



**ქუთაისის სააპელაციო სასამართლო
გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა
საქართველოს სახელით**

23 მაისი, 2019 წელი

ქალაქი ქუთაისი

ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა

მოსამართლე გოჩა აბუსერიძე

სხდომის მდივანი ონისე გურეშიძე

აპელანტი (მოპასუხე) – სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამეგრელო ზემო-სვანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრი

წარმომადგენელი – შ-----

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) – ს/ს ,----- (სს ,-----
----- უფლებამონაცვლე)

წარმომადგენლები – ა-----, ს-----ი

დავის საგანი – ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება – ფოთის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 06 ნოემბრის გადაწყვეტილება

1. აპელანტის მოთხოვნა: ფოთის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 06 ნოემბრის გადაწყვეტილების გაუქმება და სს ,----- სარჩელის უარყოფა

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება

2.1. 2018 წლის 24 აგვისტოს სს ,----- წარმომადგენელმა სარჩელით მიმართა ფოთის საქალაქო სასამართლოს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამეგრელო-ზემო სვანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის მიმართ და მოითხოვა „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სამეგრელო-ზემო სვანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის უფროსის N----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა და ადმინისტრაციული საჩივრის

არდაკმაყოფილებულ ნაწილში სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს უფროსის 2018 წლის 08 ივნისის დანართი N- გადაწყვეტილების, ნაწილობრივ ბათილად ცნობა.

სარჩელი ეფუძნებოდა იმ გარემოებებს, რომ სამეგრელო-ზემო სვანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის უფროსის მოადგილის N----- გადაწყვეტილებით უარი ეთქვათ საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილე პაციენტის სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებაზე (დანართი 1). უარის მიზეზად მითითებულია „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტი, რომლის თანახმად, შემთხვევა არ ანაზღაურდება, თუ: „ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/ შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/ შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის /შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%.

მოსარჩელის განმარტებით, მათ მიერ სწორადაა დაფიქსირებული სათანადო ინფორმაცია, კოდები, არ არის დარღვეული ინფორმაციის მიწოდების ვადა, ამიტომ გაუგებარია რა ფაქტობრივ გარემოებებზე დაყრდნობით იქნა მიღებული ანაზღაურებაზე უარის თქმის გადაწყვეტილება, რომელიც მათ მიერ გასაჩივრდა, მაგრამ სააგენტომ N----- გადაწყვეტილებით (დანართი 2) უარი უთხრა საჩივრის დაკმაყოფილებაზე. მოსარჩელის განმარტებით, N----- გადაწყვეტილება ეწინააღმდეგება კანონს, დარღვეულია მისი მომზადებისა და გამოცემის წესი. კერძოდ: ადმინისტრაციული წარმოება განხორციელდა მხარის მონაწილეობის გარეშე (ზაკ-ის 95. 2 მ.), განხილვაში არ იქნა უზრუნველყოფილი მათი მონაწილეობა (ზაკ-ის 95.1), არ მიეცათ საკუთარი მოსაზრებებისა და შუამდგომლობების წარდგენის საშუალება (ზაკ-ის 98 მ.), არ მიეცათ საშუალება გაცნობოდათ ადმინისტრაციული წარმოების მასალებს (ზაკ-ის 99მ), ადმინისტრაციული სახდელის დადება მოხდა კანონით გათვალისწინებული ვადის დარღვევით, სახელდობრ, სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება გამოცემულია საანგარიშებო დოკუმენტაციის წარდგენიდან 2 თვეზე გვიან, რითაც დარღვეულია სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული ინსპექტირების ორთვიანი ვადა (14.2მ) დარღვეულია ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 38-ე მუხლის პირველი ნაწილით გათვალისწინებული სახდელის შეფარდების ორთვიანი ვადა, ასევე დარღვეულია ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის მე-8 მუხლის მოთხოვნები.

მოსარჩელის განმარტებით მაკონტროლებლის მხრიდან რაიმე არგუმენტი, მტკიცებულება სამართალდარღვევის არსებობის შესახებ აქტში არ მოიპოვება. სადავო გადაწყვეტილებით სამართალდარღვევაზე ცალ-ცალკე დაედოთ 2 სახდელი (შემთხვევის ანაზღაურებაზე უარი და ასანაზღაურებლად აღიარებული თანხის 10%), რითაც დაირღვა ასკ-ის 25.2 მუხლის დანაწესი - ორი სახდელის დადების

გამორიცხვის თაობაზე.

მოსარჩელის მოსაზრებით გააჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის თანახმად, ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ ძირითადი კოდი, უარი ეთქვათ დამატებითი კოდის ანაზღაურებაზე და დაჯარიმდნენ ძირითადი კოდის 10%-ით. გადაწყვეტილებაში მითითებულია: მიმწოდებელი არ დაეთანხმა, შესაბამისად შემთხვევას განესაზღვრა სტატუსი „არ ანაზღაურდება“, გაუგებარია რომელი ნორმატიული აქტის საფუძველზე მიიღო სოციალური მომსახურების სააგენტომ გადაწყვეტილება არ დაეფინანსებინა მათივე მიერ ასანაზღაურებლად აღიარებული თანხა მხოლოდ იმის გამო, რომ არ დაეთანხმნენ დაკისრებულ სახდელს. ადმინისტრაციული ორგანოს პირობა ასანაზღაურებლად აღიარებული თანხის მხოლოდ იმ პირობით გადახდაზე, თუ მიმწოდებელი დაეთანხმება სხვა შემთხვევის კორექტირებას, ეწინააღმდეგება სამართლებრივი სახელმწიფოს ფუნდამენტურ პირობას, კანონიერებას.

მოსარჩელის განმარტებით, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს N----- გადაწყვეტილების (დანართი 2) სამოტივაციო ნაწილით შეუძლებელია დადგინდეს, რა ფაქტობრივ გარემოებებზე დაყრდნობით იქნა მიღებული აღნიშნული გადაწყვეტილება, რა ქმდება შეფასდა სამართლებრივად, შეიცვალა სამართალდარღვევის მაკვალიფიცირებელი მუხლი ნაცვლად „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მე-15 მ. მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტისა, რომელიც სახდელად აწესებს შემთხვევის არასწორი ნაწილის ანაზღაურებაზე უარს, საჩივრის განმხილველმა კომისიამ N----- შემთხვევაზე სამართალდამრღვევად ცნეს მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტში, რომელიც ითვალისწინებს მთლიანი შემთხვევის ანაზღაურებაზე უარს, ანუ მოახდინა საუარესოდ შებრუნება.

მოპასუხეებმა: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამეგრელო-ზემო სვანეთის სოციალური მომსახურების ცენტრის წარმომადგენელმა პირველი ინსტანციის სასამართლოში სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები იყო კანონიერი და არ არსებობდა მათი ბათილად ცნობის საფუძველი.

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი

ფოთის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 06 ნოემბრის გადაწყვეტილებით სს ,-----
----- სარჩელი დაკმაყოფილდა. ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამეგრელო-ზემო სვანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის უფროსის 2018 წლის 20 მარტის N-----
---- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ. ამავე გადაწყვეტილებით ნაწილობრივ ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს უფროსის 2018 წლის 23 ივლისის გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული საჩივრის არდაკმაყოფილებულ ნაწილში.

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 20 მარტის №----- გადაწყვეტილებით, თ----- ას და ლ-----ას მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებაზე სს ,----- ეთქვა უარი. გადაწყვეტილებაში აღნიშნულია, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარება ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი და შემთხვევა უნდა ანაზღაურდეს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე (როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთის მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ (ებ)-ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდების დაფიქსირებას, ასეთ შემთხვევაში არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%, მაგრამ მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით მოითხოვა სრულად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზაკ-ით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, ამ გადაწყვეტილების დანართის სახით წარმოდგენილ შემთხვევებს განესაზღვრათ სტატუსი - „არ ანაზღაურდება“.

2.1.2. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 23 ივლისის N----- გადაწყვეტილებით სს ,----- 2018 წლის 03 აპრილს ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ, კერძოდ შესრულებულად აღიარებული მომსახურების დადგენილი წესით ანაზღაურების ნაწილში.

გადაწყვეტილებაში აღნიშნულია, რომ პაციენტებს თ-----ას და ლ-----ას გაეწიათ სამედიცინო მომსახურება სს ,----- დადგენილების დანართი 1.3-ის მიხედვით, რამაც თავის მხრივ გამოიწვია ამ პაციენტებზე ორი ხელოვნური კოდის მინიჭება. ამ პაციენტების სამედიცინო ბარათებში მათი შემოსვლიდან გაწერის დღის ჩათვლით გაკეთებულია ჩანაწერები, რომელიც თავის მხრივ ადასტურებს კლინიკის მხრიდან პაციენტებისათვის მინიჭებული კოდების მართებულებას.

სააგენტოს წარმომადგენლების განმარტებით, თ-----ა შ.ნ კლინიკაში მკურნალობდა 08.11.2017-15.11.2017წ პერიოდში. მიმწოდებლის მიერ შემთხვევა წარმოდგენილია რამდენიმე პროგრამული კოდით: ძირითადი - 08.11.2018წ. 19:59-09.11.2017 22:00 პერიოდში გარდამავალი ცერებრალურ იშემიური შეტევა, დაუზუსტებელი (G 45.9), თანმხლები: 09.11.2017 22:00 – 13.11.2017 10:00 1 დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა დიაგნოზით სუნთქვის უკმარისობა j 96.6 (რაც საანგარიშგებო დოკუმენტაციით არ დასტურდება), ასევე, 13.11.2017-15.11.2017 16:00 პერიოდში კვლავ გარდამავალი ცერებრალური იშემიური შეტევა, დაუზუსტებელი (G 45.9). ინსპექტირების ეტაპზე ძირითადი დიაგნოზის კლინიკური მახასიათებლებიდან გამომდინარე მიჩნეულ იქნა, რომ ანაზღაურებას

ექვემდებარებოდა ძირითადი პროგრამული კოდის ხარჯები და შემთხვევა უნდა ანაზღაურებულიყო პროგრამის საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე (როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის) შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდების არასწორად დაფიქსირებას.

ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/ შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/ შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის (10%). მაგრამ მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით მოითხოვა სრულად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზაკ-ით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, აღნიშნული შემთხვევას განესაზღვრა სტატუსი - „არ ანაზღაურდება“.

ლ-----ა - შ.ნ 374469337 კლინიკაში მკურნალობდა 14.11.2017 11:30 – 17.11.2017 14:00 პერიოდში. მიმწოდებლის მიერ შემთხვევა წარმოდგენილია პროგრამული კოდით: პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა დიაგნოზით სუნთქვის უკმარისობა, ასევე ჩატარებულია ჰემოტრანსფუზია, საანგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ეტაპზე იკვეთება, რომ პაციენტის ძირითადი დიაგნოზია ანემია (და არა სუნთქვის უკმარისობა, რომელიც დადასტურების შემთხვევაშიც კი, აღნიშნულ პირობებში, მხოლოდ ანემიის შედეგს წარმოადგენს და არა ჰოსპიტალიზაციის მიზეზს). შესაბამისად შემთხვევა არ ექვემდებარება ანაზღაურებას პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პ. „ე“ ქვეპუნქტის პირობების მიხედვით.

2.1.3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, ფოთის საქალაქო განყოფილების მიერ სასამართლოს მოთხოვნის საფუძველზე) წარმოდგენილია ადმინისტრაციული წარმოების მასალები 173 ფურცლად. მათ შორის, ორივე პაციენტის - სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათები, რეგისტრაციისა და დაზღვევის სტატუსები, ჰოსპიტალიზაციის და კლინიკური სტატუსები, სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ჩანაწერები, მიმღები ექიმის ჩანაწერები, ავადმყოფობის ისტორიები, ეტაპური ეპიკრიზის ჩაწერის ფურცელი, ფორმა 100/ა ლაბორატორიული მასალები და ა.შ. (ერთვის საქმეს). თ-----ას მკურნალობაზე დახარჯული თანხების მონაცემები დროის მიხედვით.

დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

სასამართლოს განმარტებით, იმისათვის, რომ ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს კანონშესაბამისი, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის მნიშვნელოვანი და სავალდებულო წინაპირობაა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა და გადაწყვეტილების მიღება ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად, რათა თავიდან იქნეს აცილებული ადმინისტრაციული ორგანოს წინააღმდეგობრივი და დაუსაბუთებელი დასკვნის საფუძველზე ადმინისტრაციული აქტის გამოცემა.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. ამ შემთხვევაში სასამართლო მიიჩნევს, რომ მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებები გამოცემულია აქტის კანონიერებისათვის დადგენილი სავალდებულო მოთხოვნების დარღვევით.

საქმის მასალებით დადგენილი იქნა, რომ ლ-----ა სასწრაფო დახმარების მანქანით j 96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობით გადაყვანილ იქნა სს „-----
----- 14.11.2017 წ. 11:30 სთ-ზე, მიმღები ექიმის ჩანაწერით (ბარათის N 1674) - პაციენტი მიყვანილია ს.დ. მიერ, სუნთქვის უკმარისობით, დაავადებულია ონკოლოგიური დაავადებით, მოთავსდა რეანიმაციულ განყოფილებაში. პაციენტის გასინჯვის ფურცელში არსებული ჩანაწერებით ექიმები უთითებენ, რომ პაციენტი უჩიოდა ძლიერ ტკივილს მკერდის არეში, ხოლო სუნთქვის უკმარისობა გამოხატული იყო, მისი საერთო მდგომარეობა ადეკვატური იყო დასმულ დიაგნოზთან, მწვავე ანემია დაუზუსტებელი იყო.

სასამართლოს მოსაზრებით ასეთ ვითარებაში სს „----- კლინიკური საავადმყოფოს” მოქმედებები ლ. თ-----ს მიმართ იყო სწორი და ადეკვატური მისი გადარჩენისა და მდგომარეობიდან გამოყვანის მიზნით, მიღებულმა ზომებმა და მკურნალობამ გამოიწვია მისი მდგომარეობის სტაბილურობა. საწინააღმდეგო შემთხვევაში, ონკოლოგიური დაავადებული პაციენტის ლ. თ-----ს მდგომარეობა მაღალი ალბათობით შესაძლოა დამძიმებულიყო, რადგან გამოირიცხებოდა ინტენსიური ხასიათის ღონისძიებების გატარება, რაც აუცილებელი იყო სუნთქვის ძლიერი უკმარისობის მდგომარეობიდან პაციენტის გამოყვანისათვის, ამის საწინააღმდეგო მოქმედების ჩატარებით, ანუ ანემიაზე ძირითადი ყურადღების გადატანით იმ კონკრეტულ დროსა და ვითარებაში, შესაძლებელია პაციენტის მდგომარეობა უფრო მეტად დამძიმებულიყო და სავალალო შედეგით დასრულებულიყო. მიუღებელია ძირითადი მიზეზის - ანემიის დასახელება, რადგან პაციენტი არის ონკოლოგიური ავადმყოფი და მაღალი ვარაუდით ანემიის და სუნთქვის უკმარისობის ძირითადი მიზეზი სწორედ ონკოლოგიური დაავადებაა. კონკრეტულ შემთხვევაში შედეგმა განსაზღვრა ჩატარებული ღონისძიებების ადეკვატურობა და სისწორე.

თ-----ასთან დაკავშირებით გამოირკვა, რომ იგი კლინიკაში მკურნალობდა 08.11.2017 – 15.11.2017 წლის პერიოდში. 2017 წლის 08 ნოემბრის 19:59 სთ-დან 09 ნოემბრის 22:00 სთ-მდე პერიოდში მკურნალობდა გარდამავალი ცერებრული იშემიური შეტევით, შემდეგ დამძიმდა მისი მდგომარეობა, რაც ნათლად ჩანს ექიმთა ჩანაწერებში და 09 ნოემბრის 22:00 სთ-დან 13 ნოემბრის 10:00 სთ-მდე გადაყვანილ იქნა პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობისთვის დიაგნოზით სუნთქვის უკმარისობით, შემდეგ კვლავ დაბრუნდა განყოფილებაში. მოპასუხის მიერ დაშვებულია შეცდომა, სადაც მიუთითა (გასაჩივრებულ გადაწყვეტილებაში), რომ სუნთქვის უკმარისობა თითქოს არ დასტურდებოდა და არ უნდა გადაეყვანათ პირველი დონის ინტენსიურ მკურნალობაზე, როდესაც ექიმთა ჩანაწერები სწორედ

ამაზე მიუთითებდა, შედეგად გაკეთდა არასწორი შეფასება, რამაც ასახვა ჰპოვა გასაჩივრებული გადაწყვეტილების კანონიერებაზე. სასამართლოს მოსაზრებით არასწორი იყო მითითება მასზე, რომ თ. ხ-----ას მკურნალობაზე ორჯერ გამოიწერა თანხა, წარმოდგენილი დოკუმენტები აღნიშნულს არ ადასტურებდა.

სასამართლოს განმარტებით კოდების მინიჭების სისწორეს განაპირობებდა საავადმყოფოში მიყვანისას დასმული დიაგნოზი, იმ დროს განსაზღვრული მკურნალობის სისწორე, რომელიც ადეკვატური იქნებოდა პაციენტის მდგომარეობასთან, შემდგომი განვითარებული მდგომარეობა შესაბამისი მკურნალობით და არავითარ შემთხვევაში პირიქით. ასეთი ქრონოლოგია გადამოწმდა და დარღვევები აღმოჩენილი არ ყოფილა.

სასამართლოს მსჯელობით ორივე პირის შემთხვევაში ადმინისტრაციულმა ორგანომ ვერ უზრუნველყო ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების (საუბარია ორივე აქტზე) ფორმალური და მატერიალური კანონიერების ელემენტების, კერძოდ, ადმინისტრაციული წარმოების, დასაბუთების (ფორმალური კანონიერების ელემენტები) და მატერიალურ-სამართლებრივი საფუძვლების (მატერიალური კანონიერების ელემენტი) დაცვა. შესაბამისად, საქალაქო სასამართლომ მოსარჩელის პოზიცია მართებულად ჩათვალა და სარჩელი დააკმაყოფილა.

3. სააპელაციო საჩივრის საფუძვლები

ფოთის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 06 ნოემბრის გადაწყვეტილება სააპელაციო წესით გაასაჩივრა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამეგრელო-ზემო სვანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის წარმომადგენელმა, რომელმაც პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების გაუქმება და სს ,-----
----- სარჩელის უარყოფა მოითხოვა, შემდეგი დასაბუთებით:

3.1. სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები

3.1.1. აპელანტის მითითებით, წინამდებარე გადაწყვეტილების მიღებისას სასამართლომ გამოიყენა კანონი, რომელიც უნდა გამოეყენებინა, თუმცა არასწორად განმარტა იგი.

3.1.2. აპელანტის განმარტებით, სს ,----- მიერ ორ პაციენტს გაეწია მომსახურება, თუმცა კოდების არასწორად დაფიქსირების საფუძვლით საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის "კ" და "ე" პუნქტების შესაბამისად უარი ეთქვათ ანაზღაურებაზე ნაწილობრივ.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ ადმინისტრაციული საჩივრის განხილვის პროცესში სრულად იქნა დაცული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის პროცედურები. ადმინისტრაციული წარმოების ფარგლებში განხილულ იქნა ადმინისტრაციული საჩივარი, მხარის მიერ წარმოდგენილი ყველა წერილობითი მტკიცებულება, მოსმენილ იქნა მხარის ზეპირი განმარტებები. შედეგად, გამოცემულ იქნა ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, რომელიც

სრულად არის შესაბამისობაში საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მოთხოვნებთან და მისი ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი არ არსებობს.

3.1.3. აპელანტის განმარტებით, დავის საგანს არ წარმოადგენს პაციენტებისათვის გაწეული მომსახურება, არამედ სათანადო კოდებით დიაგნოზის ასახვა პროგრამულად, რაც დაფინანსების საფუძველს წარმოადგენს. განსახილველ შემთხვევებში, პროგრამულად დაფიქსირებულია დამატებითი კოდები და არა ძირითადი, რაც შესაბამის სანქციებს იწვევს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების შესაბამისად.

3.1.4. სააპელაციო სასამართლოს 2019 წლის 02 მაისის საოქმო განჩინებით სასამართლომ დაადგინა, რომ სახეზე იყო უფლებამონაცვლეობის დადგენის წინაპირობები და სს „-----ი კლინიკური საავადმყოფოს“ უფლებამონაცვლედ ცნობილი იქნა და საქმის განხილვაში ჩაება სს „----- (იხ. 02.05.19წ. სასამართლო სხდომის ოქმი).

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 ფოთის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 06 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 დაასაბუთოს თავისი გადაწყვეტილება, ამავდროულად, სააპელაციო პალატა, ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს (*Hirvisaari v. Finland*, §32; ~~ჯ-----~~ საქართველოს წინააღმდეგ, N7932/03; *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 სასამართლოებს 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 ექცევა 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 თ-----ას და ლ-----ას მიმართ სს ,-----

----- 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

ზემოაღნიშნული მსჯელობიდან გამომდინარე სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ საქალაქო 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 ფოთის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 06 ნოემბრის გადაწყვეტილება.

6. სასამართლო ხარჯები

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

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი:

სააპელაციო პალატამ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მეორე ნაწილით, მე-12 მუხლით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 372-ე, 377-ე, 390-ე, 391-ე, 397-ე მუხლებით და

და ა დ გ ი ნ ა:

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამეგრელო ზემო-სვანეთის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. უცვლელად დარჩეს ფოთის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 06 ნოემბერის გადაწყვეტილება;
3. აპელანტი განთავისუფლებულია 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
აბუსერიძე

გოჩა