის (ჯარიმა შეუსრულებლობისათვის) მოლოდინის გამოისობით; 2) წინასწარ განსაზღვროს შეუსრულებლობით გამოწვეული ზიანის მოცულობა.

7.18. დასაშვებია, პირგასამტეხლოში შემავალი თანხის ოდენობის გამოთვლის წესი სხვადასხვაგვარი იყოს, მაგ. ხელშეკრულების ან მისი შეუსრულებელი ნაწილის თანხის პროცენტის სახით. მოცემულ საქმეზე მხარეთა შორის არსებული ხელშეკრულების (პროგრამის 19.14. მუხლის) მიხედვით, პირგასამტეხლო (ჯარიმა) შეადგენს ხელშეკრულების თანხის (მომსახურებისათვის ანაზღაურებული ან პროგრამის შესაბამისად ასანაზღაურებელი თანხის) ორმაგ ოდენობას ანუ 200%-ს.

7.19. სამოქალაქო კოდექსის 420-ე მუხლის მიზნებიდან გამომდინარე, სასამართლოს ამოცანაა მხარე დაიცვას უსამართლო და სამოქალაქო ბრუნვისთვის მიუღებელი ტვირთისაგან, ვინაიდან, ურთიერთობის დამყარებისას მხარეები ყოველთვის ვერ საზღვრავენ მათი თავისუფალი ნების მოსალოდნელ შედეგებს. სასამართლოს მინიჭებული აქვს უფლებამოსილება შეამციროს „შეუსაბამოდ მაღალი“ პირგასამტეხლო, როცა ამას საჭიროებს დაზარალებულის ინტერესები. სასამართლო მხედველობაში იღებს არამარტო მის ქონებრივ, არამედ ყველა სხვა პატივსაღებ ინტერესს. სასამართლო აფასებს, თუ როგორია შესრულების ღირებულების, მისი შეუსრულებლობით გამოწვეული ზიანის თანაფარდობა პირგასამტეხლოს ოდენობასთან.

7.20. განსახილველ შემთხვევაში ადმინისტრაციული ხელშეკრულებით ვალდებულების შეუსრულებლობისთვის დადგენილი პირგასამტეხლოს ოდენობა აშკარად შეუსაბამოა და მძიმე დღეში აგდებს მხარეს. გასათვალისწინებელია მოსარჩელის, როგორც თვითმმართველი ერთეულის (ქარელის მუნიციპალიტეტის) მიერ შექმნილი სამეწარმეო სუბიექტის მატერიალური რესურსების სიმცირე და ფინანსური სისუსტე, დაწესებულების პერსონალის რაოდენობა, მათი ანაზღაურება და საწარმოს მთლიანი შემოსავლების ოდენობა.

7.21. სამოქალაქო კოდექსის 420-ე მუხლის თანახმად, საქმის გარემოებების გათვალისწინებით, სასამართლოს უფლება აქვს შეამციროს შეუსაბამოდ მაღალი პირგასამტეხლო. სასამართლო თვლის, რომ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების უზრუნველსაყოფად გამოყენებული ჯარიმის (პირგასამტეხლოს) ოდენობა შეუსაბამოდ მაღალია და უნდა შემცირდეს, კერძოდ, მოპასუხის მიერ გადასახდელი ჯარიმა ნაცვლად ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ორმაგი ოდენობისა ანუ 200%-ისა, უნდა განისაზღვროს 20%-ით. შესაბამისად, ფინანსური სანქციის სრული ოდენობა ნაცვლად 44916,48 ლარისა, უნდა განესაზღვროს 4491,65 ლარით.

8. საპროცესო ხარჯები

მოსარჩელის მიერ გადახდილია სახელმწიფო ბაჟი 100 ლარი.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მეორე ნაწილის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალდაწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფო ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან. თუ სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდა, მაშინ ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მოსარჩელეს მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რომელიც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული

აქედან გამომდინარე, მოპასუხეს უნდა დაეკისროს მოსარჩელის სასარგებლოდ მის მიერ შეტანილი სახელმწიფო ბაჟის 100 ლარის ნაწილის 60 ლარის გადახდა.

9. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

საქმეზე სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიება გამოყენებული არ ყოფილა.

სარეზოლუციო ნაწილი

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-13, 22-ე, 25-ე, 32-ე, სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 243-244-ე, 249-ე, 257-ე, 369-ე მუხლებით და

გადაწყვიტა:

1. ნაწილობრივ დაკმაყოფილდეს შპს „პ----ის“ სარჩელი;
2. ნაწილობრივ ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 26 დეკემბრის შემოწმების N2017/12/26 აქტის მე-3 (დასკვნითი) ნაწილის 8.2. პუნქტი და დამატებითი ფინანსური ჯარიმის სახით შპს „პ----ს“ ნაცვლად 44916,48 ლარისა, განესაზღვროს 4491 (ოთხიათას ოთხასოთხმოცდათერთმეტი) ლარი და 65 თეთრი. შესაბამის ნაწილში ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 7 მაისის N04/26196 გადაწყვეტილება შპს „პ----ის“ ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ;
3. დანარჩენ ნაწილში სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს;

4. დაეკისროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შპს „პ-----ის“ სასარგებლოდ მოსარჩელის მიერ სახელმწიფო ბაჟის სახით შეტანილი თანხის 100 ლარის ნაწილის 60 (სამოცი) ლარის გადახდა;

5. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მხარისათვის მისი ასლის ჩაბარებიდან 14 დღის ვადაში თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მისამართი ქ. თბილისი, რობაქიძის გამზ. №7ა) ხაშურის რაიონული სასამართლოს (ქ. ხაშური, კოსტავას 15) მეშვეობით.

მოსამართლე:
ხათაშვილი

მეკლუდ