

საქმე №3-----

საქმე №3/4910-18



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

22 ნოემბერი, 2018 წელი

ქ. თბილისი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა
კოლეგია

მოსამართლე - ლეილა გოგიშვილი
სხდომის მდივანი - ანა მგელაძე

მოსარჩელე - შ-----

წარმომადგენლები - ს-----ე, თ-----ი

მოპასუხე - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენელი - ა-----ე

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების
ბათილად ცნობა, ქმედების განხორციელების დავალება

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების
სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის
დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილება
„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“
ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის
შესახებ;

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების
სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №0----- გადაწყვეტილება შ-----

----- 2018 წლის 30 მაისის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

1.3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო დაევალოს პაციენტი გი----- ათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება.

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარმომადგენელმა წარმოდგენილი შესაგებლით სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ გასაჩივრებული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები გამოცემულია კანონის მოთხოვნათა სრული დაცვით, რის გამოც არ არსებობს მათი ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძვლები.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. გ-----ე (დაბ. თარიღი 07.12.1959წ.; შემთხვევის №-----) 30.10.2017 წ. 18:40 საათიდან 30.12.2017წ. 15:30 საათამდე მკურნალობდა სს რუსთავის ცენტრალურ საავადმყოფოში“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, დიაგნოზებით: R.40.0 კომა I დონის ინტენსიური მკურნალობა მოვლა, J 96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა სხვა და დაუზუსტებელი: II-III დონის მკურნალობა-მოვლა; D64.9 ანემია, დაუზუსტებელი -/- სისხლი და სისხლის კომპონენტები.

პაციენტი გ-----ე, შვილის გ-----ის (1-----) ხელწერილის საფუძველზე 30.12.2017წ. გაეწერა კლინიკიდან.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

-შეტყობინებები (ს.ფ. 80-93);

- ხელწერილი (ს.ფ. 20)

3.1.2. შ----- 2018 წლის 09 იანვრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) დგინდება, რომ პაციენტი - გ-----ე (დაბ. თარიღი 07.12.1959წ.; შემთხვევის №-----) 2017 წლის 30 დეკემბერს შეიყვანეს შ-----ში” და მკურნალობდა გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში-II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: J15.1 - პნევმონია გამოწვეული pseudomonas-ით. თანმხლები დაავადებები Z93,0 - ტრაქეოსტომის არსებობა. L89.0 ნაწოლის და ზეწოლით გამოწვეული წყლულების I სტადია, G40,9 ეპილეფსია, დაუზუსტებელი. ძირითადი დაავადების გართულება J94.8 -

პლევრის სხვა დაუზუსტებელი მდგომარეობა J96.0 – სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, D64 - ანემია.

მოკლე ანამნეზში მითითებულია, რომ პაციენტი კლინიკაში შეყვანილია 112-ის მიერ, ჩივილებს ვერ წარადგენს, ახლობლების გადმოცემით პაციენტი რამოდენიმე დღის წინ გაეწერა სტაციონარიდან. იმყოფებოდა ტრაქეოსტომული მილით. 30.12.17-ში გამოვლინდა სუნთქვის მწვავე უკმარისობის კლინიკა, რომლის კომპენსირებაც ბინაზე ვერ მოხერხდა, რაც გახდა სტაციონარიზაციის მიზეზი.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: სისხლის საერთო ანალიზი, სისხლის ბიოქიმიური კვლევა, კუთხულოგრამა, შარდის საერთო ანალიზი; გლიკემიისა და მჟავა-ტუტოვანი წონასწორობის კონტროლი, ჯგუფი და რეზუსი, უსაფრთხო სისხლი. UREA, CREA. გულმკერდის RO-გრაფია, ექოკარდიოგრაფია. თავის ტვინის CT კვლევა, პლევრის ღრუს ექოსკოპია. რენიმატოლოგის, ეპილეპტოლოგის, ნევროლოგის, ოტორინოლარინგოლოგის, თორაკოქირურგის კონსულტაცია.

ჩატარებული მკურნალობა: ოქსიგენაცია, ინჰალაციები, ფხვ, ანტიბიოტიკოთერაპია, გასტროპროტექცია, ელექტროლიტური ბალანსის კორექცია, ინფუზიოთერაპია. ანტიკოაგულაცია, ჰემოტრანსფუზია. მონიტორინგი, სიმპტომური მკურნალობა.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: სასიცოცხლო ფუნქციების აღდგენა. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- შ----- 2018 წლის 09 იანვრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 21-24).

3.1.2. შ----- 2018 წლის 07 მაისის №3----- „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, №----- სამედიცინო შემთხვევას, შემთხვევის ტიპი - გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) - შემთხვევების შესაბამისად: 13340 ლარი, განესაზღვრა სტატუსი - არ ანაზღაურდება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- შ----- 2018 წლის 07 მაისის №3----- „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრი (ს.ფ. 18).

3.1.3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილების თანახმად პაციენტი, **გ-----ე**, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის დანართი 1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე, მკურნალობდა ს-----
----- 30.07.2017 წლის 18:40 სთ-დან 14.12.2017 წლის 18:40სთ-მდე გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, დიაგნოზებით: R40.0 კომა, I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა; J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა სხვა და დაუზუსტებელი - II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა; D64.9 ანემია, დაუზუსტებელი - სისხლი და სისხლის კომპონენტები. ხოლო პაციენტი, **გ-----ე**, 30.12.2017წლის 18:50-დან 24.01.2018 წლის 15:30-ის ჩათვლით მკურნალობდა **შ-----ში** გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, დიაგნოზით: J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა სხვა და დაუზუსტებელი - II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა; D64.9 ანემია, დაუზუსტებელი - სისხლი და სისხლის კომპონენტები.

ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ ეს უკანასკნელი ს-----
----- დაწყებულ შემთხვევასთან ერთად (სადაც ლიმიტი 15000 ლარი იქნა დახარჯული) წარმოადგენს ერთ სამედიცინო შემთხვევას. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევას №----- განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, (წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს).

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (ს.ფ. 16-17).

3.1.4. 2018 წლის 30 მაისს **შ-----** დირექტორმა №5----- ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018

წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა და შემთხვევის ანაზღაურება.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №0----- გადაწყვეტილებით შ----- 2018 წლის 30 მაისის №5---- ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- შ----- 2018 წლის 30 მაისის №5---- ადმინისტრაციული საჩივარი ს.ფ. 25-26);
- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №0----- გადაწყვეტილება შ----- 2018 წლის 30 მაისის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ (ს.ფ. 32-34).

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

საქმეში არსებული მასალების შესწავლის, მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებული მტკიცებულებების სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა დასკვნამდე, რომ შ----- ----- მიერ აღძრული სარჩელი საფუძვლიანია და უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელი ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი.

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. საერთაშორისო სამართლის რიგი უმნიშვნელოვანესი წყაროები (ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია, სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტი, ასევე რეგიონალური მნიშვნელობის - კერძოდ ევროპის საბჭოს ფარგლებში მოქმედი უმნიშვნელოვანესი დოკუმენტი - ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენცია), განსაზღვრავენ რა ადამიანის იმ ძირითად უფლებებს,

რომლებიც კაცობრიობის განვითარების დღევანდელ ეტაპზე განუსხვისებელია ყოველი გონიერი არსებისაგან, ადგენენ მათი დაცვის გარანტიებსა და ასეთი დაცვის განხორციელების საზედამხედველო მექანიზმებს, ერთ-ერთ უმთავრეს უფლებად, სწორედ სასამართლოსადმი მიმართვის, ასევე სამართლიანი, დამოუკიდებელი და მიუკერძოებელი სასამართლოთი პირის უზრუნველყოფის ვალდებულებას აწესებენ.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მეორე ნაწილის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი. ამ კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, მხარეები იწყებენ საქმის წარმოებას სასამართლოში, ამ კოდექსში ჩამოყალიბებული წესების შესაბამისად, სარჩელის ან განცხადების შეტანის გზით. ისინი განსაზღვრავენ დავის საგანს და თვითონვე იღებენ გადაწყვეტილებას სარჩელის (განცხადების) შეტანის შესახებ. მოთხოვნის, ანუ დავის საგნის განსაზღვრა წარმოადგენს უაღრესად მნიშვნელოვან და პრინციპული ხასიათის მოთხოვნას, გამომდინარე იქიდანაც, რომ სასამართლო იხილავს სარჩელს და გამოაქვს გადაწყვეტილება სწორედ ამ სასარჩელო მოთხოვნის ფარგლებში. დისპოზიციურობის პრინციპიდან გამომდინარე, მხოლოდ მოსარჩელეს აქვს უფლება განსაზღვროს სარჩელის საგანი, შეცვალოს, გაზარდოს, შეამციროს იგი და ა.შ.

საერთაშორისო სამართლის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს წყაროს, რომელიც საქართველოს კონსტიტუციით, "საქართველოს საერთაშორისო ხელშეკრულებების შესახებ" საქართველოს კანონისა და "ნორმატიული აქტების შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად საქართველოში პირდაპირი მოქმედებს, ადამიანის უფლებების და ძირითადი თავისუფლებების დაცვის ევროპული კონვენცია წარმოადგენს. კონვენციის მე-6 მუხლის თანახმად, ყოველ ადამიანს მისი სამოქალაქო უფლებების და მოვალეობების განსაზღვრისას საქმის სამართლიანი და საჯარო განხილვის უფლება აქვს გონივრულ ვადაში დამოუკიდებელი და მიუკერძოებელი სასამართლოს მიერ, რომელიც შექმნილია კანონის საფუძველზე.

სამართლიანი და თანასწორუფლებიანი საზოგადოების არსებობის მთავარი წინაპირობაა, რომ ყველას ჰქონდეს უფლება მონაწილეობა მიიღოს იმ მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში, რომელიც გავლენას ახდენს მის საარსებო გარემოზე, ჯანმრთელობასა და სოციალურ სტატუსზე. თავად სოციალურ უფლებებში მოიაზრება უფლება ჯანმრთელობის დაცვაზე, რაც უპირველესად სამედიცინო მომსახურების მიღების უფლებას მოიცავს. ზოგადად **ჯანმრთელობის უფლება**, როგორც ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი უფლება ადამიანის უფლებათა შორის, მოხსენიებულია რამდენიმე

საერთაშორისო დოკუმენტში (ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლი და ბავშვთა უფლებების კონვენციის 24-ე, მუხლი). ევროპის სოციალური ქარტიის მე-11 (ჯანმრთელობის დაცვის უფლება) და მე-13 მუხლები (სოციალური და სამედიცინო დახმარების მიღების უფლება) 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 დაზღვევის 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 პოვა ასევე საქართველოს კონსტიტუციაში, რომლის 37-ე მუხლი ადგენს, რომ ყველას აქვს უფლება ისარგებლოს ჯანმრთელობის დაზღვევით, როგორც ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების საშუალებით. კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილია უფასო სამედიცინო დახმარება.

6.2. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის მოთხოვნით. ამავე კოდექსის 24-ე მუხლის თანახმად სარჩელი შეიძლება აღიძრას ისეთი მოქმედების ანო მოქმედების განხორციელებისაგან თავის შეკავების მოთხოვნით, რომელიც არ გულისხმობს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი არის ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ ადმინისტრაციული კანონმდებლობის საფუძველზე გამოცემული ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტი, რომელიც აწესებს, ცვლის, წყვეტს ან ადასტურებს პირის ან პირთა შეზღუდული წრის უფლებებსა და მოვალეობებს. ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად ჩაითვლება აგრეთვე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება მის უფლებამოსილებას მიკუთვნებული საკითხის დაკმაყოფილებაზე განმცხადებლისათვის უარის თქმის შესახებ, ასევე ადმინისტრაციული

ორგანოს მიერ გამოცემული ან დადასტურებული დოკუმენტი, რომელსაც შეიძლება მოჰყვეს სამართლებრივი შედეგები.

მოცემულ შემთხვევაში სასამართლოს მიაჩნია, რომ გასაჩივრებული - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №0----- გადაწყვეტილება შ----- 2018 წლის 30 მაისის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის საფუძველზე წარმოადგენს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს და დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს მათი შესაბამისობა, როგორც საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან, ასევე სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტების დებულებებთან.

6.3. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევა, როდესაც წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევა, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. მოცემულ შემთხვევაში, სწორედ აღნიშნული პირობების დარღვევა გახდა მოსარჩელეთათვის „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილების თანახმად პაციენტი, **გ-----ე**, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის დანართი 1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე, მკურნალობდა ს-----
----- 30.07.2017 წლის 18:40 სთ-დან 14.12.2017 წლის 18:40სთ-მდე

გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, დიაგნოზებით: **R40.0 კომა, I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა; J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა სხვა და დაუზუსტებელი - II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა; D64.9 ანემია, დაუზუსტებელი - სისხლი და სისხლის კომპონენტები.** ხოლო პაციენტი, გ-----ე, 30.12.2017 წლის 18:50-დან 24.01.2018 წლის 15:30-ის ჩათვლით მკურნალობდა შ-----ში” გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, დიაგნოზით: J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა სხვა და დაუზუსტებელი - II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა; D64.9 ანემია, დაუზუსტებელი - სისხლი და სისხლის კომპონენტები. ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ ეს უკანასკნელი ს----- დაწყებულ შემთხვევასთან ერთად (სადაც ლიმიტი 15000 ლარი იქნა დახარჯული) წარმოადგენს ერთ სამედიცინო შემთხვევას. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევას №----- განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, (წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმანორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს).

მოცემულ შემთხვევაში მოპასუხე მხარე მიიჩნევს, რომ პაციენტი გ-----ის მიმართ შ-----ში” ჩატარებული მკურნალობა ს----- დაწყებულ შემთხვევასთან ერთად წარმოადგენს ერთ სამედიცინო შემთხვევას და ვინაიდან ს----- ჩატარებული მკურნალობის დროს ლიმიტი - 15000 ლარის ოდენობით იქნა დახარჯული, შ-----ში” ჩატარებული მკურნალობა არ ექვემდებარებოდა ანაზღაურებას საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების დანართი 1.1-ის პირველი მუხლის „ბ.ა“ ქვეპუნქტის პირობების დაცვით, რომლის თანახმად, გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების დროს ლიმიტი ერთეულ შემთხვევაზე არის 15 000 ლარი.

სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ლ“ ქვეპუნქტზე, რომლის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც პაციენტი თავისი ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის სურვილით იცვლის/ტოვებს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებას, მიუხედავად სამედიცინო პერსონალის გაფრთხილებისა (რაც დადასტურებული უნდა იყოს პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერით), მეორე დაწესებულებაში გაგრძელებული შემთხვევის ან რეჰოსპიტალიზაციის შემთხვევის დაფინანსება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ

განხორციელება, გარდა II-III დონის ინტენსიური მკურნალობისა/მოვლისა და ამავე მუხლის მე-6 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირობებისა.

სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოპასუხე მხარის პოზიციას და მიუთითებს, რომ მოცემულ შემთხვევაში სადავოს არ წარმოადგენს ის გარემოება, რომ პაციენტი, გ-----ე ს----- 30.10.2017ს გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში მკურნალობდა დიაგნოზებით R 40.0 -კომა, J96.0 – სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, D64.0 -ანემია და კლინიკიდან გაწერილ იქნა ხელწერილის საფუძველზე 30.12.2017 წელს. სადავო არ არის ისიც, რომ პაციენტი შპს „----- მკურნალობდა 30.12.2017წლის 18:50-დან 24.01.2018 წლის 15:30-ის ჩათვლით სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, დიაგნოზით: J15.1 - პნევმონია გამოწვეული pseudomonas-ით. **II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა.** თანმხლები დაავადებები Z93,0 - ტრაქეოსტომის არსებობა. L89.0 ნაწოლის და ზეწოლით გამოწვეული წყლულების I სტადია, G40,9 ეპილეფსია, დაუზუსტებელი. ძირითადი დაავადების გართულება J94.8 - პლევრის სხვა დაუზუსტებელი მდგომარეობა J96.0 – სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, D64 - ანემია, დაუზუსტებელი (საყურადღებოა რომ დიაგნოზი სადავო არ გაუხდია მოპასუხე მხარეს). ამდენად ცალსახაა, რომ პაციენტი კლინიკებში მკურნალობდა სხვადასხვა დიაგნოზებით, რაც არ შეიძლება განხილული იქნეს ერთ სამედიცინო შემთხვევად. უფრო მეტიც, იმ შემთხვევაშიც კი, თუ სასამართლოს მიერ გაზიარებული იქნება პოზიცია იმის შესახებ, რომ პაციენტ გ-----ის მიმართ შპს „----- ჩატარებული მკურნალობა ს----- დაწყებულ შემთხვევასთან ერთად წარმოადგენს ერთ სამედიცინო შემთხვევას, იმის გათვალისწინებით, რომ პაციენტს ჩაუტარდა II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, აღნიშნული სამედიცინო შემთხვევა ექვემდებარება ანაზღაურებას.

ყოველივე აღნიშნულიდან გამომდინარე სასამართლო მიიჩნევს, რომ არ არსებობდა გ-----ის სამედიცინო შემთხვევის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი, რის გამოც სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული, იგი პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ ინტერესს, რის გამოც ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი.

6.4. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლში ჩამოთვლილია ის საფუძვლები, რომელთა არსებობის შემთხვევაშიც შესაძლებელია ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა.

კერძოდ,- დასახელებული მუხლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადების ან გამოცემის წესის არსებით დარღვევად ჩაითვლება ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა ამ კოდექსის 32-ე ან 34-ე მუხლით გათვალისწინებული წესის დარღვევით ჩატარებულ სხდომაზე ან კანონით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული წარმოების სახის დარღვევით, ანდა კანონის ისეთი დარღვევა, რომლის არარსებობის შემთხვევაში მოცემულ საკითხზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

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.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სასამართლოს მიაჩნია, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს, რის გამოც იგი ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი. შესაბამისად, რადგან ანაზღაურებაზე უარის თქმის გადაწყვეტლება უკანონოდ იქნა ცნობილი, მოპასუხეს უნდა დაევალოს პაციენტ გ-----ის მკურნალობის მიზნით, მოსარჩელე მხარის მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება.

6.5. მოსარჩელის მოთხოვნას ასევე წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა შ----- 2018 წლის 30 მაისის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის მეხამე ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს ბათილად ცნობს მისი გამომცემი ადმინისტრაციული ორგანო, ხოლო საჩივრის ან სარჩელის

შემთხვევაში – ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანო ან სასამართლო. ამავე კოდექსის 185-ე მუხლის თანახმად, თუ ამ თავით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიყენება ამ კოდექსის VI თავით გათვალისწინებული დებულებანი.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 201-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ ორგანოს ადმინისტრაციული საჩივრის განხილვის შედეგად გამოაქვს ერთერთი შემდეგი გადაწყვეტილება: ა) ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილების შესახებ; ბ) ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე; გ) ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ. ამავე მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებულ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის თვალსაზრისით ამოწმებს ადმინისტრაციული ორგანო, ხოლო ამავე მუხლის მე-4 ნაწილის მიხედვით კი, ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია შეამოწმოს, აკმაყოფილებს თუ არა ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი კანონის იმ მოთხოვნას, რომელიც ადმინისტრაციული საჩივრის წარმდგენ პირს ანიჭებს რაიმე უფლებას ან უპირატესობას.

სასამართლოს მიაჩნია, რომ მოცემულ შემთხვევაში, იმდენად, რამდენადაც დადგენილი იქნა, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს, აღნიშნული გარემოება თავის მხრივ გასაჩივრებული აქტის ბათილად ცნობის სამართლებრივ საფუძველს წარმოადგენს. შესაბამისად, ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №0----- გადაწყვეტილება შ----- 2018 წლის 30 მაისის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ, მით უფრო მაშინ, როდესაც ადმინისტრაციულ საჩივარს, როგორც უფლების დაცვის საშუალებას, მხარისთვის განსაკუთრებული ინტერესი გააჩნია და ადმინისტრაციული წარმოება ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით გულისხმობს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის კანონიერების გადამოწმებას, რომელიც თავის თავში მოიცავს აქტის, როგორც ფორმალური, ისე მატერიალური კანონიერების გადამოწმებას. სასამართლო მიუთითებს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, როგორც საჩივრის განმხილველ ორგანოს, გასაჩივრებული აქტის კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის გადამოწმების ვალდებულება წარმოეშვა მაღალი

ხარისხით, რაც გულისხმობს იმას, რომ მის მიერ გამოკვლეული უნდა ყოფილიყო საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და აღნიშნულის საფუძველზე მიღებული უნდა ყოფილიყო გადაწყვეტილება საჩივრის დაკმაყოფილების ან საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

7. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-10 მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად, თუ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემული იყო საქმის გარემოებების სათანადო გამოკვლევის გარეშე, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია აანაზღაუროს პროცესის ხარჯები მის სასარგებლოდ გადაწყვეტილების გამოტანის შემთხვევაშიც.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად კი, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფო ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან.

მოცემულ შემთხვევაში საქმეში წარმოდგენილი სახელმწიფო ბაჟის გადახდის ქვითრით დასტურდება, რომ მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილია სახელმწიფო ბაჟი 400.20 (ოთხასი ლარის და ოცი თეთრის) ლარის ოდენობით. შესაბამისად, სარჩელის დაკმაყოფილების გამო, მოპასუხეს - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, მოსარჩელე შ----- სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს 400.20 ლარის გადახდა ამ უკანასკნელის მიერ სარჩელზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის სანაცვლოდ.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-2, მე-3, მე-4, მე-10, 22-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 244-ე, 248-ე, 249-ე, 257-ე, 364-ე, 367-ე, 369-ე მუხლებით და

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა

1. შ----- სარჩელი დაკმაყოფილდეს;
2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018

წლის 11 მაისის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ;

3. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №0----- გადაწყვეტილება შ----- 2018 წლის 30 მაისის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ;.

4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დაევალოს შ-----ს” აუნაზღაუროს პაციენტ გ-----ის მიმართ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის” ფარგლებში გაწეული მომსახურების ღირებულება.

5. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შ----- სასარგებლოდ დაეკისროს სახელმწიფო ბაჟის ანაზღაურება 400,20 (ოთხასი ლარის და ოცი თეთრის) ლარის ოდენობით.

6. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მხარეთათვის დასაბუთებული გადაწყვეტილების გადაცემიდან 14 (თოთხმეტი) დღის ვადაში, თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე თბილისი, გრ. რობაქიძის N7ა) სააპელაციო საჩივრის შეტანის გზით, თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის (მდებარე თბილისი, დ. აღმაშენებლის ხეივანი მე-12 კმ. N6) მეშვეობით.

მოსამართლე:

ლეილა გოგიშვილი