



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

11 ივლისი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

**თბილისის სააპელაციო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა**

თავმჯდომარე - გელა ბადრიაშვილი

მოსამართლეები: მარიამ ცისკაძე

ნინო ქადაგიძე

სხდომის მდივანი ნინო პაპინაშვილი

აპელანტი (მოპასუხე) - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო
წარმომადგენელი - ა-----

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) - შპს „საქართველოს სა-----
სამედიცინო ცენტრი“
წარმომადგენელი - შ-----

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი
აქტების ბათილად ცნობა

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 19 აპრილის
გადაწყვეტილება

აპელანტის მოთხოვნა - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 19 აპრილის
გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის
დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 19 აპრილის გადაწყვეტილებით, შპს „საქართველოს სა-----
----- სამედიცინო ცენტრის“ სარჩელი მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიმართ, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობის თაობაზე დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ. სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს N----- გადაწყვეტილება და მოპასუხეს დაევალა კანონით დადგენილ ვადაში, გადაწყვეტილებაში მითითებული საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების სრულყოფილი გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა მოსარჩელის მიერ წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის მოთხოვნის ფარგლებში.

გასაჩივრებული გადაწყვეტილებით დადგენილი ფაქტები.

საქმის მასალებით დადგენილია, რომ პაციენტები გ-----ა და ბ-----ი წარმოადგენენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მოსარგებლე პირებს. პაციენტი გ-----ა (სამედიცინო ცენტრში მკურნალობდა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში 25.04.2017-30.04.2017 წწ. პერიოდში დიაგნოზით 2000003 - I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა : I50 სუთქვის წვავე უკმარისობა. ამავე დიაგნოზით გადიოდა მკურნალობას ბ-----ი 19.04.2017-24.04.2017 წწ. პერიოდში (ს.ფ. 13-14, 29-30).

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 19 სექტემბრის №----- „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ“ გადაწყვეტილებით განისაზღვრა იმ სამედიცინო შემთხვევათა რეესტრი, რომლებზეც საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. კერძოდ, პაციენტების გ-----ასა და ბ-----ის სამედიცინო შემთხვევებს განესაღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ (ს.ფ. 13-14).

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის

დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 19 სექტემბრის N-----
„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში
გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ“
გადაწყვეტილება გასაჩივრებულ იქნა 2017 წლის 13 ოქტომბერს N-----
ადმინისტრაციული საჩივრით.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს
სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 15
დეკემბრის N 0----- გადაწყვეტილებით შპს „საქართველოს სა-----
----- სამედიცინო ცენტრის“ 13.10.2017წ. N----- ადმინისტრაციული
საჩივარი არ დაკმაყოფილდა (ს.ფ. 15-18).

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს
სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის
დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 19 სექტემბრის N-----
„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში
გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ“
გადაწყვეტილება, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის
2017 წლის 15 დეკემბრის N----- გადაწყვეტილება და შპს „საქართველოს სა-----
----- სამედიცინო ცენტრის“ 13.10.2017 წ. N-----
ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ
გადაწყვეტილება, გასაჩივრებულ იქნა თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიაში 2018 წლის 16 იანვარს N-----
სასარჩელო განცხადებით (ს.ფ. 1-12).

დადგენილი ფაქტები პირველი ინსტანციის სასამართლომ სამართლებრივად შემდეგნაირად შეაფასა

2013 წლის 21 თებერვლის საქართველოს მთავრობის №36 დადგენილებით
საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ
ლონისძიებათა შესახებ, „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 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, ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე ვეტერანებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის. დადგენილებით განსაზღვრულია მოსარგებლეთა წრე და პროგრამის განმახროციელელებელი დაწესებულება, ასეთს კი წარმოადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო (განმახროციელელებელი). 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 განმახროციელელებელს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი ერთის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, ამ დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1.3-ის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლეები არიან - 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები. ასევე, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, საქართველოში თავშესაფრის მაძიებელი პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები, გარდა ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა;

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1.3. ითვალისწინებს ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურების პირობებს. დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახროციელელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს

განსახილველ შემთხვევაში, დადგენილია, რომ პაციენტები გ-----ა და ბ-----ი წარმოადგენენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით

გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მოსარგებლე პირებს. დადგენილია ასევე, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 19 სექტემბრის N----- გადაწყვეტილებით საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად განისაზღვრა, რომ პაციენტების - გ---- ------ას და ბ-----ის მიმართ ჩატარებული მკურნალობა და მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვეოდა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს.

სასამართლომ მიუთითა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების №1.2. დანართზე, რომელიც ითვალისწინებს გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების პირობებს. მისი მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, განსაზღვრულია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, - კრიტიკული მდგომარეობები/ინტენსიური თერაპია:

1	I დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა	ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა პაციენტებისთვის, რომლებიც ვიტალური ფუნქციების მოსალოდნელი გაუარესების გამო, საჭიროებენ მუდმივ ინტენსიურ მეტვალუურეობას და ფარმაკოლოგიურ ან/და მინიმალურ აპარატურულ მხარდაჭერას ან/და თირკმლის ჩანაცვლებით თერაპიას**. ეს პაციენტები იმყოფებიან ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის უკმარისობის განვითარების რისკის ქვეშ, მათ შორის, არიან პაციენტები, რომელთაც მოეხსნათ ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის მწვავე უკმარისობა, მაგრამ მათი მდგომარეობა ჯერ კიდევ არასტაბილურია. ამასთან, ამ სტანდარტის ფარგლებში, განხილულია მხოლოდ „I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის დაზუსტება“ – ფორმაში მოცემული ნოზოლოგიების ჩამონათვალი და არ ითვალისწინებს პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე ნაკლები დროით დაყოვნებას.
---	--------------------------------------	--

განსახილველ შემთვევაში საქმეში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაცია

ფორმა N IV-100/ა - ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობებით (N2023 - გ-----ა, პაციენტის ისტორია N---; N---- - ბ-----ი, პაციენტის ისტორია N---) დგინდება, რომ აღნიშნული პაციენტების სრულ დიაგნოზს (ძირითადი დაავადება, თანმხლები დაავადებები, გართულებები) წარმოადგენდა I50.0 - გულის შეგუბებითი უკმარისობა, I11.0. - გულის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა გულის შეგუბებითი უკმარისობით და J94.8 მარჯვენამხრივი ჰიდროთორაქსი. ცნობების მიხედვით პაციენტები საჭიროებდნენ მუდმივ ინტენსიურ მეთვალყურეობას, ფარმაკოლოგიური და მინიმალურ აპარატულ მხარდაჭერას სასიცოცხლო ფუნქციის მწავვე უკმარისობის მოხსნიდან მდგომარეობის სტაბილიზაციამდე, ჩაუტარდათ რა მკურნალობა მითითებულ პერიოდში, გაწერისას მიეცათ რეკომენდაცია ექიმის მეთვალყურეობის თაობაზე. სასამართლოს მითითებით, სადავო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტების თანახმად, სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ სამედიცინო შემთხვევებში N----- - (ბ-----ი) და N N----- (გ-----ა) არ დადასტურდა I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა - კოდით პაციენტების ჰოსპიტალიზაციის აუცილებლობა, თუმცა რაზე დაყრდნობით იქნა მიღებული ეს გადაწყვეტილება და დასკვნა, სადავო აქტებში გადმოცემული არ არის, შესაბამისად რას ემყარება ადმინისტრაციული ორგანოს უარი დაინტერესებული მხარისათვის ამ აქტების გაცნობისას არ იკვეთება.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, პირველი ინსტანციის სასამართლომ მიიჩნია, რომ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32.4 მუხლის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად უნდა ცნობილიყო სადავო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები და ადმინისტრაციულ ორგანოს დაევალა კანონით დადგენილ ვადაში, საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის გარემოებების სრულყოფილი გამოკვლევისა და შეფასების შედეგად ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა წარდგენილ ადმინისტრაციული საჩივრის მოთხოვნასთან დაკავშირებით.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები

სააპელაციო საჩივრის ავტორი მიუთითებს, რომ პაციენტი განირა ნისაბოვა და ბ-----ი შპს „საქართველოს სა----- სამედიცინო ცენტრში“ მკურნალობდნენ დიაგნოზით - I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, სუნთქვის მწვავე უკმარისობა. სამედიცინო დოკუმენტების ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით არ დადასტურდა I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის კოდით პაციენტების ჰოსპიტალიზაციის აუცილებლობა. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილება განსაზღვრავს კრიტიკული მდგომარეობის მართვას,

დანართი N1.2. მეორე პუნქტის შესაბამისად, I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა განმარტებულია, როგორც ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა პაციენტებისათვის, რომლებიც ვიტალური ფუნქციების მოსალოდნელი გაუარესების გამო საჭიროებენ მუდმივ ინტენსიურ მეთვალყურეობას და ფარმაცოლოგიურ ან/და მინიმალურ აპარატურულ მხარდაჭერას ან/და თირკმლის ჩანაცვლებით თერაპიას.

პაციენტები იმყოფებიან ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის უკმარისობის განვითარების რისკის ქვეშ, მათ შორის არიან პაციენტები, რომელთაც მოეხსნას ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის მწვავე უკმარისობა, მაგრამ მათი მდგომარეობა ჯერ კიდევ არასტაბილურია.

სააპელაციო საჩივრის ავტორის მითითებით, აღნიშნულიდან გამომდინარე, აუცილებელია პაციენტის მდგომარეობა და ჩატარებული მკურნალობა შეესაბამებოდეს ზემოაღნიშნულ მოცემულობას. სამედიცინო დოკუმენტების ინსპექტირების შედეგად კი არ დადასტურდა მოცემული საჭიროება.

სააპელაციო სასამართლოს მიერ გასაჩივრებული გადაწყვეტილების ძალაში დატოვების ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება

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 პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებს, მიუთითებს მათზე და სამართლებრივი შეფასების თვალსაზრისით აღნიშნავს შემდეგს:

სააპელაციო პალატა მიუთითებს, რომ წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში უნდა შეფასდეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 19 სექტემბრის N----- „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ“ პაციენტების - გ-----ას და ბ-----ის შემთხვევების ნაწილში გადაწყვეტილების და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 15 დეკემბრის N 0----- „შპს „საქართველოს სა----- სამედიცინო ცენტრი“-ს 13.10.2016 წ. N----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ გადაწყვეტილების კანონიერება.

სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაზე, რომლის დანართი 1-ის პირველი მუხლის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მიზანია: ა) 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 გეგმურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით; ბ) ამ დადგენილების 21 მუხლის შესაბამისად, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან/და 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებებით განსაზღვრული შესაბამისი მოსარგებლეებისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა იმავე დადგენილებებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამის სამედიცინო მომსახურებებზე; გ) ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე ვეტერანებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის.

ამავე დადგენილების მე-3 მუხლის თანახმად, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო (შემდგომში ტექსტსა და დანართებში – განმახორციელებელი). ამავე დადგენილების მე-7 მუხლის თანახმად, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებებს წარმოადგენენ: ა) პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება; ბ) სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო (შემდგომში – რეგულირების სააგენტო), ხოლო ამავე დადგენილების მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი ერთის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, მე-2 პუნქტით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლეები არიან: ბ.ა) 0-5 წლის (ჩათვლით) ასაკის საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები. ასევე,

საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, საქართველოში თავშესაფრის მაძიებელი პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები, გარდა ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისა.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1.3. ითვალისწინებს ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის სამედიცინო მომსახურების პირობებს. დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, 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.

განსახილველ შემთხვევაში, სადავო არ არის, რომ პაციენტები გ-----ა და ბ-----ი წარმოადგენენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით მოსარგებლე პირებს. პაციენტი გ-----ა (სამედიცინო ცენტრში მკურნალობდა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში 25.04.2017-30.04.2017 წწ. პერიოდში დიაგნოზით 2000003 - I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა : I50 სუთქვის წვავე უკმარისობა. ამავე დიაგნოზით გადიოდა მკურნალობას ბ-----ი 19.04.2017-24.04.2017 წწ. პერიოდში (ს.ფ. 13-14, 29-30).

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 19 სექტემბრის №----- „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ“ გადაწყვეტილებით განისაზღვრა იმ სამედიცინო შემთხვევათა რეესტრი, რომლებზეც საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. კერძოდ, პაციენტების გ-----ასა და ბ-----ის სამედიცინო შემთხვევებს განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ (ს.ფ. 13-14).

სააპელაციო პალატა მიუთითებს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს

მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების №1.2. დანართზე, რომელიც ითვალისწინებს გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების პირობებს. მისი მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, განსაზღვრულია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, - კრიტიკული მდგომარეობები/ინტენსიური თერაპია: I დონის ინტენსიური მკურნალობა/ მოვლა წარმოადგენს ინტენსიურ მკურნალობა/მოვლა პაციენტებისთვის, რომლებიც ვიტალური ფუნქციების მოსალოდნელი გაუარესების გამო, საჭიროებენ მუდმივ ინტენსიურ მეთვალყურეობას და ფარმაკოლოგიურ ან/და მინიმალურ აპარატურულ მხარდაჭერას ან/და თირკმლის ჩანაცვლებით თერაპიას. ეს პაციენტები იმყოფებიან ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის უკმარისობის განვითარების რისკის ქვეშ, მათ შორის, არიან პაციენტები, რომელთაც მოეხსნათ ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის მწვავე უკმარისობა, მაგრამ მათი მდგომარეობა ჯერ კიდევ არასტაბილურია. ამასთან, ამ სტანდარტის ფარგლებში, განხილულია მხოლოდ „I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის დაზუსტება“ - ფორმაში მოცემული ნოზოლოგიების ჩამონათვალი და არ ითვალისწინებს პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე ნაკლები დროით დაყოვნებას.

განსახილველ შემთხვევაში, საქმეში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა N IV-100/ა - ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობებით (N2023 - გ-----ა, პაციენტის ისტორია N---; N---- - ბ-----ი, პაციენტის ისტორია N---) დგინდება, რომ აღნიშნული პაციენტების სრულ დიაგნოზს (ძირითადი დაავადება, თანმხლები დაავადებები, გართულებები) წარმოადგენდა I50.0 - გულის შეგუბებითი უკმარისობა, I11.0. - გულის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა გულის შეგუბებითი უკმარისობით და J94.8 მარჯვენამხრივი ჰიდროთორაქსი. ცნობების მიხედვით, პაციენტები საჭიროებდნენ მუდმივ ინტენსიურ მეთვალყურეობას, ფარმაკოლოგიური და მინიმალურ აპარატურ მხარდაჭერას სასიცოცხლო ფუნქციის მწვავე უკმარისობის მოხსნიდან მდგომარეობის სტაბილიზაციამდე, ჩაუტარდათ რა მკურნალობა მითითებულ პერიოდში, გაწერისას მიეცათ რეკომენდაცია ექიმის მეთვალყურეობის თაობაზე.

სააპელაციო სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს სადავო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებზე, რომლებშიც მითითებულია, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ სამედიცინო შემთხვევებში N----- (ბ-----ი) და N----- (გ-----ა) არ დადასტურდა I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა - კოდით პაციენტების ჰოსპიტალიზაციის აუცილებლობა. სააპელაციო პალატა იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მოსაზრებას და მიუთითებს, რომ თუ რა გარემოებებზე დაყრდნობით იქნა მიღებული აღნიშნული გადაწყვეტილება და დასკვნა, სადავო აქტებში გადმოცემული არ არის. სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ სააპელაციო სასამართლოს სხდომაზე ვერც აპელანტი ადმინისტრაციული ორგანოს წარმომადგენლის მიერ ვერ იქნა ახსნილი თუ რას ემყარებოდა ადმინისტრაციული ორგანოს უარი, განსაკუთრებით იმ

პირობებში, როდესაც ორივე პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში დაფიქსირებული პაციენტების სუბიექტური და ობიექტური მონაცემებით დგინდება, რომ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების დანართი N1-ის მე-17 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, ისინი საჭიროებდნენ გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების გაწევას და ამავე დადგენილების დანართი N1.2-ის მე-2 მუხლის „ა“ პუნქტის პირველი ნაწილის თანახმად, მუდმივ/ინტენსიურ მეთვალყურეობა/მოვლას.

სააპელაციო სასამართლო განმარტავს, რომ ადმინისტრაციული წარმოების ვალდებულების შესრულება ემსახურება ასევე უმნიშვნელოვანესს - მიღებული გადაწყვეტილების დასაბუთების ვალდებულებას. ადმინისტრაციულმა ორგანომ უნდა ახსნას, განმარტოს, თუ რა ფაქტებზე დაყრდნობით მიიღო კონკრეტული გადაწყვეტილება და რა მოტივებით უარყო წარმოების შედეგით დაინტერესებული მხარის არგუმენტები. ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 53-ე მუხლის მე-5 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლილი ადმინისტრაციული წარმოების დროს. პალატა განმარტავს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის დასაბუთების კანონისმიერი ვალდებულება განპირობებულია იმ გარემოებით, რომ ადმინისტრაციული ორგანო შებოჭოს სამართლით და მოაქციოს თვითკონტროლის ფარგლებში, **რამდენადაც გადაწყვეტილების მიღება უნდა ეფუძნებოდეს კონკრეტულ გარემოებებს და ფაქტებს, რომელთა შეფასებასაც ადმინისტრაციული ორგანო მიჰყავს საკითხის ამა თუ იმ გადაწყვეტამდე**, ანუ სწორედ კონკრეტული ფაქტები და საქმის გარემოებები განსაზღვრავს გადაწყვეტილების იურიდიულ შედეგს და არა პირიქით.

ზემოაღნიშნული ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით, სააპელაციო პალატა მიიჩნევს, რომ თბილისის საქალაქო სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა დავა, აპელანტის 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, რისი გათვალისწინებითაც უცვლელად უნდა დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 19 აპრილის გადაწყვეტილება.

საპროცესო ხარჯები:

აპელანტის მიერ სააპელაციო საჩივარზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი ჩაითვალოს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ გადახდილად.

IV ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი:

ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატამ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 372-ე, 390-ე მუხლებით და

დ ა ა დ გ ი ნ ა:

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი **არ დაკმაყოფილდეს;**
2. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 19 აპრილი გადაწყვეტილება **დარჩეს უცვლელად;**
3. 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 ჩაბარებიდან 21 (ოცდაერთი) დღის ვადაში.

თავმჯდომარე

გელა ბადრიაშვილი

მოსამართლეები:

მარიამ ცისკაძე

ნინო ქადაგიძე