



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა საქართველოს სახელით

28 ოქტომბერი, 2019 წელი
თბილისი

ქ.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა

მოსამართლე - ხატია არდაზიშვილი

სხდომის მდივანი - გიორგი სანიკიძე

აპელანტი (მოპასუხე) - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო
წარმომადგენელი - პ-----ე

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) - შპს „ჯ-----ი“
წარმომადგენელი - ლ-----ა

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების
ბათილად ცნობა

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - რუსთავის საქალაქო სასამართლოს 2019
წლის 28 იანვრის გადაწყვეტილება

აპელანტის მოთხოვნა - გაუქმდეს რუსთავის საქალაქო სასამართლოს 2019 წლის
28 იანვრის გადაწყვეტილება და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სარჩელი არ
დაკმაყოფილდეს

1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება

1.1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი

რუსთავის საქალაქო სასამართლოს 2019 წლის 28 იანვრის გადაწყვეტილებით შპს

„ჯ-----ის“ სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდა; სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 14 მაისის №0----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ გადაწყვეტილება და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 მარტის №2----- შემოწმების აქტი. ადმინისტრაციულ ორგანოს დაევალა საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევის და შეფასების შემდეგ ახალი აქტის გამოცემა.

1.2. დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

1.2.1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 მარტის №2----- შპს ჯ-----ის ს-----ის მიერ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში „გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად რეგისტრირებულ მოსარგებლეებზე თანხმობის ფორმის შევსების მდგომარეობის შემოწმების აქტის 7.1. პუნქტით დადგენილია, რომ 255 შემთხვევაში მიმწოდებელმა ვერ წარადგინა გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტით მოსარგებლეთა რეგისტრაციისათვის საჭირო თანხმობის ფორმები, შესაბამისად ბენეფიციართა მოსარგებლედ რეგისტრაცია განხორციელებულია თანხმობის ფორმის გარეშე. ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, თანხმობის ფორმების გარეშე რეგისტრირებულ ბენეფიციარებზე სახელმწიფო ბიუჯეტიდან მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა 4 402,05 ლარი, ხოლო საჯარიმო სანქციის ოდენობა განისაზღვრა 8122,15 ლარით; 7.2. პუნქტით, საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების საანგარიშგებო ფორმაში 179 შემთხვევაში ძირითად კონტიგენტში დარეგისტრირებული პაციენტების ფაქტობრივ მისამართში დაფიქსირებულია სოფელი, აღნიშნულ მოსარგებლეებზე მიმწოდებლის მიერ ზედმეტად მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა 307,88 ლარი, დარიცხული ჯარიმა 384,02 ლარი; 7.3 პუნქტით 153 შემთხვევაში თანხმობის ფორმაში დაფიქსირებული მონაცემები არ ედრება ბენეფიციარების რეგისტრაციის მოდულში დაფიქსირებულ მონაცემებს კერძოდ, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლის მკაცრი აღრიცხვის თანხმობის ფორმაზე მითითებული რეკვიზიტები სახელი, გვარი, პირადი ნომერი არასწორად არის შევსებული და არ ედრება ელექტრონულ მოდულში ასახულ ინფორმაციას, ერთი და იგივე მოსარგებლეზე შევსებული თანხმობის ფორმის ნომერი არ ედრება ელექტრონულ მოდულში დაფიქსირებულ თანხმობის ფორმის ნომერს, არასწორადაა რეგისტრაციის თარიღი მითითებული, მიმწოდებლის მიერ ზედმეტად მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა 2 534,4 ლარი, ხოლო საჯარიმო სანქციის თანხამ შეადგინა 4793,6 ლარი; 7.4 პუნქტით, 98 შემთხვევაში საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლის თანხმობის ფორმაზე შევსებული რეკვიზიტები გადასწორებულია, რის გამოც 1 610,35 ლარი

ექვემდებარება სახელმწიფო ბიუჯეტში აღდგენას, ხოლო დარიცხულმა საჯარიმო სანქციის თანხამ შეადგინა 3115,84 ლარი; 7.5 პუნქტით, 437 შემთხვევაში არასრულყოფილად არის შევსებული რეკვიზიტები, თანხმობის ფორმებზე არ არის მოსარგებლის ხელმოწერა, არ არის მოსარგებლის პირადი ნომერი მითითებული, არ არის მოსარგებლის რეგისტრაციის თარიღი მითითებული, მშობელი (დედა/მამა) მეურვე/მზრუნველის (18 წლამდე მოსარგებლის შემთხვევაში) გრაფა შეუვსებელია და არ არის მონაცემები მითითებული, რის გამოც მიმწოდებლის მიერ ზედმეტად მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა 7 647,12 ლარი, ხოლო საჯარიმო სანქციის თანხამ 13 739,38 ლარი; 7.6 პუნქტით, 56 შემთხვევაში მკაცრი აღრიცხვის ფორმას თან არ ერთვის ბენეფიციარის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, რის გამოც მიმწოდებლის მიერ ზედმეტად მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა 996,17 ლარი, ხოლო ჯარიმის სახით მიმწოდებელს დაერიცხა 1992, 34 ლარი; 7.7 პუნქტით, 657 შემთხვევაში მოსარგებლის თანხმობის ფორმაზე მითითებული ფაქტიური საცხოვრებელი მისამართი არ ედრება ელექტრონულ მოდულში მითითებულ მოსარგებლის ფაქტიურ საცხოვრებელ მისამართს, აგრეთვე არ არის თანხმობის ბარათზე მითითებული მოსარგებლის ფაქტიური საცხოვრებელი მისამართი, რის გამოც მიმწოდებლის მიერ ზედმეტად მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა 10 536,09 ლარი, დარიცხული ჯარიმის ოდენობა განისაზღვრა 17 633,66 ლარით (ტომი I, ს.ფ. 2-32).

1.2.2. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 მარტის №2----- შპს ჯ-----ის ს-----ის მიერ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად რეგისტრირებულ მოსარგებლებზე თანხმობის ფორმის შევსების მდგომარეობის შემოწმების აქტი მოსარჩელის მიერ გასაჩივრებული იქნა ადმინისტრაციული საჩივრით, რაზეც სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2015 წლის 04 ივნისის №0----- ბრძანებით შექმნილი საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლის მხრიდან წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი სათათბირო ორგანოს (კომისიის) მიერ 2018 წლის 14 მაისს მიღებული იქნა №0----- გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ (ტომი I, ს. ფ.2-22; 140-144).

1.3. დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

1.3.1. სასამართლოს განმარტებით, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის პირველი მუხლის თანახმად, ეს კანონი აწესრიგებს ურთიერთობებს სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოებს და ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის მოქალაქეთა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში, ამავე კანონის 21-ე მუხლის თანახმად, სამედიცინო საქმიანობის სამართალსუბიექტს, რომელიც დადგენილი წესით მონაწილეობს ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში, შესრულებული სამუშაო უნაზღაურდება საქართველოს

კანონმდებლობის შესაბამისად დამტკიცებული ანაზღაურებისა და დაფინანსების წესების მიხედვით.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1, პირველი მუხლის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მიზანია: ა) საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, კერძოდ; ა.ა) პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა; ა.ბ) ამბულატორიული მომსახურების მოხმარების გაზრდა ძვირადღირებული და მაღალტექნოლოგიური ჰოსპიტალური მომსახურების მოხმარების რაციონალიზაციის მიზნით; ა.გ) მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება გადაუდებელ და გეგმურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით; ბ) ამ დადგენილების 21-ე მუხლის შესაბამისად, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან/და 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებებით განსაზღვრული შესაბამისი მოსარგებლეებისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა იმავე დადგენილებებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამის სამედიცინო მომსახურებებზე; გ) ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე კატეგორიებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის. ამავე დადგენილების მე-3 მუხლის თანახმად, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში - სამინისტრო) სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - სოციალური მომსახურების სააგენტო (შემდგომში ტექსტსა და დანართებში - განმახორციელებელი), ხოლო მე-7 მუხლის თანახმად, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებებს წარმოადგენენ: ა) პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება; ბ) სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო (შემდგომში - რეგულირების სააგენტო). ამავე დადგენილების მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში, ხოლო მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, მონიტორინგი ხორციელდება პროგრამის განმახორციელებლის მიერ შერჩევის პრინციპით.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების 23-ე მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, პროგრამაში მონაწილე სამედიცინო დაწესებულებებმა პროგრამის მოსარგებლეთა რეგისტრაცია უნდა განახორციელონ მხოლოდ მოსარგებლის თანხმობის (დადგენილი წესით)

საფუძველზე, რომელიც დადასტურებული უნდა იყოს მოსარგებლის ან არასრულწლოვანის შემთხვევაში - მისი კანონიერი წარმომადგენლის (მშობელი, პაპა, ბებია, და, ძმა, მეურვე ან მზრუნველი და კანონმდებლობით განსაზღვრული სხვა კანონიერი წარმომადგენელი) ხელმოწერით. „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმის, მისი გამოყენებისა და აღრიცხვა-ანგარიშგების წესის დამტკიცების შესახებ" საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 17 მარტის №01-19/6 ბრძანების პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით დამტკიცდა „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმა (დანართი №1-ის შესაბამისად), ხოლო მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის მოთხოვნებიდან გამომდინარე, მკაცრი აღრიცხვის ფორმის შევსებას უზრუნველყოფს გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულება. ამავე ნორმის მე-5 პუნქტის თანახმად, მკაცრი აღრიცხვის ფორმის შევსება ხდება თითოეულ ბენეფიციარზე ინდივიდუალურად, რომელსაც თან ერთვის ბენეფიციარის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, ხოლო წარმომადგენლის მეშვეობით რეგისტრაციისას, დამატებით, წარმომადგენლის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტი, აგრეთვე, წარმომადგენლობის დამადასტურებელი დოკუმენტის მიმწოდებლის მიერ დამოწმებული ასლი. არასრულწლოვანი პირის რეგისტრაციისას ერთ-ერთი მშობლის მოთხოვნით, მშობელს წარმომადგენლობის დოკუმენტი არ მოეთხოვება. მე-8 მუხლის მოთხოვნებიდან გამომდინარე, პროგრამის გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტით მოსარგებლეთა რეგისტრაციისათვის კანონმდებლობით და ამ წესით დადგენილი პირობების დარღვევისათვის, მათ შორის, შევსებული ან შეუვსებელი თანხმობის ფორმების დაკარგვის, განადგურების, დაზიანების ან სხვა სახით ხელყოფისათვის, მიმწოდებლის პასუხისმგებლობა განისაზღვრება „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების №1 დანართის მე-19 და/ან მე-20 მუხლების შესაბამისად, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც აღნიშნული გამოწვეულია ფორსმაჟორული გარემოებით ან შესაბამის ფაქტზე მესამე პირების მიმართ დაწყებულია სამართალდამცავი ორგანოების რეაგირება (უნდა დასტურდებოდეს შესაბამისი დოკუმენტაციით).

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ მოსარჩელემ 255 შემთხვევაში ვერ წარადგინა გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტით მოსარგებლეთა რეგისტრაციისათვის საჭირო თანხმობის ფორმები, შესაბამისად ბენეფიციართა მოსარგებლედ რეგისტრაცია განხორციელებულია თანხმობის ფორმის გარეშე. საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტით გათვალისწინებული

მომსახურების საანგარიშგებო ფორმაში, 179 შემთხვევაში ძირითად კონტიგენტში დარეგისტრირებული პაციენტების ფაქტობრივ მისამართში დაფიქსირებულია სოფელი. 153 შემთხვევაში, თანხმობის ფორმაში დაფიქსირებული მონაცემები არ ედრება ბენეფიციარების რეგისტრაციის მოდულში დაფიქსირებულ მონაცემებს, კერძოდ, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლის მკაცრი აღრიცხვის თანხმობის ფორმაზე მითითებული რეკვიზიტები: სახელი, გვარი, პირადი ნომერი არასწორად არის შევსებული და არ ედრება ელექტრონულ მოდულში ასახულ ინფორმაციას, ერთი და იგივე მოსარგებელზე შევსებული თანხმობის ფორმის ნომერი არ ედრება ელექტრონულ მოდულში დაფიქსირებულ თანხმობის ფორმის ნომერს, არასწორად არის რეგისტრაციის თარიღი მითითებული, 98 შემთხვევაში საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლის თანხმობის ფორმაზე შევსებული რეკვიზიტები გადასწორებულია, 437 შემთხვევაში არასრულყოფილად არის შევსებული რეკვიზიტები, თანხმობის ფორმებზე არ არის მოსარგებლის ხელმოწერა, არ არის მოსარგებლის პირადი ნომერი მითითებული, არ არის მოსარგებლის რეგისტრაციის თარიღი მითითებული, მშობელი (დედა/მამა) მეურვე/მზრუნველის (18 წლამდე მოსარგებლის შემთხვევაში) გრაფა შეუვსებელია და არ არის მონაცემები მითითებული, 56 შემთხვევაში მკაცრი აღრიცხვის ფორმას თან არ ერთვის ბენეფიციარის პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის ასლი, 657 შემთხვევაში მოსარგებლის თანხმობის ფორმაზე მითითებული ფაქტიური საცხოვრებელი მისამართი არ ედრება ელექტრონულ მოდულში მითითებულ მოსარგებლის ფაქტიურ საცხოვრებელ მისამართს, აგრეთვე არ არის თანხმობის ბარათზე მითითებული მოსარგებლის ფაქტიური საცხოვრებელი მისამართი.

სასამართლოს განმარტებით, სადავო აქტი გამოიცა შპს „ჯ-----ის“ ს-----ის მიერ, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის შემოწმებისას. შემოწმების პერიოდი განისაზღვრა 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2018 წლის 01 იანვრამდე.

განსახილველ შემთხვევაში წარმოდგენილი დოკუმენტაციით, შპს „ჯ-----ის“ ს-----ის სამედიცინო ცენტრში მიმწოდებლის მიერ ვერ იქნა წარდგენილი საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად დარეგისტრირებული ბენეფიციარების რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმა (ტომი I, ს.ფ. 33-38), რომელთა ძირითად კონტიგენტში დარეგისტრირებული პაციენტების ფაქტობრივ მისამართად დაფიქსირებულია სოფელი (ტომი I, ს. ფ. 39-43), მათ ფორმაში დაფიქსირებული მონაცემები არ ედრება ბენეფიციარების რეგისტრაციის მოდულში დაფიქსირებულ მონაცემებს (ტომი I, ს.ფ. 44-47),

მოსარგებლის თანხმობის ფორმაზე შევსებული რეკვიზიტები გადასწორებულია (ტომი I, ს.ფ 48-50), მათი თანხმობის ბარათზე არ იყო დაფიქსირებული მოსარგებლის ხელმოწერა, არ არის მითითებული პირადი ნომერი, არ არის მოსარგებლის რეგისტრაციის თარიღი, მშობელის (დედა/მამა), მეურვე/მზრუნველის (18 წლამდე მოსარგებლის) შემთხვევაში, გრაფა შეუვსებელია და არ არის მონაცემები მითითებული (ტომი I, ს. ფ. 51-54), მკაცრი აღრიცხვის ფორმას თან არ ერთვის პირადობის დამდასტურებელი დოკუმენტი (ტომი I, ს. ფ. 62-63), მოსარგებლის თანხმობის ფორმაზე მითითებული ფაქტიური საცხოვრებელი მისამართი არ ედრება ელექტრონულ მოდულში მითითებულ მოსარგებლის ფაქტიურ საცხოვრებელ მისამართს, აგრეთვე არ არის თანხმობის ბარათზე მითითებული მოსარგებლის ფაქტიური საცხოვრებელი მისამართი (ტომი I, ს.ფ. 64-76). მოსარჩელეს ჯარიმა დაეკისრა 2015 წლის 19 მარტამდე მდგომარეობით ე. ი. იმ დრომდე ვიდრე მოსარგებლის თანხმობის ფორმა მკაცრი აღრიცხვის ფორმა იქნებოდა. გასაჩივრებული აქტის შინაარსით დგინდება, რომ პროგრამის ზედამხედველობის განმახორციელებელმა ორგანომ არასრულყოფილად გამოიკვლია გარემოებები და ფორმალურად მიუდგა საკითხს.

სასამართლომ მიუთითა, რომ საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ მე-16 მუხლის მესამე პუნქტის თანახმად, გეგმური რევიზია ტარდება ანაზღაურებული შემთხვევების დასრულებიდან 5 წლის განმავლობაში, რომლის ფარგლებში რეგულირების სააგენტოს მიერ ადგილზე წარმოებს რევიზია წინასწარ დადგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით, აღნიშნული ცვლილება დასახელებულ დადგენილებაში განხორციელდა 2015 წლის 26 ოქტომბრის საქართველოს მთავრობის №552 დადგენილებით. 2015 წლის 26 ოქტომბრამდე მოქმედი მითითებული დადგენილების მე-16 მუხლის მესამე პუნქტის შესაბამისად, გეგმური რევიზია ტარდება ანაზღაურებული შემთხვევების დასრულებიდან 3 წლის განმავლობაში, რომლის ფარგლებში რეგულირების სააგენტოს მიერ ადგილზე წარმოებს რევიზია წინასწარ დადგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით.

სასამართლომ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 128-ე, 129-ე, 130-ე და 144-ე მუხლების შინაარსიდან გამომდინარე მიიჩნია, რომ მაკონტროლებელ ორგანოს თითოეული საკითხის შესწავლისას შეფასება უნდა მიეცა და ზედმეტად მოთხოვნილი თანხის ოდენობა და მისი დაბრუნება მოეთხოვა ხანდაზმულობის ვადის გათვალისწინებით ვინაიდან, საჯარიმო თანხის გამოთვლა იმ პერიოდის თანხების გათვალისწინებით, რომლის შემოწმება/სარევიზიო პერიოდიც ხანდაზმულია დაუშვებელია და ეწინააღმდეგება შემოწმების პრინციპს.

სასამართლოს განმარტებით, საქართველოს კონსტიტუციის 42-ე მუხლის მე-5 პუნქტისა და საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მე-6 მუხლის შესაბამისად,

კანონებსა და კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტებს არა აქვთ უკუქცევითი ძალა, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც ეს პირდაპირ არის კანონით გათვალისწინებული, კანონს არ შეიძლება მიეცეს უკუქცევითი ძალა, თუ იგი ზიანის მომტანია, ან აუარესებს პირის მდგომარეობას. ნორმა, რომლისთვისაც კანონმდებელს უკუძალა არ მიუნიჭებია, ვრცელდება იმ სამართალურთიერთობაზე, რომელიც ამ კანონის ამოქმედების შემდეგ წარმოიშვა.

სასამართლომ მიუთითა, რომ კანონისათვის უკუძალის მინიჭება ეწინააღმდეგება კონსტიტუციურ პრინციპს, რომლითაც დაუშვებელია აქტს უკუეფექტი მიეცეს, თუ კი იგი აუარესებს პირის მდგომარეობას. სასამართლო მიუთითებს საქართველოს უზენაესი სასამართლოს არაერთ გადაწყვეტილებაზე, (საქმე Nბს-1013-599(კ-05); საქმე Nბს-672-658(კ-12); საქმე Nბს-618-606(კ-12); საქმე Nბს-849-831(კ-12); საქმე Nბს-57-52(კ-13) სადაც განმარტებულია, რომ კანონის შეფარდებისას სასამართლომ უნდა გამოიყენოს ფაქტობრივი გარემოებების ხდომილებისას არსებული კანონი და არა ის კანონი, რომელიც საკითხის გადაწყვეტისას მოქმედებს.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-20 მუხლის მეორე პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამების ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება ზედამხედველობის ეტაპ(ებ)ის მიხედვით, ამ დადგენილებით განსაზღვრული კომპეტენციის ფარგლებში უფლებამოსილია: გამოვლენილი დარღვევების შემთხვევაში, არ აუნაზღაუროს სამედიცინო მომსახურების ღირებულება, ან მოსთხოვოს მიმწოდებელს ზედამხედველობის შედეგად გამოვლენილი არასწორად მიღებული დაფინანსების სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება და დაკისრებული საჯარიმო სანქციების გადახდა და/ან დააკისროს დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა. ამავე დადგენილების მე-19 მუხლის მესამე პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის მოთხოვნებიდან გამომდინარე, განმახორციელებლის მიერ ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძვლებია: თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს, ხოლო მითითებული პუნქტის „გ.ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, პაციენტი არ არის ამ პროგრამის მოსარგებლე. დასახელებული დადგენილების მე-5 მუხლის შესაბამისად, პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების დაფინანსება ხორციელდება სამედიცინო ვაუჩერის მეშვეობით. მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით, ხოლო 23-ე მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, 21-ე მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული გეგმიური ამბულატორიული მომსახურებისათვის არამატერიალიზებული სამედიცინო ვაუჩერის მოსარგებლედ ითვლება პირი, რომელიც რეგისტრირებულია შესაბამის მიმწოდებელთან.

სასამართლოს მოსაზრებით, განსახილველ შემთხვევაში, მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანო ფორმალურად მიუდგა საკითხს და მიუთითა საერთო

ოდენობა იმ შემთხვევებისა, სადაც ვერ იქნა წარდგენილი მოსარგებლეთა რეგისტრაციისათვის საჭირო თანხმობის ფორმები, თუმცა მის მიერ არ გამოკვლეულა გარემოება, რეალურად მოსარგებლეებს გაეწიათ თუ არა სამედიცინო მომსახურება და წარმოადგენენ თუ არა ისინი პროგრამით მოსარგებლეებს.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 მარტის №2----- შპს ჯ-----ის ს-----ის მიერ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში „გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად რეგისტრირებულ მოსარგებლეებზე თანხმობის ფორმის შევსების მდგომარეობის შემოწმების აქტის 7.3 პუნქტის თანახმად, 153 შემთხვევაში თანხმობის ფორმაში დაფიქსირებული მონაცემები არ ედრება ბენეფიციარების რეგისტრაციის მოდულში დაფიქსირებულ მონაცემებს კერძოდ, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლის მკაცრი აღრიცხვის თანხმობის ფორმაზე მითითებული რეკვიზიტები სახელი, გვარი, პირადი ნომერი არასწორად არის შევსებული და არ ედრება ელექტრონულ მოდულში ასახულ ინფორმაციას, ერთი და იგივე მოსარგებლეზე შევსებული თანხმობის ფორმის ნომერი არ ედრება ელექტრონულ მოდულში დაფიქსირებულ თანხმობის ფორმის ნომერს, არასწორადაა რეგისტრაციის თარიღი მითითებული, მიმწოდებლის მიერ ზედმეტად მოთხოვნილმა თანხამ შეადგინა 2 534,4 ლარი. აღნიშნულთან დაკავშირებით მოსარჩელის წარმომადგენელმა განმარტა, რომ ის გარემოება, რომ თანხმობის ფორმაში დაფიქსირებული მონაცემები არ ედრება ბენეფიციარების რეგისტრაციის მოდულში დაფიქსირებულ მონაცემებს შორის გამოწვეულია ტექნიკური შეცდომით, ვინაიდან, თანხმობის ფორმების შევსება ხდება უშუალოდ ბენეფიციარების მიერ, რაც იწვევს შეცდომებსა და გადასწორებებს. მთავარი არის ის გარემოება, რომ მოსარგებლეებმა რეალურად მიიღეს მომსახურება, თუმცა მოპასუხე მხარის მიერ აღნიშნული გამოკვლეული არ ყოფილა. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით სასამართლო განმარტავს, რომ დადგენილების დანართი №1, მე-19 მუხლის მე-14 პუნქტში ბენეფიციარის რეგისტრაციის წესის დარღვევის გამო საჯარიმო სანქციები დაწესდა 2017 წლიდან, ხოლო მოსარჩელის შემთხვევაში ჯარიმის დარიცხვა განხორციელდა სანქციის არსებობამდეც.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების 9-ე მუხლის პირველი პუნქტის მოთხოვნებიდან გამომდინარე, პროგრამის ზედამხედველობა მოიცავს პროგრამის განხორციელებაზე ზედამხედველობას პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიების ეფექტიანი შესრულების მიზნით, ხოლო მე-13 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ჩაბარებისას ხდება აღნიშნული დოკუმენტაციის პირველადი შემოწმება და მისი დადარება საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ნუსხასთან, რის საფუძველზეც შედგება ჩაბარებული დოკუმენტაციის რეესტრი,

ორმხრივი ხელმოწერით. წარდგენილი დოკუმენტაციის შეუსაბამობის აღმოჩენისას საანგარიშგებო დოკუმენტაცია ითვლება არასრულყოფილად და არ ხდება მისი მიღება. მიმწოდებელს ეძლევა 2 სამუშაო დღე აღმოჩენილი ხარვეზის აღმოსაფხვრელად და პაკეტის ხელახლა წარსადგენად, ერთ საანგარიშგებო პერიოდში ერთჯერადად. დასახელებული დადგენილების მე-15 მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, ხარვეზით წარდგენილი შემთხვევები მიმწოდებელს ელექტრონულად ეგზავნება მთლიან შესრულებასთან ერთად ხარვეზის აღმოსაფხვრელად და, საჭიროების შემთხვევაში, ნაბეჭდი სახით დოკუმენტაციის განმეორებით წარსადგენად, მიმწოდებელს ეძლევა 5 სამუშაო დღე. დადგენილ ვადაში ხარვეზის აღმოფხვრის შემთხვევაში, შემთხვევები განიხილება როგორც ანაზღაურებას დაქვემდებარებული, ხოლო მითითებულ ვადაში ხარვეზის აღმოუფხვრელობისას, შემთხვევა არ ანაზღაურდება. 15¹-ე მუხლის მე-4 პუნქტით, კონტროლის განხორციელებისას ხდება მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო, ფინანსური დოკუმენტაციისა და საინფორმაციო სისტემაში მიმწოდებლის მიერ დაფიქსირებული ინფორმაციის გადამოწმება.

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ მოპასუხეს მიმწოდებლის მიერ გადაცემული ინფორმაცია არ გადაუმოწმებია, არ მიუღია ახსნა-განმარტებები მიმწოდებლისგან, პაციენტთან, მის ოჯახის წევრებთან და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება არ მოუხდენია, რისი უფლებამოსილებაც მაკონტროლებელ ორგანოს გააჩნია დასახელებული ნორმების საფუძველზე. მოპასუხეს ყველა სადავო შემთხვევაში არ შეუსწავლია ის ფაქტობრივი გარემოება, რომ მოსარგებლეებმა მიმწოდებლისგან მიიღეს თუ არა სამედიცინო მომსახურება, აღნიშნული კი ეწინააღმდეგება დადგენილების მიზანს, საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა და საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლის პირველი პუნქტის შინაარსს ყველამ ისარგებლოს ჯანმრთელობის დაზღვევით, როგორც ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების საშუალებით, კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრულ პირობებში უფასო სამედიცინო დახმარებით.

სასამართლომ განმარტა, რომ სასამართლოს უფლებამოსილება, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული ადმინისტრაციული აქტი, განსაზღვრულია საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილით, კერძოდ, აღნიშნული ნორმის თანახმად, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის გარემოების გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, რაც მოცემულ შემთხვევაში სახეზეა, იგი უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს იგი და დაავალოს ადმინისტრაციულ ორგანოს ამ გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოსცეს ახალი ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი. სასამართლო ამ გადაწყვეტილებას იღებს, თუ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობისათვის არსებობს

მხარის გადაუდებელი კანონიერი ინტერესი, რაც მოცემულ შემთხვევაში სახეზეა.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, ადმინისტრაციული ორგანოს ვალდებულებას წარმოადგენს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებათა გამოკვლევა, სწორედ საქმის გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე უნდა იქნეს ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გადაწყვეტილება მიღებული. ზემოაღნიშნული ნორმიდან გამომდინარე, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ არ გამოიკვლია საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებები და ისე გამოსცა ადმინისტრაციული აქტი, იგი უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს ინდივიდუალურ-სამართლებრივი ადმინისტრაციული აქტი და დაავალოს შესაბამის ადმინისტრაციულ ორგანოს გამოსცეს ახალი აქტი. სასამართლოს მოსაზრებით, ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32.4. მუხლით მინიჭებული უფლებამოსილება სასამართლომ უნდა გამოიყენოს იმ ვითარებაში, როცა სასამართლო წესით ვერ ხერხდება ფაქტობრივი გარემოებების დადგენა და შეფასება. შესაბამისად, შეუძლებელი ხდება სადავო ადმინისტრაციული აქტის მატერიალური კანონიერების შეფასება. აღნიშნული პროცესუალური შესაძლებლობა ემსახურება ადმინისტრაციული ორგანოების მიერ განხორციელებულ მმართველობის კანონიერებაზე სასამართლო კონტროლის სრულფასოვან რეალიზაციას და მართლმსაჯულების ეფექტიან განხორციელებას. სასამართლოს განმარტებით, იმ პირობებში, როდესაც ადმინისტრაციულ ორგანოს საერთოდ არ მოუხდენია ფაქტობრივი გარემოებების დადგენა - შეფასება, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში შეუძლებელი ხდება მათი გამოკვლევა. მოპასუხე ადმინისტრაციულმა ორგანომ სადავო აქტის გამოცემისას ობიექტურად არ გამოიკვლია საქმის გარემოებები და არ შეასრულა კანონით მისთვის დაკისრებული მოვალეობები, რის შედეგადაც მათ მიერ მიღებული გადაწყვეტილება არ შეესაბამება კანონმდებლობის მოთხოვნებს.

სასამართლომ მიიჩნია, რომ გასაჩივრებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შპს „ჯ-----ის“ ს-----ის მიერ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების რეგისტრირებულ მოსარგებლეებზე თანხმობის ფორმების შევსების მდგომარეობის შემოწმების 2018 წლის 19 მარტის №2----- აქტისა და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 14 მაისის №0----- გადაწყვეტილების მიღებისას ადმინისტრაციულ ორგანოს არ ჩაუტარებია სრულყოფილი ადმინისტრაციული წარმოება, გასაჩივრებული გადაწყვეტილება არ შეიცავს წერილობით დასაბუთებას თუ რა გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე და არგუმენტებზე დააფუძნა მოპასუხემ თავისი გადაწყვეტილება კერძოდ, შემოწმების ვადა მოიცავდა 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2018 წლის 01 იანვრამდე პერიოდს, თუმცა ადმინისტრაციული ორგანოს მხრიდან შეფასება არ მიცემია იმ გარემოებას, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 მარტის №2----- შპს ჯ-----ის ს-----

-----ის მიერ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის „გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება“ კომპეტენციის ფარგლებში გაწეული მუშაობის თემატური შემოწმების აქტის პუნქტებზე ვრცელდებოდა თუ არა ხანდაზმულობის ვადა, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად მოსარგებლის მკაცრი აღრიცხვის თანხმობის ფორმაზე მითითებული რეკვიზიტები და ელექტრონულ მოდულში ასახული ინფორმაციის უზუსტობა გამოწვეულია თუ არა მოსარგებლების მიერ დაშვებული ტექნიკური შეცდომებით, რაც შეეხება პირადობის დამადასტურებელი მოწმობების მკაცრი აღრიცხვის ფორმაზე დაურთველობას, ყურადღება არ გამახვილებულა იმ გარემოებაზე, რომ მიმწოდებელს პირადობის/დაბადების მოწმობის ასლის მოთხოვნის ვალდებულება გაუჩნდა 2014 წლიდან.

სასამართლოს განმარტებით, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ, მე-10 მუხლის მეორე პუნქტის შინაარსიდან გამომდინარე, პირის მოსარგებლედ ცნობისთვის საჭიროა, ინდივიდმა ან მისმა ნდობით აღჭურვილმა პირმა შესაბამისი პროგრამის/ქვეპროგრამის განმახორციელებელთან წარადგინოს სამედიცინო საჭიროების დამადასტურებელი ცნობა, პირადობის დამადასტურებელი დოკუმენტის (18 წლამდე ასაკის მოქალაქეთა შემთხვევაში, დასაშვებია დაბადების მოწმობა) ასლი და ა.შ. ამასთან, სასამართლომ გაითვალისწინა მოსარჩელე მხარის წარმომადგენლის მითითება იმ გარემოებაზე, რომ მოპასუხე მხარის მიერ არასწორად მოხდა ნორმის გამოყენება („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-19 მუხლის მესამე პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის მოთხოვნებიდან გამომდინარე, განმახორციელებლის მიერ ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძვლებია: თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს, ხოლო მითითებული პუნქტის „გ.ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, პაციენტი არ არის ამ პროგრამის მოსარგებლე;)

განსახილველ შემთხვევაში, მოსარჩელეს გასაჩივრებული აქტის 7.1, 7.2, 7.4, 7.5, 7.6 და 7.7 პუნქტების შემთხვევაში საჯარიმო სანქციები დაეკისრა დდგენილების დანართი 1 მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტისა და მე-20 მუხლის მეორე პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე რაც ითვალისწინებს არასწორად მიღებული დაფინანსების სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნებას თუ შემთხვევის მონაცემი ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს. განსახილველ შემთხვევაში, დაუდგენელია შემთხვევის მონაცემების უზუსტობა გამოწვეულია თუ არა ტექნიკური ხარვეზით, თუ მიმწოდებლის მიერ დაირღვა დასახელებული დადგენილების დანართი 1, მე-19 მუხლის მე-10 პუნქტით, ან მე-14 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი ან

ადგილი ჰქონდა სხვა დარღვევას რაც ერთ შემთხვევაში პროგრამით ანაზღაურებული თანხის 10%, ხოლო მეორე შემთხვევაში 2% დაჯარიმებას იწვევს. რაც შეეხება გასაჩივრებული აქტის 7.3. პუნქტით გათვალისწინებულ მიმწოდებლის დარღვევას იგი მიჩნეულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 17 მარტის №01-19/6 ბრძანებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმის გამოყენებისა და აღრიცხვა-ანგარიშგების წესის მე-5 მუხლის მე-4 პუნქტის მოთხოვნების დარღვევად. აღნიშნული ბრძანება მიღებულია 2014 წლის 17 მარტს, ხოლო განსახილველ შემთხვევაში გაურკვეველია დროის რა პერიოდის დარღვევებს ეხება გასაჩივრებული აქტი და ცალკეული შემთხვევები არ არის შეფასებული დამოუკიდებლად.

ამდენად, სასამართლოს მოსაზრებით, გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ფორმალურ-მატერიალური თვალსაზრისით კანონსაწინააღმდეგოა, რის გამოც სახეზეა სარჩელის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების საფუძვლები, კერძოდ, ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60¹ მუხლის პირველი ნაწილის და ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის პირველი ნაწილის საფუძველზე, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად, ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი სადავო აქტი. ამასთან, მოპასუხეს უნდა დაევალოს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა საქმის გარემოებების გამოკვლევისა და ობიექტური შეფასების საფუძველზე.

სასამართლომ მიუთითა ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 5.1, 201.1, 178-ე მუხლებზე და აღნიშნა, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 მარტის №2----- შპს ჯ-----ის ს-----ის მიერ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის „გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება“ კომპეტენციის ფარგლებში გაწეული მუშაობის თემატური შემოწმების აქტი მოსარჩელის მიერ გასაჩივრებული იქნა ადმინისტრაციული საჩივრით, რაც სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2015 წლის 04 ივნისის №0----- ბრძანებით შექმნილი საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის პირობების შესრულების კონტროლის შედეგებზე მიმწოდებლის მხრიდან წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განმხილველი სათათბირო ორგანოს მიერ 2018 წლის 14 მაისს მიღებული №0----- გადაწყვეტილებით არ დაკმაყოფილდა უსაფუძვლობის გამო.

სასამართლომ განმარტა, რომ ადმინისტრაციული წარმოების ჩატარება მოიცავს ადმინისტრაციული ორგანოს უმნიშვნელოვანეს პროცედურულ ვალდებულებას-გამოიკვლიოს საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. კანონმდებელი იმდენად არსებით და აქტის კანონისმიერ

განმსაზღვრელ ფუნქციას ანიჭებს საქმის გარემოებათა გამოკვლევას, რომ იმპერატიულად კრძალავს, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაუდოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ (საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლი).

სასამართლოს მოსაზრებით, სადავო შემთხვევაში ადმინისტრაციულმა ორგანომ სრულყოფილად არ ჩაატარა ადმინისტრაციული წარმოება, არ გამოიკვლია საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებები კერძოდ შეფასება არ მისცა შემოწმების პერიოდს, არ გამოიკვლია და დაადგინა მოსარგებლეთა კატეგორიების კონტიგენტის ანაზღაურებისას თანხის სხვაობა. იმის გამო, რომ შემოწმების აქტის 7.2. პუნქტით დადგენილია მხოლოდ ზედმეტად მოთხოვნილი თანხა უნდა დადგინდეს ძირითად კონტიგენტში დარეგისტრირებული პაციენტებისათვის გაწეული მომსახურების ღირებულება, რომლებიც რეალურად რეგისტრირებული უნდა ყოფილიყვნენ დამატებით კონტიგენტში და მოსარჩელეს უნდა მოეთხოვოს ასანაზღაურებელი თანხის სხვაობა ხანდაზმულობის ვადის გათვალისწინებით. მოპასუხემ აგრეთვე უნდა შეამოწმოს მოთხოვნილი თანხის დაბრუნების კანონიერება მოსარგებლის თანხმობის ხელმოუწერობის შემთხვევაში დროის იმ პერიოდისთვის, ვიდრე მოსარგებლის თანხმობის ფორმა მკაცრი აღრიცხვის ფურცელი გახდებოდა. (7.3. პუნქტი) მოპასუხემ ასევე უნდა იმსჯელოს ცალკეულ შემთხვევებში შემოწმების აქტის 7.1. პუნქტით განსაზღვრულ მოსარგებლედ რეგისტრაციასთან დაკავშირებით მოსარგებლის თანხმობის ფორმის გარეშე ხანდაზმულობის ვადის გათვალისწინებით. მოპასუხემ აგრეთვე უნდა დაასაბუთოს, კონკრეტულ დარღვევისას შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს, თუ აღნიშნული გამოწვეულია ტექნიკური მიზეზით.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 23.09.2014წ. №ბს-246-243 (კ-14) გადაწყვეტილებაზე და განმარტა, რომ ადმინისტრაციული წარმოების ჩატარება მოიცავს ადმინისტრაციული ორგანოს უმნიშვნელოვანეს პროცედურულ ვალდებულებას - გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის ეს უმნიშვნელოვანესი იმპერატიული ხასიათის დანაწესი ემსახურება საჯარო მმართველობის კანონიერების პრინციპს, რამდენადაც ყოველი მმართველობითი გადაწყვეტილების მიღება უნდა ეფუძნებოდეს განსახილველი საკითხის გარემოებებისა და ფაქტების ობიექტურ შესწავლა-გამოკვლევას, რომლის შეფასებიდან უნდა გამომდინარეობდეს საკითხის გადასაწყვეტად ჩამოყალიბებული დასკვნა. ამ ვალდებულების შესრულება ემსახურება ადმინისტრაციული ორგანოს ასევე უმნიშვნელოვანეს - მიღებული გადაწყვეტილების დასაბუთების ვალდებულებას -ადმინისტრაციულმა ორგანომ უნდა ახსნას, განმარტოს, დაასაბუთოს, თუ რატომ, რა ფაქტებზე

დაყრდნობით მიიღო ამგვარი გადაწყვეტილება, გარდა აღნიშნულისა, გადაწყვეტილების დასაბუთება აუცილებელია ადრესატისათვის, რათა შეაფასოს მისი მართლზომიერება, დარწმუნდეს მის კანონშესაბამისობაში, ხოლო უფლების დარღვევის განცდის შემთხვევაში ისარგებლოს გასაჩივრების შესაძლებლობით, მას უნდა შეეძლოს იცოდეს რა არგუმენტებით უნდა დაუპირისპირდეს მიღებულ გადაწყვეტილებას, რასაც დასაბუთების გარეშე გადაწყვეტილების მიღების პირობებში, მოკლებულია. აგრეთვე, დასაბუთებული აქტის გამოცემა აადვილებს საჩივრის ან სარჩელის განმხილველი ორგანოების მიერ მისი კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის გადამოწმების პროცესს.

სასამართლომ კეთილსინდისიერი ადმინისტრირების სტანდარტის საფუძველზე განმარტა, რომ პირი აღჭურვილია რა კანონიერი ნდობის უფლებით, ადმინისტრაციულ ორგანოში მისი განცხადების დარეგისტრირება (ასეთის უდავოდ დადგენის შემთხვევაში) იწვევს ადმინისტრაციული ორგანოს ვალდებულების - განცხადების კანონით დადგენილ ვადაში განხილვა-გადაწყვეტის წარმოშობას, რის მიმართ პირის კანონიერი მოლოდინი პატივსაღები და სამართლებრივი დაცვის ღირსია. აქტის გამოცემისათვის კანონმდებლობით დადგენილია პროცედურის დაცვა, რამდენადაც მიუკერძოებლად, საქმის გარემოებათა ყოველმხრივი და ობიექტური გამოკვლევის საფუძველზე გამოცემული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის დასაბუთებულობა-კანონიერების ხარისხი გაცილებით მაღალია, ხოლო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემისათვის დადგენილი წარმოების პროცედურის დაცვა განმსაზღვრელ მნიშვნელობას ანიჭებს ვინაიდან, სახელმწიფომ კანონით უზრუნველყო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში, შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად დამტკიცებული ანაზღაურებისა და დაფინანსების წესების მიხედვით, ამ პროცესში კი უფლებამოსილმა ორგანომ მაქსიმალურად უნდა შუწყოს ხელი ამ უფლების ეფექტურ რეალიზებას და არ უნდა დაუშვას მხოლოდ და მხოლოდ ფორმალური საფუძვლებით მოსარჩელის მიერ მოსარგებლეთათვის განხორციელებული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმა. ასეთი მიდგომით შესაძლოა დადგეს ისეთი შედეგი, როდესაც პირს გააჩნია შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება თუმცა, ვერ ახდენს მის რეალიზაციას ფორმალური დაბრკოლებების შექმნის გამო. აღნიშნული კი ეწინააღმდეგება „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მიზანს საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის.

ამდენად, სასამართლომ მიიჩნია, რომ ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 14 მაისის №0----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ

გადაწყვეტილება და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შპს „ჯ-----ის“ ს-----ის მიერ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების რეგისტრირებულ მოსარგებლეებზე თანხმობის ფორმების შევსების მდგომარეობის შემოწმების 2018 წლის 19 მარტის №2----- აქტი.

2. სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები

აპელანტის განმარტებით, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 19 მარტის N2----- აქტი გამოცემულია მოქმედი კანონმდებლობის მოთხოვნათა შესაბამისად, ადმინისტრაციულმა ორგანომ გამოიკვლია ყველა გარემოება და დასაბუთებულად მიიღო გადაწყვეტილება. შესაბამისად, არ არსებობდა სარჩელის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების საფუძველი.

აპელანტი მიუთითებს, რომ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო 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. მითითებული პროგრამა და თანდართული დანართები, ამავე პროგრამის შესრულების უზრუნველსაყოფად გამოცემული შესაბამისი სამართლებრივი აქტები, ასევე სამედიცინო ვაუჩერის პირობებთან დაკავშირებული სხვა მარეგულირებელი აქტები და მიმწოდებლის წერილობითი დასტური, პროგრამაში მონაწილეობის თაობაზე, ერთობლივად წარმოადგენს შეთანხმებას პროგრამის განმახორციელებელსა და მიმწოდებელს შორის. შესაბამისად, მხარეები თავისუფლდებიან რაიმე დამატებითი ხელშეკრულების გაფორმების ვალდებულებისაგან, გარდა ამავე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული შემთხვევებისა. ანუ მხარეებს შორის დადებულია ადმინისტრაციული ხელშეკრულება, რომლის დადებისას, ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის შესაბამისად, გამოიყენება ამ კოდექსის ნორმები და საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით გათვალისწინებული დამატებითი მოთხოვნები ხელშეკრულებათა შესახებ. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით, გარიგება არის ცალმხრივი, ორმხრივი ან მრავალმხრივი ნების გამოვლენა, რომელიც მიმართულია სამართლებრივი ურთიერთობის წარმოშობის, შეცვლის ან შეწყვეტისაკენ და ნების გამოვლენა, რომელიც მოითხოვს მეორე მხარის მიერ მის მიღებას, ნამდვილად ჩაითვლება იმ მომენტიდან, როცა იგი მეორე მხარეს მიუვა ამასტანავე გასათვალისწინებელია რომ ნების გამოვლენა არ ჩაითვლება ნამდვილად, თუ მეორე მხარე წინასწარ ან მაშინვე განაცხადებს უარს. ასევე გასათვალისწინებელია, რომ გარიგება შეიძლება დაიდოს ზეპირად ან წერილობითი ფორმით და გარიგების ნამდვილობისათვის საჭიროა კანონით დადგენილი ფორმის დაცვა. თუ ასეთი ფორმა არ არის დაწესებული, მხარეებს

შეუძლიათ თვითონ განსაზღვრონ იგი.

აპელანტის განმარტებით, უდავო ფაქტობრივი გარემოებაა, რომ საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 26 ოქტომბრის N552 დადგენილებით, N36 დადგენილების 15-1 მუხლის მე-2 პუნქტი ჩამოყალიბდა შემდეგი რედაქციით: კონტროლი ხორციელდება გეგმური და არაგეგმური შემოწმების გზით. ამასთან, კონტროლის განხორციელების ვადა არ უნდა აღემატებოდეს შემთხვევის დასრულებიდან 5 (ხუთი) კალენდარულ წელს. ასევე უდავო ფაქტობრივი გარემოებაა, რომ მოსარჩელე მხარეს დადგენილი წესით არ გაუსაჩივრებია მთავრობის აღნიშნული დადგენილება და შესაბამისად, მოქმედი კანონმდებლობის მიხედვით, აღნიშნული ნორმა გავრცელდა N36 დადგენილების ამოქმედებიდან არსებულ შემთხვევებზე, რომლებზეც განსაზღვრული იყო 3 კალენდარული წელი, შემთხვევების შესამოწმებლად. ასევე გასათვალისწინებელია N36 დადგენილების მე-19 მუხლის მე-6 პუნქტის მოთხოვნებიც, კერძოდ ვაუჩერით დაფინანსებული პროგრამის ფარგლებში აღებული პასუხისმგებლობის ცალმხრივად შეწყვეტის შესახებ მიმწოდებელი ვალდებულია, 2 თვით ადრე აცნობოს განმახორციელებელს, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც მიმწოდებლის სტატუსის შეწყვეტას ადგილი აქვს მიმწოდებლისაგან დამოუკიდებელი მიზეზით, ან არსებობს ახალ ან არსებულ მიმწოდებელსა და სახელმწიფოს შორის ხელშეკრულება, რომელიც არეგულირებს ამ მიმწოდებელი დაწესებულების ვალდებულებას, უზრუნველყოს პროგრამის ფარგლებში გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების უწყვეტობა. შესაბამისად, უდავო ფაქტობრივი გარემოებაა, რომ მხარემ არც პროგრამიდან გასვლის შესახებ განაცხადით მიმართა სააგენტოს და არც გაასაჩივრა მთავრობის N552 დადგენილება, შესაბამისად მოსაზრება სასარჩელო ხანდაზმულობაზე დაუსაბუთებელია. გარდა ამისა, პროგრამა ამოქმედდა 2013 წლის თებერვლიდან და 2015 წლის ოქტომბრამდე კონტროლის განხორციელების ვადად განსაზღვრული იყო შემთხვევის დასრულებიდან 3 (სამი) კალენდარული წელი. შესაბამისად, 2015 წლის ოქტომბრის მდგომარეობით, კონტროლის, როგორც პროგრამის ფარგლებში მიმწოდებლის მიერ გაწეული მომსახურების (უფრო ზუსტად, სამედიცინო შემთხვევების) ზედამხედველობის ერთ-ერთი ეტაპის განხორციელების ვადა სააგენტოს გააჩნდა. 2013 წლიდან დამდგარი სამედიცინო შემთხვევების ზედამხედველობის უფლების რეალიზაციის ვადის ამოწურვამდე, 2015 წლის ოქტომბრის ცვლილებით, აღნიშნული ვადა განისაზღვრა 5 წლით. საქართველოს კონსტიტუციის 42-ე მუხლის მე-5 პუნქტის თანახმად, არავინ არ აგებს პასუხს იმ ქმედებისათვის, რომელიც მისი ჩადენის დროს სამართალდარღვევად არ ითვლებოდა. კანონს, თუ ის არ ამსუბუქებს ან არ აუქმებს პასუხისმგებლობას, უკუძალა არა აქვს. ამ ზოგადი სახის აკრძალვის გაგრძელებაა საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მე-6 მუხლი. ნამდვილი უკუძალა, ძირითად შემთხვევებში, სრულად დაუშვებელია. კერძოდ, საჩივრის ავტორის პოზიცია კანონმდებლობის უკუძალასთან, გამართლებული იქნებოდა, თუ სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებულ დარღვევაზე, რომელსაც ადგილი ჰქონდა ან გამოვლინდა საჯარიმო სანქციის ოდენობის საკანონმდებლო ცვლილების შედეგად გაზრდამდე,

შემოწმების აქტის გაფორმებისას (ცვლილების ამოქმედების შემდეგ) გამოყენებულ იქნებოდა გაზრდილი სანქცია, ვინაიდან აღნიშნული, არამხოლოდ არ იქნებოდა გათვალისწინებული საკანონმდებლო ცვლილებით (ნამდვილი უკუძალა), არამედ, გააუარესებდა მიმწოდებლის სამართლებრივ მდგომარეობას. ნამდვილი უკუძალა, რომელიც ერევა წარსულში დასრულებულ სამართლებრივ ურთიერთობაში, განსხვავდება აწმყო დროის, აქტუალური და ჯერ კიდევ ამოუწურავი ფაქტობრივი ელემენტების სამართლებრივ ურთიერთობათა სფეროში ჩარევისა და მათზე ზეგავლენისაგან (ე.წ. არანამდვილი, რეტროსპექტიული უკუძალა). არანამდვილი უკუძალისას, სახეზეა წარსულში დაწყებულ და აწმყოში მიმდინარე სამართალურთიერთობაში ჩარევა. არანამდვილი უკუძალა ძირითად დასაშვებია და კონსტიტუციასთან შესაბამისია (მაგალითად: სასამართლო პროცესის მიმდინარეობისას კანონმდებლის მიერ სასამართლო და საადვოკატო ხარჯების გაზრდა, საპროცესო ვადების გაზრდა ან შემცირება, საგადასახადო ვალდებულებების შეცვლა). შემთხვევის დასრულებიდან 5 (ხუთი) კალენდარულ წლით კონტროლის განხორციელების ვადის განსაზღვრა, ნაცვლად სამისა, შეუძლებელია, სამართლებრივად გაუთანაბრდეს იურიდიული პასუხისმგებლობის დამძიმებას. გარდა ამისა, მოსაზრება იმის თაობაზე, რომ ახალი რეგულაცია არ მოქმედებს მის შემოღებამდე წარმოშობილ ურთიერთობებზე, რომლებიც არ დასრულებულა და კვლავ გრძელდება, არ ვცელდება საჯარო სამართლის სფეროზე. წინააღმდეგ შემთხვევაში, შეუძლებელი იქნებოდა თუნდაც საგადასახადო სფეროში გადასახადის ოდენობის გაზრდა, რაც უდავოდ აუარესებს გადასახადის გადამხდელი პირის მდგომარეობას, მაგრამ, მიუხედავად ამისა, მაინც ვრცელდება მანამდე უკვე ფორმირებულ სამართალურთიერთობებზე.

აპელანტის განმარტებით, დადგენილებაში ცვლილებით არ მომხდარა აქტისათვის ნამდვილი უკუძალის მინიჭება, ვინაიდან არ გვხვდება წარსულში მომხდარი და დასრულებული ფაქტობრივი ურთიერთობანი (ე.წ. „ნამდვილი“ (რეტროაქტიული) უკუძალა). სწორედ ამას გულისხმობს „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის პირველი პუნქტი - ნორმატიულ აქტს უკუძალა აქვს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ეს პირდაპირ არის დადგენილი ამ ნორმატიული აქტით. განსახილველ სადავო შემთხვევაში, ახალი რეგულაცია შემოწმების ვადებთან დაკავშირებით ზემოქმედებს ცვლილებამდე წარმოშობილი სამართალურთიერთობების მომავალში განვითარებაზე (ზედამხედველობის განხორციელება), ცვლის სამართალურთიერთობის მონაწილეთა უფლება-მოვალეობებს, კერძოდ, მიმწოდებლის შემოწმების ვადას, ცვლილების ძალაში შესვლის მომენტიდან და არ მოითხოვს აქტში მისი მოქმედების პირობის/წესის განსაკუთრებულ აღნიშვნას.

3. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება

3.1. სააპელაციო პალატამ განიხილა საქმის მასალები, მოისმინა მხარეთა ახსნა-

განმარტებები, შეამოწმა გადაწყვეტილების კანონიერება-დასაბუთებულობა და მიიჩნევს, რომ სააპელაციო საჩივარი არ უნდა დაკმაყოფილდეს, შემდეგ გარემოებათა გამო:

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.

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.

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. სააპელაციო პალატა მიუთითებს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 21.02.2013წ. N36 დადგენილებით დამტკიცებულ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაზე“ (დანართი N1), რომლის ერთ-ერთ მიზანსაც წარმოადგენს სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის მიზნით, საქართველოს მოსახლეობისათვის ფინანსური უზრუნველყოფის შექმნა.

აღნიშნული დანართის მე-3 მუხლის თანახმად, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო („განმახორციელებელი“), ხოლო 4.1 მუხლის თანახმად, 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 („მიმწოდებელი“).

ამავე დანართის მე-9 მუხლის პირველი და მეორე პუნქტების თანახმად, პროგრამის ზედამხედველობა მოიცავს პროგრამის განხორციელებაზე ზედამხედველობას პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებების ეფექტიანი შესრულების მიზნით. ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში. ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების ზედამხედველობის სახეობები განისაზღვრება შემთხვევათა ტიპების შესაბამისად. თავის მხრივ, შემთხვევები კლასიფიცირდება შემდეგ ტიპებად: ა) გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურება (ამბულატორიული და სტაციონარული); ბ) გეგმური ამბულატორიული მომსახურება; გ) გეგმური სტაციონარული მომსახურება.

მითითებული დანართის 15^{1.1} მუხლის თანახმად, პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლი მოიცავს: ა) გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესაბამისობის დადგენას დანართი №1-ის 21-ე მუხლით განსაზღვრული მომსახურების მოცულობასთან; ბ) გაწეული სამედიცინო მომსახურების თაობაზე პროგრამის განმახორციელებლის მიერ მიღებული ელექტრონული და/ან მატერიალური ინფორმაციის შედარებას მიმწოდებელთან არსებულ დოკუმენტაციასთან. ამავე მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად, კონტროლის განხორციელებისას განმახორციელებლის უფლებამოსილი წარმომადგენლის მიერ დგება შემოწმების აქტი პროგრამის განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის შესაბამისად, რომელსაც შემოწმების დასრულებისას ხელს აწერენ აქტის შემდგენელი და მიმწოდებლის წარმომადგენელი. შემოწმების აქტის შესაბამისად, მიმწოდებელს შეიძლება დაეკისროს ანაზღაურებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება ან/და დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა.

ზემოაღნიშნული დანართის 18.2 მუხლის თანახმად, გეგმურ ამბულატორიულ შემთხვევათა ზედამხედველობა შედგება შემდეგი ეტაპებისაგან: ა) ანგარიშის წარდგენა; ბ) საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება; გ) ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი; გ¹) კონტროლი; დ) რევიზია. 18.3 მუხლის თანახმად, გეგმური ამბულატორიის შემთხვევაში, ანგარიშგებისას მიმწოდებლის მიერ წარდგენილი უნდა იყოს მხოლოდ დადგენილი ფორმის შემთხვევათა რეესტრი და ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი, თუ დამატებითი პირობებით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული. ამავე მუხლის სადავო პერიოდში მოქმედი რედაქციის მე-4 პუნქტის თანახმად კი, ამ მუხლის პირველი პუნქტის „ა“-„ვ1“ ქვეპუნქტებითა და მე-2 პუნქტის „ა“ - „გ1“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპებს ახორციელებს პროგრამის განმახორციელებელი, ხოლო პირველი პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტითა და მე-2 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული

ზედამხედველობის ეტაპს - რეგულირების სააგენტო.

მოცემულ შემთხვევაში, დადგენილია, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2018 წლის 01 იანვრამდე პერიოდის გათვალისწინებით შეამოწმა შპს „ჯ-----ის“ ს-----ის მიერ, „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში, გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად რეგისტრირებულ მოსარგებლებზე შევსებული თანხმობის ფორმების მდგომარეობა, კანონმდებლობით გათვალისწინებულ დოკუმენტებთან ერთად. შემოწმება დაიწყო 08.02.2018წ. და დამთავრდა 18.03.2018წ. შემოწმების შედეგად შედგენილ 19.03.2018წ. აქტში, 2013 წლის 28 თებერვლიდან 2018 წლის 01 იანვრამდე პერიოდის გათვალისწინებით იქნა მითითებული გამოვლენილი დარღვევების შესახებ.

სააპელაციო პალატა მიუთითებს, რომ მოქმედი რედაქციის საქართველოს მთავრობის 21.02.2013წ. N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ (დანართი N1) 15^{1.2} მუხლის შესაბამისად, პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლის განხორციელების ვადა არ უნდა აღემატებოდეს შემთხვევის დასრულებიდან 5 (ხუთ) კალენდარულ წელს. საყურადღებოა, რომ 2015 წლის 26 ოქტომბრის N552 ცვლილებამდე, მითითებული დანართის 15^{1.2} მუხლის შესაბამისად, კონტროლის განხორციელების ვადად დადგენილი იყო შემთხვევის დასრულებიდან არაუმეტეს 3 (სამი) კალენდარული წელი.

სააპელაციო პალატა განმარტავს, რომ „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის 24.1 მუხლის თანახმად, ნორმატიულ აქტს უკუძალა აქვს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ეს პირდაპირ არის დადგენილი ამ ნორმატიული აქტით. მოცემულ შემთხვევაში, სადავო ურთიერთობის მარეგულირებელი ნორმატიული აქტი არ შეიცავს დათქმას, ახალი რედაქციის ნორმებისათვის უკუძალის მინიჭების თაობაზე. პალატა მიუთითებს, რომ „კანონის უკუძალის მინიჭება ეწინააღმდეგება კონსტიტუციურ პრინციპს, რომლითაც დაუშვებელია აქტს უკუქცევითი ძალა მიენიჭოს, თუკი იგი აუარესებს პირის მდგომარეობას“ (სუს 13.07.2017წ. Nბს-698-691(კ-16) გადაწყვეტილება). „საქართველოს კონსტიტუციის 42.5 მუხლისა და საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მე-6 მუხლის შესაბამისად, კანონებსა და კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტებს არა აქვთ უკუქცევითი ძალა, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც ეს პირდაპირ არის კანონით გათვალისწინებული, კანონს არ შეიძლება მიეცეს უკუქცევითი ძალა, თუ იგი ზიანის მომტანია, ან აუარესებს პირის მდგომარეობას. ნორმა, რომლისთვისაც კანონმდებელს უკუძალა არ მიუნიჭებია, ვრცელდება იმ სამართალურთიერთობაზე, რომელიც ამ კანონის ამოქმედების შემდეგ წარმოიშვა“ (სუს 03.10.2013წ. Nბს-57-52(კ-13) განჩინება). სააპელაციო პალატა ასევე მიუთითებს სუს 05.07.2011წ. Nბს-347-344 (კ-11) გადაწყვეტილებაზე: საკასაციო სასამართლოს

განმარტებით, „ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის 47-ე მუხლის პირველი პუნქტი ადგენს, რომ ნორმატიულ აქტს უკუძალა აქვს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ეს პირდაპირ არის დადგენილი ამ ნორმატიული აქტით. უდავოა, რომ „პოლიციის შესახებ“ საქართველოს კანონის, აგრეთვე „საქართველოს შინაგან საქმეთა ორგანოებში სამსახურის გავლის წესის შესახებ დებულების“ არცერთი მუხლი არ შეიცავს დათქმას ახალი რედაქციის ნორმებისათვის უკუძალის მინიჭების თაობაზე. ამდენად, ზემოაღნიშნული ნორმატიული აქტების შესაბამისი მუხლების ახალი რედაქცია ძველ ურთიერთობებზე არ უნდა გავრცელდეს, რადგან კანონის ახალ ნორმას არ აქვს მინიჭებული უკუქმედების ძალა“.

სააპელაციო პალატა მიუთითებს, რომ ადმინისტრაციულ ორგანოს არ უმსჯელია, მოცემულ შემთხვევაში უნდა მიენიჭებინა თუ არა ხუთწლიანი ვადის დადგენასთან დაკავშირებით საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში განხორციელებული 26.10.2015წ. N522 ცვლილებისათვის უკუძალა და შესაბამისად, უნდა გავრცელებულიყო თუ არა ხუთწლიანი შემოწმების ვადა 2015 წლის 26 ოქტომბრის (ცვლილების) შემდეგ მომხდარ შემთხვევებზე, იმ პირობებში, როდესაც ნორმატიული აქტის ძველი რედაქცია, შესაბამისი კონტროლის განხორციელებასთან მიმართებაში, ადგენს სამწლიან ხანდაზმულობის ვადას. საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის 15¹ მუხლი ადგენს მოთხოვნის ხანდაზმულობის ვადას, სანქციის დაკისრება შესაძლებელია ამ მუხლით დადგენილ ვადაში, რაც გულისხმობს იმას, რომ მხარის იურიდიული პასუხისმგებლობა, თუნდაც მას ჩადენილი ჰქონდეს კანონით დადგენილი ის ქმედება, რისთვისაც გათვალისწინებულია სანქცია, ამ ვადის გასვლის შემდეგ არ დადგება. ხანდაზმულობის ვადის ზრდა პირდაპირ გავლენას ახდენს მხარის იურიდიული პასუხისმგებლობის საკითხზე - ზრდის მას.

3.3. სააპელაციო პალატა აღნიშნავს, რომ სადავო 19.03.2018წ. შემოწმების აქტში შპს „ჯ-----ის“ სანქციების სამართლებრივ საფუძვლად მითითებულ იქნა საქართველოს მთავრობის 21.02.2013წ. N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ (N1 დანართი) მე-19, მე-20 მუხლები.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის 19.1 მუხლის თანახმად, ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე გამოვლენილი დარღვევებისას გამოყენებული იქნება სხვადასხვა ტიპის საჯარიმო სანქციები: ა) შემთხვევის სრულ ანაზღაურებაზე უარი; ბ) უკვე ანაზღაურებული შემთხვევისას თანხის უკან დაბრუნება; გ) დამატებითი ფინანსური ჯარიმა. ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის თანახმად, განმახორციელებლის მიერ ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძველი არსებობს, თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს.

ამავე მუხლის მე-14 პუნქტის თანახმად, თუ დაწესებულება დაფინანსებას იღებს გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით (კაპიტაციით), ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე: ა) ბენეფიციარის რეგისტრაციის (მ.შ., მკაცრი აღრიცხვის ფორმების წარმოების) წესების დარღვევის გამო, საჯარიმო სანქციების ოდენობა ანაზღაურებულ შემთხვევებზე განისაზღვრება ამ ბენეფიციარზე დარღვევით რეგისტრაციის მთელ პერიოდში ანაზღაურებული თანხის ორმაგი ოდენობით; ხოლო ასანაზღაურებელი შემთხვევების დროს – პროგრამით გათვალისწინებული თანხის ორმაგი ოდენობით; ბ) სხვა სახის დარღვევების შემთხვევაში (გარდა ამ პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა), საჯარიმო სანქციის ოდენობა განისაზღვრება სარევიზიო/საკონტროლო პერიოდში ანაზღაურებული თანხის 2%-ით, თითოეული (ყოველი) იმ სახის დარღვევის გამოვლენისათვის, რომლებიც განსაზღვრულია ამ მუხლის საჯარიმო სანქციებით; გ) ინდივიდუალური შემთხვევების კონტროლის/რევიზიისას საჯარიმო სანქციის ოდენობა შეადგენს დარღვევის არსებობის თვეში (თვეებში) მიმწოდებლისათვის ანაზღაურებული თანხის 2%-ს, თითოეული (ყოველი) იმ სახის დარღვევის გამოვლენისათვის, რომლებიც განსაზღვრულია ამ მუხლის საჯარიმო სანქციებით.

ამავე დანართის 20.2 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, პროგრამების ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება ზედამხედველობის ეტაპ(ებ)ის მიხედვით, ამ დადგენილებით განსაზღვრული კომპეტენციის ფარგლებში უფლებამოსილია, გამოვლენილი დარღვევების შემთხვევაში, არ აუნაზღაუროს სამედიცინო მომსახურების ღირებულება, ან მოსთხოვოს მიმწოდებელს ზედამხედველობის შედეგად გამოვლენილი არასწორად მიღებული დაფინანსების სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება და დაკისრებული საჯარიმო სანქციების გადახდა და/ან დააკისროს დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა.

სააპელაციო პალატა, 19.03.2018წ. შემოწმების აქტის შინაარსიდან გამომდინარე, დადგენილად მიიჩნევს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ სადავო პერიოდში შემოწმებისას გამოვლენილი დარღვევების ძირითადი ნაწილი უკავშირდება ტექნიკურ ხარვეზებს, რომელთა არსებობის მიუხედავად, სამედიცინო დაწესებულებაში აღირიცხა არაერთი ბენეფიციარი და მათი დიდი ნაწილისათვის გაწეულ იქნა სამედიცინო მომსახურება. პალატის მოსაზრებით, იმ პირობებში, როდესაც საქართველოს მთავრობის 21.02.2013წ. N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ უმთავრეს მიზანს სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის საქართველოს მოსახლეობის ფინანსური უზრუნველყოფის შექმნა წარმოადგენს, ხოლო სააგენტო სწორედ ამ მიზნის მიღწევის მიზნით შექმნილი ორგანოა, სადავო საკითხთან მიმართებაში, მას გააჩნია ვალდებულება, დაასაბუთოს, გამოვლენილი ტექნიკური ხარვეზებით გამოწვეული ისეთი ზიანის არსებობა, რამაც აუცილებლად უნდა წარმოშვას შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულების სანქცირების საფუძველი, შემოწმების აქტში მხოლოდ გამოვლენილი ხარვეზების ფაქტების სახით ასახვა არ უნდა გახდეს სამედიცინო დაწესებულებისათვის

თანხის დაკისრების საფუძველი.

3.3. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96.1 მუხლის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასების და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, დაუშვებელია, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაედოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, წერილობითი ფორმით გამოცემული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი უნდა შეიცავდეს წერილობით დასაბუთებას. ამავე მუხლის მე-5 ნაწილის მიხედვით, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლილი ადმინისტრაციული წარმოების დროს.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის თანახმად, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოების გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, იგი უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი და დაავალოს ადმინისტრაციულ ორგანოს, ამ გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოსცეს ახალი. სასამართლო ამ გადაწყვეტილებას იღებს, თუ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობისათვის არსებობს მხარის გადაუდებელი კანონიერი ინტერესი.

ზემოაღნიშნული მსჯელობიდან გამომდინარე სააპელაციო პალატა მიიჩნევს, რომ საქალაქო სასამართლომ მოცემულ შემთხვევასთან მიმართებაში სწორად გამოიყენა ასკ-ის 32.4 მუხლი, გასაჩივრებული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 19.03.2018წ. №2----- შემოწმების აქტი და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 14.05.2018წ. №0----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის შესახებ გადაწყვეტილება, გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების სათანადოდ გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, რუსთავის საქალაქო სასამართლომ სწორად გადაწყვიტა, რომ არსებობს სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად, მითითებული აქტების ბათილად ცნობისა და მოპასუხისათვის, გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის დავალების საფუძველი.

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 სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის საფუძველზე, აპელანტის მიერ სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი თანხა უნდა ჩაითვალოს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ გადახდილად.

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, 397-ე მუხლებით

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

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. უცვლელად დარჩეს რუსთავის საქალაქო სასამართლოს 2019 წლის 28 იანვრის გადაწყვეტილება;
3. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს მხარეთათვის დასაბუთებული განჩინების ასლის 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).

მოსამართლე:

ხატია არდაზიშვილი

