

№ 330310118002468425

საქმე №3-ბ-841-19



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

21 ნოემბერი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა

თავმჯდომარე (მომხსენებელი) ხატია არდაზიშვილი
მოსამართლეები - მირანდა ერემაძე
დავით ახალბედაშვილი

სხდომის მდივანი - გიორგი სანიკიძე

აპელანტი (მოპასუხე) - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან
დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს
პროფესიული განვითარების საბჭო

წარმომადგენელი - ზ-----ი

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) - მ-----ე

წარმომადგენელი - ა-----ი

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის
ბათილად ცნობა, ზიანის ანაზღაურება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 21 თებერვლის
გადაწყვეტილება

აპელანტის მოთხოვნა - გაუქმდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს 2019
წლის 21 თებერვლის გადაწყვეტილება და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით
სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს

1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება

1.1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 21 თებერვლის გადაწყვეტილებით მ-----ის სარჩელი დაკმაყოფილდა; ბათილად იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018 წლის 4 მაისის №- სხდომის ოქმით მიღებული გადაწყვეტილება მ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების 3 თვის ვადით შეჩერებისა და „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლის დავალების ნაწილში. მოპასუხე საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს დაეკისრა მოსარჩელე მ-----ის სასარგებლოდ 2880 (ორი ათას ოთხმოცი) ლარის ანაზღაურება. მოპასუხე საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს დაეკისრა მოსარჩელე მ-----ის სასარგებლოდ სახელმწიფო ბაჟის 100 (ასი) ლარის ანაზღაურება. მოპასუხე საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს დაეკისრა მოსარჩელე მ-----ის სასარგებლოდ მის მიერ გაწეული ადვოკატის მომსახურების ხარჯის ანაზღაურება 950 (ცხრაას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

1.2. დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

1.2.1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ, 2015 წლის 09 ივლისს მ-----ის (ექიმი სპეციალისტი) მიმართ განუსაზღვრელი ვადით გაიცა სახელმწიფო სერტიფიკატი №-----, ნებადართულია სპეციალობა - ფსიქიატრი (ს.ფ. 42).

1.2.2. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ, საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს საგამოძიებო დეპარტამენტის დასავლეთის სამმართველოს გამომძიებლის, ე. გ-----ის მიმართვის (№----- 24.03.2016წ) საფუძველზე, დაიწყო პაციენტ ჯ-----ისათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების საკითხი შესწავლა. მითითებული საკითხის შესწავლის შედეგად, სააგენტომ მიიჩნია, რომ ექიმის - მ-----ის (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) მიერ ადგილი ჰქონდა შემდეგი სახის დარღვევა-ნაკლოვანებებს:

1) „სამედიცინო ბარათი №-----: anamnezis morbid-ში მითითებული ჩივილები არ შეესაბამება სამედიცინო ბარათში №----- მითითებულ ჩანაწერებს“ (ანესთეზიოლოგია-რეანიმატოლოგიის პროფილის რეცენზიიდან); 2) 25.01.16წ. 15:40 სთ პაციენტის გაწერისას არ გაიცა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა; 3) დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზში არ არის გათვალისწინებული 25.01.2016 წ. თერაპევტიკა („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია, მწვავე პნევმონია“) და კარდიოლოგის მიერ დადგენილი („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია“) დიაგნოზები; 4) სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის სატიტულო ფურცელზე არ ფიქსირდება ინფორმაცია შპს „აკად. ზ-----“-ში პაციენტის გადაყვანის (25.01.16წ.15სთ) თაობაზე“.

ზემოაღნიშნული შესწავლის შედეგებიდან გამომდინარე, სააგენტოს მიერ დაისვა საკითხი პროფესიული განვითარების საბჭოს წინაშე, საქართველოს კანონის „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ 74-ე მუხლის შესაბამისად, შპს „აკად. ბ-----“-ის ექიმის - მ-----ის (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) პროფესიული პასუხისმგებლობის თაობაზე (ს.ფ. 142-153; 154-155).

1.2.3. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018 წლის 4 მაისის საოქმოდ გადაწყვეტილებით (№- სხდომის ოქმი) შპს „აკად. ბ-----“-ის ექიმს - მ-----ეს (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება შეუჩერდა 3 თვის ვადით და დაევალა „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლა. (ს.ფ. 142-153).

1.2.4. ჯ-----ის „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათში“ (№-----) ექიმის - მ-----ის (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) 2016 წლის 25 იანვრის ჩანაწერით ირკვევა: „პაციენტი კონტაქტისათვის მისაწვდომია, უჩივის ძლიერ ტკივილს მკერდის არეში ირადიაციით ზურგის მიდამოში, საერთო სისუსტეს, სუნთქვის გაძნელებას. ობიექტურად T/A 90/70, Puls 96, T 37.2. პაციენტი კონსულტირებული იქნა თერაპევტიკა და კარდიოლოგის მიერ. ჩატარებული მედიკამენტური დახმარების შედეგად მდგომარეობა არ გაუმჯობესდა. გამოძახებულ იქნა კატასტროფის ბრიგადა. პაციენტი ქუთაისის კატასტროფის ბრიგადის თანამშრომლების მიერ გადაყვანილი შპს „აკად. ზ-----“-ში.“

1.2.5. სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს 2016 წლის 01 მარტის №----- დასკვნით თანახმად, ექსპერტიზაზე წარდგენილი ა-----ი მედიცინის ეროვნული ცენტრის ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №-----ის ასლით და ამავე დაწესებულების №----- ჯანმრთელობის

მდგომარეობის შესახებ (გაცემის თარიღი 02.02.16წ.) ცნობით ირკვევა: „მოქ. ჯ-----ემ აღნიშნულ საავადმყოფოს მიმართა 25.01.2016წ.-ს 20:15სთ-ზე. გარდაიცვალა 02.02.16წ.-ს 09:30სთ-ზე. ავადმყოფი შემოსვლისას უჩივის საერთო სისუსტეს, ტემპერატურის მომატებას 37,7°C-მდე, ხველას, დიდი რაოდენობით ნახველის გამოყოფით, ძლიერ ტკივილს მკერდის ძვლის უკან, ლებინების შეგრძნებას, უმადობას, ავადმყოფი არის მსჯავრდებული იმყოფება ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში 2013-წლიდან და ლებულობს ფსიქოტროპულ პრეპარატებს. 3 კვირაა, რაც აღენიშნება ხველა, ტემპერატურის მომატება, ლებინება, 3 დღეა არ მიუღია საკვები. მდგომარეობის გაუარესება აღენიშნა დღეს დილიდან, ჰქონდა არტერიული წნევის ვარდნის ეპიზოდი 70/50 mm. vwy. sv.“ კლინიკაში შემოსვლის შემდეგ ჩაუტარდა კვლევები, კარდიოლოგის (გულის ექოსკოპია, T ტროპონინი (-). ელგ) და რენიმატოლოგის კონსულტაცია. დიაგნოზით: მწვავე ბრონქიტი? თავსდება თერაპიულ პალატაში შემდგომი კვლევისა და მკურნალობის მიზნით“ (ს.ფ. 120-130).

1.2.6. საქართველოს ქირურგთა ასოციაციის 2016 წლის 10 მაისის №-----რეგენზიის თანახმად, სტაციონარული პაციენტის №----- ბარათში მითითებულია შემდეგი ინფორმაცია: პაციენტი ჯ-----ო მოთავსდა შპს „ა-----ში“ (25.01.2016წ. 20:15სთ).

ავადმყოფი შემოსვლისას უჩიოდა საერთო სისუსტეს, სხეულის ტემპერატურის მომატებას 37.7 C-მდე, ხველას, დიდი რაოდენობით ნახველის გამოყოფით, ძლიერ ტკივილს მკერდის ძვლის უკან, ლებინების შეგრძნებას, უმადობას. აღნიშნული ჩივილები აღენიშნება 3 კვირაა. ჩატარებული კლინიკური, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტალური კვლევების საფუძველზე დაისვა დიაგნოზი: - მწვავე ბრონქიტი? დაუზუსტებელი, გაურკვეველი ტკივილი გულ-მკერდის არეში, ბოდვითი აშლილობა. პაციენტი მოთავსდა თერაპიულ პალატაში შემდგომი კვლევისა და მკურნალობის მიზნით“ (ს.ფ. 133-139).

1.3. დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

1.3.1. საქალაქო სასამართლომ მიუთითა, რომ „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის პირველი მუხლის თანახმად, ამ კანონის მიზანია უზრუნველყოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის შესაბამისი პროფესიული განათლება და პრაქტიკული მომზადება, მის პროფესიულ საქმიანობაზე სათანადო სახელმწიფო ზედამხედველობის დაწესება, მისი უფლებების დაცვა, აგრეთვე ქვეყანაში აღიარებული სამედიცინო სტანდარტებისა და ეთიკური ნორმების საექიმო საქმიანობაში დამკვიდრებით საქართველოს მოსახლეობის მაღალკვალიფიციური სამედიცინო მომსახურება. ამავე კანონის 66-ე მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, საექიმო საქმიანობაზე სახელმწიფო ზედამხედველობას ახორციელებს სამინისტრო საბჭოს მეშვეობით.

ზემოაღნიშნული საკანონმდებლო აქტის 73-ე მუხლის შესაბამისად, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის პროფესიული პასუხისმგებლობა არის პაციენტის გამოკვლევასთან, მოვლასთან და მკურნალობასთან დაკავშირებული სამედიცინო სტანდარტებისა და ეთიკური ნორმების დარღვევისათვის გათვალისწინებული პასუხისმგებლობა საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით. მითითებული კანონის 74-ე მუხლის პირველი პუნქტით კანონმდებელი განსაზღვრავს პროფესიული პასუხისმგებლობის ზომებს, კერძოდ, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვისათვის გათვალისწინებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის შემდეგი სახეები: ა) წერილობითი გაფრთხილება; ბ) სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება; გ) სახელმწიფო სერტიფიკატის გაუქმება; დ) ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული და ალკოჰოლის შემცველი მედიკამენტების გამოწერის შეზღუდვა; ე) საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული პროფესიული პასუხისმგებლობის სხვა ზომები. ხოლო მე-2 პუნქტის თანახმად, ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული პროფესიული პასუხისმგებლობის შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს საბჭო.

განსახილველ შემთხვევაში დადგენილია, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018 წლის 4 მაისის საოქმო გადაწყვეტილებით (№-სხდომის ოქმი) შპს „აკად. ბ-----ის“ ექიმს - მ-----ეს (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება შეუჩერდა 3 თვის ვადით და დაევალა „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლა.

დადგენილია ასევე, რომ პროფესიული განვითარების საბჭომ, სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ მიწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე, დადასტურებულად მიიჩნია ექიმის - მ-----ის (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) მიერ შემდეგი სახის დარღვევანაკლოვანებების არსებობის ფაქტი:

1) „სამედიცინო ბარათი №-----: anamnesis morbid-ში მითითებული ჩივილები არ შეესაბამება სამედიცინო ბარათში №----- მითითებულ ჩანაწერებს“ (ანესთეზიოლოგია-რეანიმატოლოგიის პროფილის რეცენზიიდან); 2) 25.01.16წ. 15:40 სთ პაციენტის გაწერისას არ გაიცა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა; 3) დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზში არ არის გათვალისწინებული 25.01.2016წ. თერაპევტისა („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია, მწვავე პნევმონია“) და კარდიოლოგის მიერ დადგენილი („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია“) დიაგნოზები; 4) სტაციონარული პაციენტის

სამედიცინო ბარათის სატიტულო ფურცელზე არ ფიქსირდება ინფორმაცია შპს „აკად. ზ-----ში“ პაციენტის გადაყვანის (25.01.16წ.15სთ) თაობაზე“.

1.3.2. სასამართლომ მიუთითა სადავო პერიოდში მოქმედ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 16 მაისის №122/ნ ბრძანებით დამტკიცებულ „პროფესიული განვითარების საბჭოს დებულებაზე“ (ძალადაკარგულია 15.08.2018წ, №01-9/ნ), რომლის მე-2 მუხლის „ლ“ პუნქტის თანახმად, პროფესიული განვითარების საბჭო თავისი ფუნქციებისა და უფლებამოსილებების ფარგლებში განიხილავს სამედიცინო პერსონალის საქმიანობასთან დაკავშირებულ განცხადება-საჩივრებს, სააგენტოს მიერ შესწავლილი მასალების საფუძველზე იღებს გადაწყვეტილებას პროფესიული პასუხისმგებლობის თაობაზე.

„საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საფუძველია მისი მფლობელის მიერ სახელმწიფო სერტიფიკატით განსაზღვრული პირობების ან სახელმწიფო სერტიფიკატით ნებადართული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების დარღვევა.

ამდენად, განსახილველ შემთხვევაში სასამართლოს შეფასების საგანს წარმოადგენს მ-----ის მიერ ადგილი ჰქონდა თუ არა პროფესიული განვითარების საბჭოს სადავო 2018 წლის 4 მაისის №- სხდომის ოქმში მითითებული დარღვევა-ნაკლოვანებების არსებობის ფაქტს.

პირველ სადავო საკითხს წარმოადგენს სამედიცინო ბარათი №-----: anamnezis morbid- ში მითითებული ჩივილების შეუსაბამობა სამედიცინო ბარათში №----- მითითებულ ჩანაწერთან“ (ანესთეზიოლოგია-რეანიმატოლოგიის პროფილის რეცენზიიდან). აღსანიშნავია, რომ როგორც საქმეში წარმოდგენილი ჯ-----ის „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით“ (№-----) ირკვევა, ექიმმა - მ-----ემ (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) 2016 წლის 25 იანვარს განახორციელა შემდეგი შინაარსის ჩანაწერი: „პაციენტი კონტაქტისათვის მისაწვდომია, უჩივის ძლიერ ტკივილს მკერდის არეში ირადიაციით ზურგის მიდამოში, საერთო სისუსტეს, სუნთქვის გაძნელებას. ობიექტურად T/A 90/70, Puls 96, T 37.2. პაციენტი კონსულტირებული იქნა თერაპევტისა და კარდიოლოგის მიერ. ჩატარებული მედიკამენტური დახმარების შედეგად მდგომარეობა არ გაუმჯობესდა. გამოძახებულ იქნა კატასტროფის ბრიგადა. პაციენტი ქუთაისის კატასტროფის ბრიგადის თანამშრომლების მიერ გადაყვანილი იქნა შპს „ა-----“ -----ი მედიცინის ეროვნულ ცენტრში“. რაც შეეხება სამედიცინო ბარათში №----- მითითებულ ჩივილებს, სასამართლომ

ყურადღება გაამახვილა იმ გარემოებაზე, რომ საქმეში არსებული მასალებით, კერძოდ, სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს 2016 წლის 01 მარტის №----- დასკვნით და ასევე საქართველოს ქირურგთა ასოციაციის 2016 წლის 10 მაისის №----- რეცენზიით ირკვევა, რომ სამედიცინო ბარათში №----- ასახულია შემდეგი სახის ჩივილები: ავადმყოფი შესვლისას უჩიოდა საერთო სისუსტეს, სხეულის ტემპერატურის მომატებას 37.7 C-მდე, ხველას, დიდი რაოდენობით ნახველის გამოყოფით, ძლიერ ტკივილს მკერდის ძვლის უკან, ღებინების შეგრძნებას, უმადობას. ამდენად, ზემოაღნიშნული სამედიცინო ბარათების შინაარსის და იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანო ვერ მიუთითებს ჩანაწერებს შორის არსებულ ურთიერთგამომრიცხავ გარემოებებზე, სასამართლომ მიიჩნია, რომ მ-----ის მიერ №----- სამედიცინო ბარათში განხორციელებული ჩანაწერი პაციენტის ჩივილების თაობაზე შესაბამისობაშია №----- სამედიცინო ბარათში მითითებულ ჩივილებთან და ზემოაღნიშნულ დარღვევას ადგილი არ ჰქონია.

მეორე სადავო საკითხს წარმოადგენს მ-----ის მიერ 2016 წლის 25 იანვარს (15:40 საათი) პაციენტის გაწერისას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის გაუცემლობა. მითითებულ სადავო საკითხთან მიმართებით სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა საქართველოს ქირურგთა ასოციაციის 2016 წლის 10 მაისის №----- რეცენზიაზე, რომლითაც ირკვევა, რომ შპს „ა-----

ის“, რომელშიც გადაყვანილი იქნა პაციენტი, სტაციონარული პაციენტის №----- ბარათში აღნიშნულია ჯ-----ის დიაგნოზი - ბოდვითი აშლილობა, რაც შესაბამისობაშია მ-----ის მიერ №----- სამედიცინო ბარათში მითითებულ დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზთან - ბოდვითი აშლილობა (E220). შესაბამისად, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებების საფუძველზე, სასამართლომ დადასტურებულად მიიჩნია ის გარემოება, რომ 2016 წლის 25 იანვარს პაციენტის (ჯ-----) სხვა დაწესებულებაში გადაყვანისას მ-----ის მიერ გაიცა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა.

რაც შეეხება დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზში (25.01.2016წ.) თერაპევტიკა („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია, მწვავე პნევმონია“) და კარდიოლოგის („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია“) დიაგნოზების გათვალისწინების საკითხს, სასამართლომ მოიხმო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/6 ბრძანებით დამტკიცებულ „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი“, რომლის პირველი მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი საერთოა ყველა არსებული სამედიცინო დაწესებულებისათვის, რომელიც ეწევა სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებას. ამავე წესის მე-2 მუხლს მე-5 პუნქტის შესაბამისად,

კლინიკური დიაგნოზი იწერება პაციენტის ბარათის სატიტულო ფურცელზე პაციენტის სტაციონარში შესვლიდან სამი სამუშაო დღის განმავლობაში. დასკვნითი დიაგნოზი იწერება პაციენტის სტაციონარიდან გაწერისას და მისი ფორმულირება უნდა შეესაბამებოდეს ავადმყოფობას და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის ICD-10 ნორმების კლინიკურ ვარიანტს. საბოლოო დიაგნოზი უნდა შეიცავდეს პაციენტის ყველა გართულებასა და კლინიკური მნიშვნელობის თანმხლებ დაავადებებს. ჩანაწერს დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლის გაცემის შესახებ აკეთებს მკურნალი ექიმი დადგენილი წესების შესაბამისად.

განსახილველ შემთხვევაში აღსანიშნავია, რომ №----- სამედიცინო ბარათში თერაპევტიკისა (11:30 სთ) და კარდიოლოგის (12:05 სთ) 2016 წლის 25 იანვრის ჩანაწერებით დგინდება, რომ დიაგნოზი - გ.ი.დ. არასტაბილური სტენოკარდია და მწვავე პნევმონია (?) არ წარმოადგენდა დაზუსტებულ კლინიკურ დიაგნოზს და პაციენტი დამატებით კვლევას საჭიროებდა. ამდენად, იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ თერაპევტი და კარდიოლოგი მხოლოდ სავარაუდო კლინიკურ დიაგნოზზე მიუთითებდნენ, სასამართლომ გაიზიარა მოსარჩელე მხარის პოზიცია და მიიჩნია, რომ მ-----ეს სამედიცინო ბარათის დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზის გრაფაში სავარაუდო დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზის მითითების ვალდებულება არ ეკისრებოდა და მის მიერ სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის შევსების წესის ზემოაღნიშნულ დარღვევას ადგილი არ ჰქონია.

სადავო გადაწყვეტილებაში (საოქმო გადაწყვეტილება) მითითებულ მე-4 დარღვევასთან მიმართებით, დადგენილია და მოსარჩელე მხარეც სადავოდ არ ხდის იმ გარემოებას, რომ სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის სატიტულო ფურცელზე პაციენტის შპს „ა-----ი მედიცინის ეროვნულ ცენტრში“ გადაყვანის თაობაზე ინფორმაცია არ არის მითითებული. აღნიშნულ საკითხთან მიმართებით სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა იმ გარემოებაზე, რომ №----- სამედიცინო ბარათში მ-----ის 2016 წლის 25 იანვრის ჩანაწერით ცალსახად ირკვევა, რომ „პაციენტი ქუთაისის კატასტროფის ბრიგადის თანამშრომლების მიერ გადაყვანილი იქნა შპს „ა-----ი მედიცინის ეროვნულ ცენტრში“. შესაბამისად, ვინაიდან მოსარჩელის მიერ №----- სამედიცინო ბარათში ასახულია ინფორმაცია პაციენტის სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის თაობაზე, სასამართლომ მიიჩნია, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების ზემოაღნიშნული დარღვევა არ წარმოადგენს არსებითი ხასიათის დარღვევას და ვერ იქნება მიჩნეული სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ წინაპირობად. რაც შეეხება სადავო გადაწყვეტილებით მ-----ისთვის „გადაუდებელ

მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლის დავალების საკითხს, იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ ზემოაღნიშნული არაარსებითი ხასიათის დარღვევა დაკავშირებულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესთან, ხოლო სადავო გადაწყვეტილებით მოსარჩელეს დაევალა „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლა, სასამართლოს შეფასებით, მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მ-----ისთვის შეფარდებული პასუხისმგებლობის ზომა არაადექვატურია და არ არსებობდა მისი გამოყენების წინაპირობები.

1.3.3. სასამართლომ განმარტა, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის საფუძვლები რეგლამენტირებულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60-ე მუხლით, რომლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს, ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადებისა ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. ამასთან, კანონმდებელი მითითებული მუხლის მეორე ნაწილში აზუსტებს, რომ 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 ადმინისტრაციულ საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, 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.

ზემოაღნიშნული მსჯელობიდან გამომდინარე, სასამართლომ მიიჩნია, რომ ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018 წლის 4 მაისის №- სხდომის ოქმით მიღებული გადაწყვეტილება მ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების 3 თვის ვადით შეჩერებისა და „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლის დავალების ნაწილში.

1.3.4. მოსარჩელის მოთხოვნას ასევე წარმოადგენს მოპასუხე - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოსთვის მ-----ის სასარგებლოდ 2880 (3 თვის თანამდებობრივი სარგო) ლარის ანაზღაურების დაკისრება.

სასამართლომ განმარტა, რომ საქართველოს კონსტიტუციის მე-18 მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, ყველასათვის გარანტირებულია სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკის ან ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოსაგან ან მოსამსახურისაგან უკანონოდ მიყენებული ზიანის სასამართლო წესით სრული ანაზღაურება შესაბამისად სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკის ან ადგილობრივი თვითმმართველობის სახსრებიდან.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 207-ე მუხლის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიყენებული ზიანის ანაზღაურებისას გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით დადგენილი წესი. ამავე კოდექსის 208-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, სახელმწიფო ადმინისტრაციული ორგანოს, აგრეთვე მისი თანამდებობის პირის ან ამ ორგანოს სხვა სახელმწიფო მოსამსახურის ან საჯარო მოსამსახურის (გარდა ამ მუხლის მე-2 ნაწილით განსაზღვრული საჯარო მოსამსახურისა) მიერ თავისი სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისას მიყენებული ზიანისათვის პასუხისმგებელია სახელმწიფო.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 992-ე მუხლის თანახმად, პირი, რომელიც სხვა პირს მართლსაწინააღმდეგო, განზრახი ან გაუფრთხილებელი მოქმედებით მიაყენებს ზიანს, ვალდებულია აუნაზღაუროს მას ეს ზიანი.

საქმეში არსებული მასალებით, კერძოდ, შპს „ა-----ის“ დირექტორის 2018 წლის 10 აგვისტოს №----- ბრძანებით დგინდება, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018 წლის 4 მაისის №- სხდომის ოქმით მიღებული გადაწყვეტილების საფუძველზე მოსარჩელეს შეჩებული ჰქონდა სერტიფიკატის მოქმედება, ხოლო 2018 წლის 10 აგვისტოდან დაშვებული იქნა პოზიციაზე სამუშაოდ და მისი თანამდებობრივი სარგო 1200 ლარს შეადგენდა.

ამდენად, იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ სასამართლოს მიერ კანონშეუსაბამოდ იქნა მიჩნეული 2018 წლის 4 მაისის №- სხდომის ოქმით მიღებული გადაწყვეტილება მ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების 3 თვის ვადით შეჩერების ნაწილში, სასამართლომ მიიჩნია,

რომ მოსარჩელის მოთხოვნა - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოსთვის მ-----ისთვის მიყენებული ზიანის - 2880 (3 თვის თანამდებობრივი სარგო (დაბეგრული)) ლარის ანაზღაურების დაკისრების შესახებ, ასევე საფუძვლიანია და უნდა დაკმაყოფილდეს.

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

მოსარჩელის მიერ სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილია 100 (ასი) ლარი. ამდენად, სარჩელის სრულად დაკმაყოფილების პირობებში, მოპასუხე - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს უნდა დაეკისროს მ-----ის სასარგებლოდ სახელმწიფო ბაჟის 100 (ასი) ლარის ანაზღაურება.

რაც შეეხება ადვოკატის ხარჯის ანაზღაურების საკითხს, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, იმ მხარის წარმომადგენლის დახმარებისათვის გაწეულ ხარჯებს, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, სასამართლო დააკისრებს მეორე მხარეს გონივრულ ფარგლებში, მაგრამ არაუმეტეს დავის საგნის ღირებულების 4 პროცენტისა, ხოლო არაქონებრივი დავის შემთხვევაში - განსახილველი საქმის მნიშვნელობისა და სირთულის გათვალისწინებით, 2 000 ლარამდე ოდენობით.

განსახილველ შემთხვევაში, ვინაიდან მოსარჩელის მიერ წარმოდგენილი მტკიცებულებით (იხ. ს.ფ. 166) დასტურდება ადვოკატის მომსახურების ხარჯის გაწევა 950 (ცხრაას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით, სასამართლომ მიიჩნია, რომ მოპასუხე ადმინისტრაციულ ორგანოს ასევე უნდა დაეკისროს ადვოკატის მომსახურების ხარჯის ანაზღაურება 950 (ცხრაას ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

2. სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები

აპელანტის განმარტებით, სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ შეისწავლა გარდაცვლილ ჯ-----ისათვის შპს „აკად. ბ-----სა“ და შპს „ა-----

-----ი მედიცინის ეროვნულ ცენტრში“ გაწეული სამედიცინო დახმარების საკითხი. ექიმის - მ-----ის (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) მიერ ადგილი ჰქონდა შემდეგი სახის დარღვევა-ნაკლოვანებებს: - 1) „სამედიცინო ბარათი №-----: anamnezis morbid-ში მითითებული ჩივილები არ შეესაბამება სამედიცინო ბარათში №----- მითითებულ ჩანაწერებს“ (ანესთეზიოლოგია-რეანიმატოლოგიის პროფილის რეცენზიიდან); 2) 25.01.16წ. 15:40 სთ პაციენტის გაწერისას არ გაიცა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა; 3) დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზში არ არის გათვალისწინებული 25.01.2016 წ. თერაპევტიკა („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია, მწვავე პნევმონია“) და კარდიოლოგის მიერ დადგენილი („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია“) დიაგნოზები; 4) სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის სატიტულო ფურცელზე არ ფიქსირდება ინფორმაცია შპს „აკად. ზ-----ში“ პაციენტის გადაყვანის (25.01.16წ.15სთ) თაობაზე“.

ამდენად, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018 წლის 4 მაისის №-სხდომის ოქმით მიღებული გადაწყვეტილება მ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების 3 თვის ვადით შეჩერების თაობაზე, მიღებულია მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნათა სრული დაცვით.

აპელანტი განმარტავს, რომ საქალაქო სასამართლომ ერთის მხრივ დაადგინა დარღვევა, რომ სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის სატიტულო ფურცელზე არ ფიქსირდება ინფორმაცია შპს „აკად. ზ-----

-----ში“ პაციენტის გადაყვანის თაობაზე“, თუმცა განმარტა, რომ აღნიშნული წარმოადგენს არაარსებითი ხასიათის დარღვევას, რისთვისაც მ-----ეს დაევალა გადაუდებელ მედიცინაში ორთვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლა, აღნიშნული ზომა კი არაადექვატურია და არ არსებობდა მისი გამოყენების წინაპირობები. აპელანტის მოსაზრებით, ექიმის მიმართ გამოსაყენებელი პასუხისმგებლობის სახისა და ზომის განსაზღვრა პროფესიული განვითარების საბჭოს დისკრეციულ უფლებამოსილებას განეკუთვნება. ამდენად, აპელანტი თვლის, რომ გადაწყვეტილება სამართლებრივად არ არის დასაბუთებული, სასამართლო გასცდა თავის კომპეტენციას, რის გამოც უნდა დაკმაყოფილდეს სააპელაციო საჩივარი.

3. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება

სააპელაციო პალატამ განიხილა საქმის მასალები, მოისმინა მხარეთა ახსნა-განმარტებები, შეამოწმა გადაწყვეტილების კანონიერება-დასაბუთებულობა და მიიჩნევს, რომ სააპელაციო საჩივარი არ უნდა დაკმაყოფილდეს, შემდეგ

გარემოებათა გამო:

სააპელაციო პალატას მიაჩნია, რომ სააპელაციო საჩივარში მითითებული გარემოებები არ ქმნიან სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით გათვალისწინებულ შემადგენლობას და შესაბამისად, გადაწყვეტილების გაუქმების პროცესუალურ-სამართლებრივ საფუძვლებს.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილის შესაბამისად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 377-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლო ამოწმებს გადაწყვეტილებას სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში ფაქტობრივი და სამართლებრივი თვალსაზრისით. იმავე მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად, სამართლებრივი თვალსაზრისით შემოწმებისას სასამართლო ხელმძღვანელობს 393-ე და 394-ე მუხლების მოთხოვნებით. სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 390-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, თუ სააპელაციო სასამართლო ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებებს და დასკვნებს საქმის ფაქტობრივ ან/და სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით, მაშინ დასაბუთება იცვლება მათზე მითითებით.

3.1. ფაქტობრივი დასაბუთება

სააპელაციო სასამართლო სრულად ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებებს და დასკვნებს საქმის ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით. სააპელაციო პალატის მოსაზრებით, საქალაქო სასამართლომ სწორად დაადგინა საქმის ფაქტობრივი გარემოებები, რასაც იზიარებს სააპელაციო პალატაც.

3.2. სამართლებრივი დასაბუთება

სააპელაციო სასამართლო ასევე სრულად იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს შეფასებებს და დასკვნებს საქმის სამართლებრივ საკითხებთან დაკავშირებით. სააპელაციო პალატის მოსაზრებით, საქალაქო სასამართლომ სწორი სამართლებრივი შეფასება მისცა საქმეში წარმოდგენილ მტკიცებულებებს.

3.2.1. სააპელაციო პალატა მიუთითებს „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონზე, რომლის მიზანია უზრუნველყოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის შესაბამისი პროფესიული განათლება და პრაქტიკული მომზადება, მის პროფესიულ საქმიანობაზე სათანადო სახელმწიფო ზედამხედველობის დაწესება, მისი უფლებების დაცვა, აგრეთვე

ქვეყანაში აღიარებული სამედიცინო სტანდარტებისა და ეთიკური ნორმების საექიმო საქმიანობაში დამკვიდრებით საქართველოს მოსახლეობის მაღალკვალიფიციური სამედიცინო მომსახურება. აღნიშნული კანონის 66.1 მუხლის თანახმად, საექიმო საქმიანობაზე სახელმწიფო ზედამხედველობას ახორციელებს სამინისტრო საბჭოს მეშვეობით. ამავე კანონის 73-ე მუხლის შესაბამისად, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის პროფესიული პასუხისმგებლობა არის პაციენტის გამოკვლევასთან, მოვლასთან და მკურნალობასთან დაკავშირებული სამედიცინო სტანდარტებისა და ეთიკური ნორმების დარღვევისათვის გათვალისწინებული პასუხისმგებლობა საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით. მითითებული კანონის 74-ე მუხლის პირველი პუნქტით კანონმდებელი განსაზღვრავს პროფესიული პასუხისმგებლობის ზომებს, კერძოდ, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვისათვის გათვალისწინებულია პროფესიული პასუხისმგებლობის შემდეგი სახეები: ა) წერილობითი გაფრთხილება; ბ) სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერება; გ) სახელმწიფო სერტიფიკატის გაუქმება; დ) ნარკოტიკული, ფსიქოტროპული და ალკოჰოლის შემცველი მედიკამენტების გამოწერის შეზღუდვა; ე) საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული პროფესიული პასუხისმგებლობის სხვა ზომები. ხოლო მე-2 პუნქტის თანახმად, ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული პროფესიული პასუხისმგებლობის შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს საბჭო.

განსახილველ შემთხვევაში დადგენილია, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018 წლის 4 მაისის საოქმო გადაწყვეტილებით (№-სხდომის ოქმი) შპს „აკად. ბ-----ის“ ექიმს - მ-----ეს (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება შეუჩერდა 3 თვის ვადით და დაევალა „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლა.

დადგენილია ასევე, რომ პროფესიული განვითარების საბჭომ, სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ მიწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე, დადასტურებულად მიიჩნია ექიმის - მ-----ის (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) მიერ შემდეგი სახის დარღვევა-ნაკლოვანებების არსებობის ფაქტი:

1) „სამედიცინო ბარათი №-----: anamnezis morbid-ში მითითებული ჩივილები არ შეესაბამება სამედიცინო ბარათში №----- მითითებულ ჩანაწერებს“ (ანესთეზიოლოგია-რეანიმატოლოგიის პროფილის რეცენზიიდან); 2) 25.01.16წ. 15:40 სთ პაციენტის გაწერისას არ გაიცა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა; 3) დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზში არ არის

გათვალისწინებული 25.01.2016წ. თერაპევტიკისა („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია, მწვავე პნევმონია“) და კარდიოლოგის მიერ დადგენილი („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია“) დიაგნოზები; 4) სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის სატიტულო ფურცელზე არ ფიქსირდება ინფორმაცია შპს „აკად. ზ-----ში“ პაციენტის გადაყვანის (25.01.16წ.15სთ) თაობაზე“.

პალატა ასევე მიუთითებს სადავო პერიოდში მოქმედი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 16.05.2008წ. №122/6 ბრძანებით დამტკიცებული „პროფესიული განვითარების საბჭოს თანდართული დებულების“ მეორე მუხლის „ლ“ ქვეპუნქტზე, რომლის თანახმად, პროფესიული განვითარების საბჭო თავისი ფუნქციებისა და უფლებამოსილებების ფარგლებში განიხილავს სამედიცინო პერსონალის საქმიანობასთან დაკავშირებულ განცხადება-საჩივრებს, სააგენტოს მიერ შესწავლილი მასალების საფუძველზე იღებს გადაწყვეტილებას პროფესიული პასუხისმგებლობის თაობაზე.

„საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საფუძველია მისი მფლობელის მიერ სახელმწიფო სერტიფიკატით განსაზღვრული პირობების ან სახელმწიფო სერტიფიკატით ნებადართული დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების დარღვევა.

პალატა იზიარებს საქალაქო სასამართლოს მითითებას, რომ პირველ სადავო საკითხს წარმოდგენს სამედიცინო ბარათი №-----: anamnezis morbid-ში მითითებული ჩივილების შეუსაბამობა სამედიცინო ბარათში №----- მითითებულ ჩანაწერებთან“ (ანესთეზიოლოგია-რეანიმატოლოგიის პროფილის რეცენზიიდან). საქმეში წარმოდგენილი ჯ-----ის „სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით“ (№-----) ირკვევა, რომ ექიმმა - მ-----ემ (სერტიფიკატი „ფსიქიატრი“) 2016 წლის 25 იანვარს განახორციელა შემდეგი შინაარსის ჩანაწერი: „პაციენტი კონტაქტისათვის მისაწვდომია, უჩივის ძლიერ ტკივილს მკერდის არეში ირადიაციით ზურგის მიდამოში, საერთო სისუსტეს, სუნთქვის გაძნელებას. ობიექტურად T/A 90/70, Puls 96, T 37.2. პაციენტი კონსულტირებული იქნა თერაპევტიკისა და კარდიოლოგის მიერ. ჩატარებული მედიკამენტური დახმარების შედეგად მდგომარეობა არ გაუმჯობესდა. გამოცხადებულ იქნა კატასტროფის ბრიგადა. პაციენტი ქუთაისის კატასტროფის ბრიგადის თანამშრომლების მიერ გადაყვანილი იქნა შპს „ა-----ი მედიცინის ეროვნულ ცენტრში“. რაც შეეხება სამედიცინო ბარათში №----- მითითებულ ჩივილებს, პალატა ეთანხმება საქალაქო სასამართლოს, რომ საქმეში არსებული მასალებით, კერძოდ, სსიპ ლევან

სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს 2016 წლის 01 მარტის №----- დასკვნით და ასევე საქართველოს ქირურგთა ასოციაციის 2016 წლის 10 მაისის №----- რეცენზიით ირკვევა, რომ სამედიცინო ბარათში №----- ასახულია შემდეგი სახის ჩივილები: ავადმყოფი შესვლისას უჩიოდა საერთო სისუსტეს, სხეულის ტემპერატურის მომატებას 37.7 C-მდე, ხველას, დიდი რაოდენობით ნახველის გამოყოფით, ძლიერ ტკივილს მკერდის ძვლის უკან, ღებინების შეგრძნებას, უმადობას. ამდენად, ზემოაღნიშნული სამედიცინო ბარათების შინაარსის და იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანო ვერ მიუთითებს ჩანაწერებს შორის არსებულ ურთიერთგამომრიცხავ გარემოებებზე, პალატა იზიარებს საქალაქო სასამართლოს განმარტებას, რომ მ-----ის მიერ №----- სამედიცინო ბარათში განხორციელებული ჩანაწერი პაციენტის ჩივილების თაობაზე შესაბამისობაშია №----- სამედიცინო ბარათში მითითებულ ჩივილებთან და ზემოაღნიშნულ დარღვევას ადგილი არ ჰქონია.

პალატა ასევე ეთანხმება საქალაქო სასამართლოს, რომ მეორე სადავო საკითხს წარმოადგენს მ-----ის მიერ 2016 წლის 25 იანვარს (15:40 საათი) პაციენტის გაწერისას ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის გაუცემლობა. საქართველოს ქირურგთა ასოციაციის 2016 წლის 10 მაისის №----- რეცენზიით ირკვევა, რომ შპს „ა-----

-----ის“, რომელშიც გადაყვანილი იქნა პაციენტი, სტაციონარული პაციენტის №----- ბარათში აღნიშნულია ჯ-----ის დიაგნოზი - ბოდვითი აშლილობა, რაც შესაბამისობაშია მ-----ის მიერ №----- სამედიცინო ბარათში მითითებულ დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზთან - ბოდვითი აშლილობა (E220). შესაბამისად, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებების საფუძველზე, პალატა ეთანხმება საქალაქო სასამართლოს, რომ 2016 წლის 25 იანვარს პაციენტის (ჯ-----ე) სხვა დაწესებულებაში გადაყვანისას მ-----ის მიერ გაიცა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა.

რაც შეეხება დასკვნით კლინიკურ დიაგნოზში (25.01.2016წ.) თერაპევტიკა („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია, მწვავე პნევმონია“) და კარდიოლოგის („გ.ი.დ, არასტაბილური სტენოკარდია“) დიაგნოზების გათვალისწინების საკითხს, პალატა ასევე ეთანხმება საქალაქო სასამართლოს, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის“, პირველი მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი საერთოა ყველა არსებული სამედიცინო დაწესებულებისათვის, რომელიც ეწევა სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებას. ამავე წესის მე-2 მუხლს მე-5 პუნქტის შესაბამისად, კლინიკური დიაგნოზი იწერება პაციენტის ბარათის სატიტულო ფურცელზე

პაციენტის სტაციონარში შესვლიდან სამი სამუშაო დღის განმავლობაში. დასკვნითი დიაგნოზი იწერება პაციენტის სტაციონარიდან გაწერისას და მისი ფორმულირება უნდა შეესაბამებოდეს ავადმყოფობას და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების საერთაშორისო სტატისტიკური კლასიფიკაციის ICD-10 ნორმების კლინიკურ ვარიანტს. საბოლოო დიაგნოზი უნდა შეიცავდეს პაციენტის ყველა გართულებასა და კლინიკური მნიშვნელობის თანმხლებ დაავადებებს. ჩანაწერს დროებითი შრომისუუნარობის ფურცლის გაცემის შესახებ აკეთებს მკურნალი ექიმი დადგენილი წესების შესაბამისად.

განსახილველ შემთხვევაში აღსანიშნავია, რომ №----- სამედიცინო ბარათში თერაპევტიკისა (11:30 სთ) და კარდიოლოგის (12:05 სთ) 2016 წლის 25 იანვრის ჩანაწერებით დგინდება, რომ დიაგნოზი - გ.ი.დ. არასტაბილური სტენოკარდია და მწვავე პნევმონია (?) არ წარმოადგენდა დაზუსტებულ კლინიკურ დიაგნოზს და პაციენტი დამატებით კვლევას საჭიროებდა. ამდენად, იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ თერაპევტი და კარდიოლოგი მხოლოდ სავარაუდო კლინიკურ დიაგნოზზე მიუთითებდნენ, პალატა იზიარებს საქალაქო სასამართლოს მითითებას, რომ მ-----ეს სამედიცინო ბარათის დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზის გრაფაში სავარაუდო დასკვნითი კლინიკური დიაგნოზის მითითების ვალდებულება არ ეკისრებოდა და მის მიერ სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის შევსების წესის ზემოაღნიშნულ დარღვევას ადგილი არ ჰქონია.

სადავო გადაწყვეტილებაში (საოქმო გადაწყვეტილება) მითითებულ მე-4 დარღვევასთან მიმართებით, დადგენილია და მოსარჩელე მხარეც სადავოდ არ ხდის იმ გარემოებას, რომ სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათის სატიტულო ფურცელზე პაციენტის შპს „ა-----ი მედიცინის ეროვნულ ცენტრში“ გადაყვანის თაობაზე ინფორმაცია არ არის მითითებული. აღნიშნულ საკითხთან მიმართებით პალატა იზიარებს საქალაქო სასამართლოს მითითებას, რომ №----- სამედიცინო ბარათში მ-----ის 2016 წლის 25 იანვრის ჩანაწერით ცალსახად ირკვევა, რომ „პაციენტი ქუთაისის კატასტროფის ბრიგადის თანამშრომლების მიერ გადაყვანილი იქნა შპს „ა-----ი მედიცინის ეროვნულ ცენტრში“. შესაბამისად, ვინაიდან მოსარჩელის მიერ №----- სამედიცინო ბარათში ასახულია ინფორმაცია პაციენტის სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის თაობაზე, პალატა ეთანხმება საქალაქო სასამართლოს, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების ზემოაღნიშნული დარღვევა არ წარმოადგენს არსებითი ხასიათის დარღვევას და ვერ იქნება მიჩნეული სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 77-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ წინაპირობად. რაც შეეხება სადავო გადაწყვეტილებით მ-----ისთვის „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლის

დავალების საკითხს, იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ ზემოაღნიშნული არაარსებითი ხასიათის დარღვევა დაკავშირებულია სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესთან, ხოლო სადავო გადაწყვეტილებით მოსარჩელეს დაევალა „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლა, მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მ-----ისთვის შეფარდებული პასუხისმგებლობის ზომა არაადექვატურია და არ არსებობდა მისი გამოყენების წინაპირობები.

პალატა უსაფუძვლოდ მიიჩნევს აპელანტის მოსაზრებას, რომ საქალაქო სასამართლოს არ ჰქონდა უფლებამოსილება სახდელის ადექვატურობაზე ემსჯელა და აღნიშნულთან დაკავშირებით მიუთითებს, რომ იმ შემთხვევაში თუ დადგინდა დარღვევა, ცალსახაა, რომ სახდელის გამოყენების საკითხი განეკუთვნება საბჭოს დისკრეციულ უფლებამოსილებას, თუმცა, განსახილველ შემთხვევაში სასამართლომ შეაფასა სახდელის გამოყენების წინაპირობების არსებობა და მიიჩნია, რომ არ არსებობდა სახდელის გამოყენების წინაპირობები.

ამდენად, პალატა ეთანხმება საქალაქო სასამართლოს გადაწყვეტილებას, რომ ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018 წლის 4 მაისის №- სხდომის ოქმით მიღებული გადაწყვეტილება მ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების 3 თვის ვადით შეჩერებისა და „გადაუდებელ მედიცინაში“ 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლის დავალების ნაწილში.

3.2.2. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 207-ე მუხლის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიყენებული ზიანის ანაზღაურებისას გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით დადგენილი წესი. ამავე კოდექსის 208-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, სახელმწიფო ადმინისტრაციული ორგანოს, აგრეთვე მისი თანამდებობის პირის ან ამ ორგანოს სხვა სახელმწიფო მოსამსახურის ან საჯარო მოსამსახურის (გარდა ამ მუხლის მე-2 ნაწილით განსაზღვრული საჯარო მოსამსახურისა) მიერ თავისი სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისას მიყენებული ზიანისათვის პასუხისმგებელია სახელმწიფო.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 992-ე მუხლის თანახმად, პირი, რომელიც სხვა პირს მართლსაწინააღმდეგო, განზრახი ან გაუფრთხილებელი მოქმედებით მიაყენებს ზიანს, ვალდებულია აუნაზღაუროს მას ეს ზიანი.

საქმეში არსებული მასალებით, კერძოდ, შპს „ა-----“

-----ის“ დირექტორის 2018 წლის 10 აგვისტოს №---
ბრძანებით დგინდება, რომ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს 2018
წლის 4 მაისის №- სხდომის ოქმით მიღებული გადაწყვეტილების
საფუძველზე მოსარჩელეს შეჩებული ჰქონდა სერტიფიკატის მოქმედება,
ხოლო 2018 წლის 10 აგვისტოდან დაშვებული იქნა პოზიციაზე სამუშაოდ და
მისი თანამდებობრივი სარგო 1200 ლარს შეადგენდა.

პალატა იზიარებს საქალაქო სასამართლოს მითითებას, რომ იმ გარემოების
გათვალისწინებით, რომ სასამართლოს მიერ კანონშეუსაბამოდ იქნა
მიჩნეული 2018 წლის 4 მაისის №- სხდომის ოქმით მიღებული
გადაწყვეტილება მ-----ისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების
3 თვის ვადით შეჩერების ნაწილში, ამდენად, მოსარჩელის მოთხოვნა -
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოსთვის მ-----ისთვის
მიყენებული ზიანის - 2880 (3 თვის თანამდებობრივი სარგო (დაბეგრული))
ლარის ანაზღაურების დაკისრების შესახებ, ასევე საფუძვლიანია და უნდა
დაკმაყოფილდეს.

3.2.3. რაც შეეხება ადვოკატის ხარჯის ანაზღაურების საკითხს, საქართველოს
სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად,
იმ მხარის წარმომადგენლის დახმარებისათვის გაწეულ ხარჯებს, რომლის
სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, სასამართლო
დააკისრებს მეორე მხარეს გონივრულ ფარგლებში, მაგრამ არაუმეტეს დავის
საგნის ღირებულების 4 პროცენტისა, ხოლო არაქონებრივი დავის
შემთხვევაში - განსაზღვრული საქმის მნიშვნელობისა და სირთულის
გათვალისწინებით, 2 000 ლარამდე ოდენობით.

განსახილველ შემთხვევაში, პალატა ეთანხმება საქალაქო სასამართლოს, რომ
ვინაიდან მოსარჩელის მიერ წარმოდგენილი მტკიცებულებით (იხ. ს.ფ. 166)
დასტურდება ადვოკატის მომსახურების ხარჯის გაწევა 950 (ცხრაას
ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით, მოპასუხე ადმინისტრაციულ ორგანოს ასევე
უნდა დაეკისროს ადვოკატის მომსახურების ხარჯის ანაზღაურება 950 (ცხრაას
ორმოცდაათი) ლარის ოდენობით.

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

ზემოაღნიშნული გარემოებების ანალიზის საფუძველზე სააპელაციო პალატას
მიაჩნია, რომ სააპელაციო საჩივარში მითითებული გარემოებები არ ჰქმნიან
საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით
გათვალისწინებულ შემადგენლობას. პირველი ინსტანციის სასამართლომ
სწორად გადაწყვიტა სადავო საკითხი, რის გამოც, არ არსებობს სააპელაციო

საჩივრის დაკმაყოფილებისა და გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების პროცესუალურ-სამართლებრივი საფუძვლები.

5. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 9.1 მუხლის შესაბამისად, აპელანტი გათავისუფლებულია სახელმწიფო ბაჟის გადახდის ვალდებულებისაგან.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

იხელმძღვანელა რა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 372-ე, 390-ე, 395-ე, 397-ე მუხლებით

სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატამ და ა დ გ ი ნ ა:

1. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს პროფესიული განვითარების საბჭოს სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. უცვლელად დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 21 თებერვლის გადაწყვეტილება;
3. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს, მხარეთათვის დასაბუთებული განჩინების გადაცემიდან 21 (ოცდაერთი) დღის ვადაში, საკასაციო საჩივრით, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე მისამართზე: ქ. თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქუჩა №6) თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მეშვეობით (მდებარე მისამართზე: ქ. თბილისი, გრიგოლ რობაქიძის გამზირი №7ა).

მოსამართლეები:

ხატია არდაზიშვილი

მირანდა ერემაძე

დავით ახალბედაშვილი

