



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

შ ე ს ა ვ ა ლ ი ნ ა წ ი ლ ი

19 ნოემბერი, 2019 წელი
თბილისი

ქ.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა

მოსამართლე - ილონა თოდუა

სხდომის მდივანი - მარინე კახაძე

აპელანტი (მოპასუხე) - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო;

წარმომადგენლები - ე-----ი, თ-----ი;

მოწინააღმდეგე მხარე (მოპასუხე) - შპს „-----
-----ო“;

წარმომადგენელი - ნ-----ე;

დავის საგანი - ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა, სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება;

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 28 მაისის გადაწყვეტილება;

განხილვის ფორმა - ზეპირი მოსმენით;

1. სასარჩელო მოთხოვნა:

1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ს-----ის უფროსის 2-----ის N----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ;

1.2. ნაწილობრივ (ადმინისტრაციული საჩივრის დაუკმაყოფილებელ ნაწილში)

ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დ-----
-----ლის 2-----ის N----- გადაწყვეტილება შპს „წ-----
-----ოს“ 2-----
-----ს ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების
თაობაზე”;

1.3. დაევალოს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით
გადაადგილებულ პირთა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს შპს „-----
-----ოს“ მიერ 2----- თ-----
ის თვის საანგარიშო დოკუმენტაციის/შესრულებული სამუშაოდან 1-----
-----, N----- შემთხვევის და N----- შემთხვევის ანაზღაურება, კერძოდ,
ზ-----ეზე- 966,5 ლარის ოდენობით, ვ-----ზე-1229 ლარის
ოდენობით;

2. მოპასუხის პოზიცია:

2.1. მოპასუხე მხარემ შესაგებლით სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ
გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტები გამოცემულია
კანონმდებლობის სრული დაცვით და საქართველოს ზოგადი
ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის თანახმად არ არსებობს მათი
ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი

3. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნები:

3.1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

შპს „-----ოს“
სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდა. ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ
სოციალური მომსახურების სააგენტოს დ-----ის 2-----
-----ის N----- გადაწყვეტილება შპს „-----
-----ოს“ 2-----ს
ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე”
(ადმინისტრაციული საჩივრის დაუკმაყოფილებელ ნაწილში). სადავო
საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის,
ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური
მომსახურების სააგენტოს დ-----ის 2-----
-----ის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის
სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში“ გაწეული მომსახურების
ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით
გადაადგილებულ პირთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის
სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დაევალა
საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების შესწავლის
გამოკვლევისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე გამოსცეს ახალი

ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტი შპს „-----
-----ოს”

მიმართ

გადაწყვეტილების კანონიერ ძალაში შესვლიდან ერთი თვის ვადაში.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილებით დადგენილი ფაქტები:

4.1. ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2----- 2-----ის ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა დგინდება, რომ პაციენტი- დ-----
-----ი ვ-----ი (დაბადებული 1----- წელი), 2----- 0-----ს მოათავსეს შპს „-----ოში”.

დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი (ძირითადი დაავადება, თანმხლები დაავადებები, გართულებები):-----, ს-----
-----ო-----შ-----პ-----
-----შ-----.

მოკლე ანამნეზი: ავადმყოფი დ-----ი ვ-----ი შემოყვანილ იქნა კლინიკაში ს.დ.ბ-ს მიერ 0----- 01:57სთ-ზე ჩივილებით: ო-----.

ავადმყოფის და მისი ოჯახის წევრების გადმოცემით ზემოთ აღნიშნული ჩივილები დაეწყო კლინიკაში შესვლამდე რამოდენიმე საათით ადრე, დროთა განმავლობაში ჩივილების ინტენსივობამ იმატა გახდა გაუსაძლისი რის გამოც გამოძახებულ იქნა ს.დ.ბ და ავადმყოფი მიყვანილ იქნა კლინიკაში. ანამნეზში აქვს ა-----
შესვლისას ავადმყოფის ზოგადი მდგომარეობა იყო მძიმე. ცნობიერება ნათელი. ჰ-----ი მაჩვენებლები T-----.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: ს-----
-----ი, ჯ-----ი, შ-----, კ-----, ღ-----ი, კ-----, ა-----, C-----, ვ-----, შ-----ი, ა-----ი, გ-----, პ-----, ჩაუტარდა: უ----- კონსულტაციები.

ჩატარებული მკურნალობა: ქ-----, ბ-----, N-----, ა-----, გ-----, ვ-----, ან-----, ი-----, ა-----, დ-----
-----ი. მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაეწერა ბინაზე (ტომი 1, ს.ფ. 34-35).

3.2. ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2-----ის ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა დგინდება), რომ პაციენტი - ფ-----
-----ი (დაბადებული 1----- წელი), 2-----ს მოათავსეს შპს „-----ოში”.

დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი

(ძირითადი დაავადება, თანმხლები დაავადებები, გართულებები)

პ----- ს-----, პ-----
ა----- გ----- შ-----
----- ო-----

მოკლე ანამნეზი: ავადმყოფი შესვლისას უჩიოდა: ძლიერ ჰაერის უკმარისობას, სუნთქვის გაძნელებას, მშრალ შეტევით ხველას, მოხრჩობის შეგრძნებას, შემცივნებას ტემპერატურის მაგებით, ზოგად საერთო სისუტეს, ოფლიანობას, ქოშინს მოსვენებულ მდგომარეობაში, ადვილად დაღლას მცირეოდენი ფიზიკური დატვირთვისას, ღებინებას. ავადაა რამოდენიმე დღეა, დაავადების დაწყებას უკავშირებს გაციებას, დასწყება რესპირატორული მოვლენებით, რომელსაც დაერთო სუნთქვის გაძნელება, მოხრჩობის შეგრძნება, რის გამოც გამოძახებული იქნა სსდპ და პაციენტი მიყვანილი იქნა კლინიკაში. E R განყოფილებაში დადგინდა სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, პ----- და პაციენტი მოთავსდა თერაპიული განყოფილების ინტენსიურ ბლოკში, დაწყებულ იქნა მკურნალობა 1 დონის ინტენსიური თერაპიის კოდით.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები
ობიექტურად- T-----. C-----
-----ზე მ-----ი, გახანგრძლივებული
ამოსუნთქვით შ-----ი, მ-----
---, შ-----ზე. სისხლის საერთო ანალიზი: (-----
----- C-----
----- 6-----
----- (-----
----- თავისუფალი. პ-----: მ-----
----- ა-----ი: (-----; P-----
-----; H-----
----- შ-----
-----ი: მნიშვნელოვანი პათოლოგიის გარეშე. ეკგ: რითმი სწორი, ს-----
-----ის ნიშნები. ჩაუტარდა კ-----
-----ის კონსულტაცია.

ჩატარებული მკურნალობა ო-----

ს-----
----- დ-----, პ-----

მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას შედარებით გაუმჯობესებული. საჭიროებს მკურნალობის გაგრძელებას, მაგრამ უარს აცხადებს და ეწერება ხელწერილის საფუძველზე (ტომი 1, ს.ფ. 36-38)

3.3. საქმეში წარმოდგენილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ს-----ის უფროსის 2----- 1-----ის №----- გადაწყვეტილებით დგინდება, რომ დანართის სახით, შპს,-----ოს” გადაეგზავნა იმ სამედიცინო შემთხვევების რეესტრი, რომლებზეც საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, გამოვლინდა შემდეგი გარემოებები: პაციენტები: ვ-----ი დ-----ი (-----, ზ-----ე (----- საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგოერთ ღონისძიებათა შესახებ” საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი 1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლეები, მკურნალობდნენ შპს „-----ოში” 2-----ის საანგარიშგებო თვეში, მიმწოდებლის მიერ პროგრამის ფარგლებში შემთხვევები (N-----; N-----) წარდგენილია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, პროგრამული კოდებით: J-----დაუზუსტებელი გადაუდებელი თერაპია. სამედიცინო დოკუმენტაციით I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა არ დასტურდება.

ინსპექტირების ეტაპზე გადაწყდა, ძირითადი ნოზოლოგიური კოდების დაფინანსება, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილების დანართი 1-ის, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, "კ" ქვეპუნქტის შესაბამისად (ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან, რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერეთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%)., რასაც მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით, მოითხოვა სრულიად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს N-----; N----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრათ სტატუსი არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილების მე-15 (მუხლის, მე-2 პუნქტის, "ე" ქვეპუნქტის თანახმად „წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად. განმახორციელებელი მიიჩნევს,

რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს“ (ტომი 1, ს.ფ. 14-15).

3.4. 2----- 1-----ს, შპს ,-----
-----ომ“ ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა ბათილად იქნეს ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მ-----ის 2----- 1-----ის №----- გადაწყვეტილება.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დ-----ლის 2-----ის №----- გადაწყვეტილებით, დგინდება, რომ შპს ,-----
-----ოს” 2-----

-----ს ადმინისტრაციული საჩივარი(სააგენტოში რეგისტრირებული 1-----
წლის N-----) დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ, მხოლოდ ინსპექტირების ეტაპზე შესრულებული აღიარებული მომსახურების დაფინანსების ნაწილში (ტომი 1, ს.ფ. 26-27; 32-33).

4. დადგენილი ფაქტები პირველი ინსტანციის სასამართლომ სამართლებრივად შემდეგნაირად შეაფასა:

4.1. სასამართლომ მიუთითა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის №36 დადგენილება, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონი და საქმეში წარდგენილი მტკიცებულებებით დადგენილად მიიჩნია, რომ პაციენტები ვ-----ი დ-----ი და ზ-----ე წარმოადგენენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დანართი №1.3-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე პირებს.

საქმეში წარდგენილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ს-----ის უფროსის 2-----
1-----ის №----- გადაწყვეტილებით, სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ დანართის სახით, შპს ,-----
-----ოს” გადაეგზავნა იმ სამედიცინო შემთხვევების რეესტრი, რომლებზეც საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, გამოვლინდა შემდეგი გარემოებები: პაციენტები: ვ-----ი დ-----ი, ზ-----
-----ე საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის

პროგრამის დანართი 1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლეები, მკურნალობდნენ შპს „-----
-----ოში“ 2-----ის საანგარიშგებო
თვეში, მიმწოდებლის მიერ პროგრამის ფარგლებში შემთხვევები (N-----; N-----) წარდგენილია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, პროგრამული კოდებით: J-----
----- დაუზუსტებელი გადაუდებელი თერაპია.
სამედიცინო დოკუმენტაციით I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა არ დასტურდება. ინსპექტირების ეტაპზე გადაწყდა, ძირითადი ნოზოლოგიური კოდების დაფინანსება, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილების დანართი 1-ის, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, "კ" ქვეპუნქტის შესაბამისად (ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან, რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერეთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%). რასაც მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით, მოითხოვა სრულიად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს N-----; N----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრათ სტატუსი არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილების მე-15 (მუხლის, მე-2 პუნქტის, "ე" ქვეპუნქტის თანახმად „წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად. განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს“.

საქმის განმხილველმა სასამართლომ დეტალურად მიუთითა თითოეული პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (ფორმა №IV-100/ა), ყურადღება გაამახვილა „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონზე და მიიჩნია, რომ იმისათვის, რათა ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს კანონშესაბამისი, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტის გამოცემის სავალდებულო წინაპირობას წარმოადგენს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა და გადაწყვეტილების მიღება სწორედ ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად. განსახილველ შემთხვევაში, სასამართლომ მიიჩნია, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ სადავო საკითხთან დაკავშირებით მოსარჩელეს ისე უთხრა უარი მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე, რომ არ გამოიკვლია საქმის ფაქტობრივი გარემოებები და მათი ობიექტური შეფასების საფუძველზე არ მიიღო გადაწყვეტილება,

კერძოდ,- ადმინისტრაციულ ორგანოს არ უმსჯელია და სათანადოდ არ შეუფასებია ის დოკუმენტაცია, რომელიც არსებობდა სადავო აქტების გამოცემაზე (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა და პაციენტის სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაცია), სადავო აქტი დაუსაბუთებელია და არ იძლევა პასუხს კონკრეტულად რომელი მტკიცებულება, თუ გარემოება წარმოშობდა შპს „წ-----
-----ოს” სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველს. გასაჩივრებულ - საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ს-----ის 2----- 1-----ის N-----
----- გადაწყვეტილებაში ზოგადად არის აღნიშნული, რომ წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციით I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა არ დასტურდება, თუმცა რა გახდა აღნიშნული პოზიციის დაფიქსირების საფუძველი სასამართლოსთვის უცნობია, რამეთუ გასაჩივრებული გადაწყვეტილებიდან ვერ დგინდება, თუ რომელ მტკიცებულებებს დაეყრდნო ადმინისტრაციული ორგანო და როგორ შეძლო დადგენილად მიეჩნია აღნიშნული გარემოება. სასამართლოს მოსაზრებით დასახელებული გარემოების შესწავლა სპეციალურ ცოდნას საჭიროებდა, საკითხის გადასაწყვეტად ადმინისტრაციულ ორგანოს შეეძლო მოეწვია სპეციალისტი, დაენიშნა ექსპერტიზა ან განეხორციელებინა ნებისმიერი სხვა, კანონით გათვალისწინებული მოქმედება, რაც შესაძლებელს გახდიდა დავის გადაწყვეტისათვის საჭირო ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად დადგენას. სასამართლოს განმარტებით, აღნიშნული გარემოება კი საბოლოო ჯამში მიუთითებს იმაზე, რომ სადავო აქტის მიღებისას მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ არ განხორციელებულა ადმინისტრაციული აქტის საფუძველად არსებული გარემოებების სათანადოდ გამოკვლევა და შეფასება.

რაც შეეხება მხარის მოთხოვნას - ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დ-----ლის 2----- 19 დეკემბრის N----- გადაწყვეტილება შპს ,-----
-----ოს” ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე (ადმინისტრაციული საჩივრის დაუკამყოფილებელ ნაწილში) მოთხოვნის ამ ნაწილში სასამართლომ განმარტა შემდეგი: იმის გათვალისწინებით, რომ სასამართლოს მიერ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32.4 მუხლის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო დაცვის მ-----ის 2-----
----- 1-----ის N----- გადაწყვეტილება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის” ფარგლებში გაწეული მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, შესაბამისად გასაჩივრებული - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დ-----
-----ლის 2-----ის N----- გადაწყვეტილების გასაჩივრებულ
- ადმინისტრაციული საჩივრის დაუკმაყოფილებელ ნაწილში

კანონშეუსაბამობა ცალსახად მიიჩნია.

5. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო მოთხოვნა:

გაუქმდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 28 მაისის გადაწყვეტილება და ახალი გადაწყვეტილებით სასარჩელო მოთხოვნა არ დაკმაყოფილდეს.

5.1. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები:

სააპელაციო საჩივრის ავტორი არ ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს შედეგს, ითხოვს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 28 მაისის გადაწყვეტილების გაუქმებას და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმას, მიუთითებს საქმის ფაქტობრივ გარემოებებზე და განმარტავს, რომ მიმწოდებლის მიერ პროგრამული კოდი I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა დაფიქსირებულია პროგრამის 22-ე მუხლის მე-5 პუნქტის პირობების დარღვევით, ამასთან სამედიცინო დოკუმენტაციით I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა არ დასტურდება.

აპელანტის განმარტებით, ინსპექტირების ეტაპზე გადაწყდა ძირითადი ნოზოლოგიური კოდების დაფიქსირება, პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად (ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხა 10%).

6. სააპელაციო სასამართლოს მიერ გასაჩივრებული გადაწყვეტილების ძალაში დატოვების ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება:

6.1. სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გამოტანისას არ დარღვეულა მატერიალური და საპროცესო სამართლის ნორმები, სასამართლომ გამოიყენა კანონი, რომელიც უნდა გამოეყენებინა, სწორი შეფასება მისცა საქმის მასალებს, საქმეზე ფაქტობრივი გარემოებები დადგენილია სრულყოფილად, რაც არ იძლევა გადაწყვეტილების გაუქმებისა და სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილების საფუძველს.

ამასთან, სააპელაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-6 მუხლის პირველი პარაგრაფი ავალდებულებს სასამართლოს დაასაბუთოს თავისი გადაწყვეტილება, რაც არ უნდა იქნეს გაგებული თითოეულ არგუმენტზე დეტალური პასუხის გაცემად (იხ. ჯღარკავა საქართველოს წინააღმდეგ, #7932/03; Van de Hurk v. Netherlands, par.61, Garcia Ruiz v. Spain [GC] par.26; Jahnke and Lenoble v France (dec.); Perez v France [GC], par. 81).

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

პალატა მიუთითებს, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის №36 დადგენილების პირველ მუხლზე, რომლის თანახმად, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის (შემდგომში – პროგრამა) მიზანია: ა) საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, კერძოდ ა.ა) პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა; ა.ბ) ამბულატორიული მომსახურების მოხმარების გაზრდა ძვირადღირებული და მაღალტექნოლოგიური ჰოსპიტალური მომსახურების მოხმარების რაციონალიზაციის მიზნით; ა.გ) მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება გადაუდებელ და გეგმურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით; ბ) ამ დადგენილების 21 მუხლის შესაბამისად, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან/და 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებებით განსაზღვრული შესაბამისი მოსარგებლეებისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა იმავე დადგენილებებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამის სამედიცინო მომსახურებებზე; გ) ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე ვეტერანებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის.

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

ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში. ამავე დადგენილების მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, მონიტორინგი ხორციელდება პროგრამის განმახორციელებლის მიერ შერჩევის პრინციპით.

აქვე პალატა მიუთითებს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის №36-ე დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტზე, რომლის თანახმად, ამ დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1.3-ის პირველი პუნქტით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლები არიან: ა) ოჯახები, რომლებიც რეგისტრირებული არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში“, მათთვის მინიჭებული სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 70 000-ს; ა.ბ) 2008 წლის 6 აგვისტოდან საქართველოზე რუსეთის ფედერაციის შეიარაღებული თავდასხმის შედეგად საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან იძულებით გადაადგილებულ პირთა – დევნილთა ოჯახები, რომლებიც განსახლებულ იქნენ სახელმწიფოს ან სხვა იურიდიული პირების მიერ შესყიდულ, რეაბილიტირებულ ან ახლად აშენებულ საცხოვრებელ ადგილებში; ა.გ) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით განსაზღვრული სააღმზრდელო საქმიანობის განმახორციელებელი დაწესებულებების, დედათა და ბავშვთა თავშესაფრებისა და სათემო ორგანიზაციების ბენეფიციარები; ა.დ) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – ადამიანთა ვაჭრობის(ტრეფიკინგის) მსხვერპლთა, დაზარალებულთა დაცვისა და დახმარების სახელმწიფო ფონდის ტერიტორიულ ერთეულებში(ფილიალებში): ა.დ.ა) ბავშვთა სააღმზრდელო დაწესებულებებში, ხანდაზმულთა და შშმ პირთა პანსიონატებში მცხოვრები ბენეფიციარები; ა.დ.ბ) დასაქმებული უფროსი აღმზრდელები და აღმზრდელები; ა.ე) რეინტეგრაციაში ან მინდობით აღზრდაში მყოფი ბავშვები, რომელთა გამოც ოჯახები იღებენ რეინტეგრაციის შემწეობას ან შვილობილად აყვანის(მინდობით აღზრდის) ანაზღაურებას; ა.ვ) სახალხო არტისტები, სახალხო მხატვრები და რუსთაველის პრემიის ლაურეატები; ა.ზ) ამ დადგენილების მე-4 მუხლის „ვ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირები; ა.თ) აფხაზეთის ავტონომიური რესპუბლიკის ოკუპირებული ტერიტორიის მიმდებარედ მცხოვრები ოჯახები საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მიწოდებული სიის შესაბამისად.

განსახილველ შემთხვევაში, პალატა დადგენილად მიიჩნევს, რომ პაციენტები - ვ-----ი დ-----ი და ზ-----ე წარმოადგენენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დანართი №1.3-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე პირებს.

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

მოცემულ შემთხვევაში საქმეში წარმოდგენილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ს-----ის უფროსის 2----- 1-----ის №----- გადაწყვეტილებით დგინდება, რომ დანართის სახით, შპს „-----ოს“ გადაეგზავნა იმ სამედიცინო შემთხვევების რეესტრი, რომლებზეც საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, გამოვლინდა შემდეგი გარემოებები: პაციენტები: ვ-----ი დ-----ი (პ/ნ-----), ზ-----ე (----- საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის დანართი 1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლეები, მკურნალობდნენ შპს „-----ოში“ 2-----ის საანგარიშგებო თვეში, მიმწოდებლის მიერ პროგრამის ფარგლებში შემთხვევები (N-----; N-----) წარდგენილია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, ვ-----

----- დაუზუსტებელი გადაუდებელი თერაპია. სამედიცინო დოკუმენტაციით I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა არ დასტურდება. ინსპექტირების ეტაპზე გადაწყდა, ძირითადი ნოზოლოგიური კოდების დაფინანსება, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილების დანართი 1-ის, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, "კ" ქვეპუნქტის შესაბამისად (ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან, რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერეთად, არ ანაზღაურდება

ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%).რასაც მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით, მოითხოვა სრულიად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს N-----; N----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრათ სტატუსი არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის N36 დადგენილების მე-15 (მუხლის, მე-2 პუნქტის, "ე" ქვეპუნქტის თანახმად „წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად. განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს“.

პირველი ინსტანციის სასამართლომ მართებულად გაამახვილა ყურადღება „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თ-----ის №36 დადგენილების მე- 10 მუხლის 21.1 მუხლზე, რომლის თანახმად, ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაში (ფორმა №IV-100/ა), მოქმედი კანონმდებლობის („ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის შევსების წესისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობის ფორმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 9 აგვისტოს №338/ნ ბრძანება) მოთხოვნათა გათვალისწინებით, დიაგნოზი ფორმირებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორის (ICD-10) შესაბამისად. ასევე, სავალდებულოა პროცედურების (ჩარევების) კოდების მითითება „სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებისას სამედიცინო კლასიფიკატორების გამოყენების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 12 აპრილის №92/ნ ბრძანების მიხედვით.

პალატის მიერ შეფასდა საქმეში მტკიცებულების სახით წარმოდგენილი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2----- 2-----ის ცნობა - (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV- 100/ა რომლითაც დგინდება, რომ პაციენტი - დ-----ი ვ-----ი (დაბადებული 1----- წელი, 2----- 0----- -ს მოათავსეს შპს ,-----ოში“. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი(ძირითადი დაავადება, თანმხლები დაავადებები, გართულებები):--- -----, ს-----, ო----- შ----- --- ვ----- შ-----. მოკლე ანამნეზი: ავადმყოფი დ-----ი ვ-----ი შემოყვანილი იქნა კლინიკაში ს.დ.ბ-ს მიერ 0----- 01:57სთ-ზე ჩივილებით: ო-----

-. ავადმყოფის და მისი ოჯახის წევრების გადმოცემით ზემოთ აღნიშნული ჩივილები დაეწყო კლინიკაში შესვლამდე რამოდენიმე საათით ადრე, დროთა განმავლობაში ჩივილების ინტენსივობამ იმატა გახდა გაუსაძლისი რის

გამოც გამოძახებულ იქნა ს.დ.ბ და ავადმყოფი მიყვანილ იქნა კლინიკაში. ანამნეზში აქვს ა-----ი, შესვლისას ავადმყოფის ზოგადი მდგომარეობა იყო მძიმე. ცნობიერება ნათელი. ჰ-----
 ----- ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: ს-----ი, ჯ-----ი, შ-----, კ-----, ღ-----ი, კ-----, ა-----, ც-----, ვ-----, შ-----ი, ა-----ი, გ-----, პ-----, ჩატარდა: უ----- კონსულტაციები. ჩატარებული მკურნალობა: ჟ-----, ა-----, გ-----, ვ-----, ან-----, ი-----, ა-----, დ-----ი. მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაეწერა ბინაზე.

ასევე პალატის მიერ შეფასდა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2-----ის ცნობა - (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა), რომლითაც დგინდება, რომ პაციენტი - ფ-----ი (დაბადებული 1----- წელი), 2-----ს მოათავსეს შპს „-----ოში“. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი (ძირითადი დაავადება, თანმხლები დაავადებები, გართულებები) პ-----ს-----, ჰ-----ა----- გ----- შ-----

----- მოკლე ანამნეზი: ავადმყოფი შესვლისას უჩიოდა: ძლიერ ჰაერის უკმარისობას, სუნთქვის გაძნელებას, მშრალ შეტევით ხველას, მოხრჩობის შეგრძნებას, შემცივნებას ტემპერატურის მატებით, ზოგად საერთო სისუტეს, ოფლიანობას, ქოშინს მოსვენებულ მდგომარეობაში, ადვილად დაღლას მცირეოდენი ფიზიკური დატვირთვისას, ლებინებას. ავადაა რამოდენიმე დღეა, დაავადების დაწყებას უკავშირებს გაციებას, დასწყება რესპირატორული მოვლენებით, რომელსაც დაერთო სუნთქვის გაძნელება, მოხრჩობის შეგრძნება, რის გამოც გამოძახებული იქნა სსდპ და პაციენტი მიყვანილი იქნა კლინიკაში. E R განყოფილებაში დადგინდა სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, პ----- და პაციენტი მოთავსდა თერაპიული განყოფილების ინტენსიურ ბლოკში, დაწყებულ იქნა მკურნალობა 1 დონის ინტენსიური თერაპიის კოდით. ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები ობიექტურად- T-----. C-----

-----ზე მ-----ი, გ-----, მ-----, შ-----ზე. ს-----ი: (-----). (----- C-----

----- 6-----
 ----- (-----

-----ი. პ-----: მ-----
-----. ა-----ი: (-----
-----; S-----

--- - (-----
-----. შ-----ი: მნიშვნელოვანი
პათოლოგიის გარეშე. ეკგ: რითმი სწორი, ს-----
-----ის ნიშნები. ჩაუტარდა კ-----ის
კონსულტაცია. ჩატარებული მკურნალობა ო-----
-----, დ-----
-----, პ-----

----- მდგომარეობა
სტაციონარიდან გაწერისას შედარებით გაუმჯობესებული. საჭიროებს
მკურნალობის გაგრძელებას, მაგრამ უარს აცხადებს და ეწერება
ხელწერილის საფუძველზე.

საქმის განმხილველმა სასამართლომ მართებულად გაამხვილა ყურადღება
„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 მე-6 მუხლის თანახმად დამოუკიდებელი
საექიმო საქმიანობის სუბიექტი პროფესიული გადაწყვეტილებების მიღებისას
არის თავისუფალი და დამოუკიდებელი. აკრძალულია, პირმა
დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტისაგან მოითხოვოს ამ კანონში
მითითებული პრინციპებისა და საექიმო საქმიანობის ეთიკური ნორმების
საწინააღმდეგო მოქმედება, მიუხედავად მომთხოვნი პირის
თანამდებობისა, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილებისა,
აგრეთვე აღმსარებლობისა.

პალატა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 53-ე მუხლის მე-
5 ნაწილზე და 96-ე მუხლებზე არგუმენტირებით მიიჩნევს, რომ იმისათვის,
რათა ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს
კანონშესაბამისი, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი
აქტის გამოცემის სავალდებულო წინაპირობას წარმოადგენს საქმისათვის
მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა
და გადაწყვეტილების მიღება სწორედ ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად.

მოცემულ შემთხვევაში პალატას მიაჩნია, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ
სადავო საკითხთან დაკავშირებით მოსარჩელეს ისე უთხრა უარი მოთხოვნის
დაკმაყოფილებაზე, რომ არ გამოიკვლია საქმის ფაქტობრივი გარემოებები და
მათი ობიექტური შეფასების საფუძველზე არ მიიღო გადაწყვეტილება,
კერძოდ,- ადმინისტრაციულ ორგანოს არ უმსჯელია და სათანადოდ არ

შეუფასებია ის დოკუმენტაცია, რომელიც არსებობდა სადავო აქტების გამოცემამდე (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა და პაციენტის სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაცია), სადავო აქტი დაუსაბუთებელია და არ იძლევა პასუხს კონკრეტულად რომელი მტკიცებულება, თუ გარემოება წარმოშობდა შპს „წ-----
-----ოს” სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველს. გასაჩივრებულ-საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ს-----
-----ის 2----- 1-----ის N----- გადაწყვეტილებაში ზოგადად არის აღნიშნული, რომ წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციით I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა არ დასტურდება, თუმცა რა გახდა აღნიშნული პოზიციის დაფიქსირების საფუძველი სასამართლოსთვის უცნობია, რამეთუ გასაჩივრებული გადაწყვეტილებიდან ვერ დგინდება, თუ რომელ მტკიცებულებებს დაეყრდნო ადმინისტრაციული ორგანო და როგორ შეძლო დადგენილად მიეჩნია აღნიშნული გარემოება.

პირველი ინსტანციის სასამართლომ მართებულად მიიჩნია, რომ დასახელებული გარემოების შესწავლა სპეციალურ ცოდნას საჭიროებდა, საკითხის გადასაწყვეტად ადმინისტრაციულ ორგანოს შეეძლო მოეწვია სპეციალისტი, დაენიშნა ექსპერტიზა ან განეხორციელებინა ნებისმიერი სხვა, კანონით გათვალისწინებული მოქმედება, რაც შესაძლებელს გახდიდა დავის გადაწყვეტისათვის საჭირო ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად დადგენას. აღნიშნული გარემოება კი პალატის მოსაზრებით მიუთითებს იმაზე, რომ სადავო აქტის მიღებისას მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ არ განხორციელებულა ადმინისტრაციული აქტის საფუძველად არსებული გარემოებების სათანადოდ გამოკვლევა და შეფასება.

რაც შეეხება მოთხოვნას - ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2-----
-----ის N----- გადაწყვეტილება შპს „-----
-----ოს” ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე (ადმინისტრაციული საჩივრის დაუკამყოფილებელ ნაწილში), პალატა ასევე ეთანხმება და იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს შედეგს აღნიშნულ ნაწილშიც და საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 201-ე მუხლზე აპელირებით, ასევე იმის გათვალისწინებით, რომ სასამართლოს მიერ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32.4 მუხლის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო დაცვის მ-----ის 2-----
----- 1-----ის N----- გადაწყვეტილება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის” ფარგლებში გაწეული მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, შესაბამისად გასაჩივრებული - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დ-----

-----ლის 2-----ის N----- გადაწყვეტილების (გასაჩივრებულ - ადმინისტრაციული საჩივრის დაუკმაყოფილებელ ნაწილში) კანონშესაბამოა სახეზეა და ეთანხმება და იზიარებს პირველი ინსტანციის შედეგს აღნიშნულ ნაწილშიც.

პალატა დამატებით განმარტავს, რომ ადმინისტრაციულ საჩივარს, როგორც უფლების დაცვის საშუალებას, მხარისთვის განსაკუთრებული ინტერესი გააჩნია და ადმინისტრაციული წარმოება ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით გულისხმობს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტის კანონიერების გადამოწმებას, რომელიც თავის თავში მოიცავს აქტის, როგორც ფორმალური, ისე მატერიალური კანონიერების გადამოწმებას. სასამართლო მიუთითებს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, როგორც საჩივრის განმხილველ ორგანოს, გასაჩივრებული აქტის კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის გადამოწმების ვალდებულება წარმოეშვა მაღალი ხარისხით, რაც გულისხმობს იმას, რომ ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გამოკვლეული უნდა ყოფილიყო საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და აღნიშნულის საფუძველზე მიღებული უნდა ყოფილიყო გადაწყვეტილება საჩივრის დაკმაყოფილების ან საჩივრის დაუკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

ამდენად, პალატა ვერ დაეთანხმება და ვერ გაიზიარებს აპელანტის მოსაზრებებს და მიიჩნევს, რომ სააპელაციო საჩივარში მითითებული არგუმენტები ვერ გახდება პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილების გაუქმების საფუძველი.

განსახილველ შემთხვევაში, სააპელაციო პალატა მიიჩნევს, რომ საქალაქო სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა დავა, აპელანტის მიერ არ ყოფილა მითითებული გარემოებებზე და წარმოდგენილი საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102.3-ე მუხლის შესაბამისად მტკიცებულებები, რომლებიც გააბათილებდა პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილებით გაკეთებულ სამართლებრივ დასკვნებს. შესაბამისად, სახეზე არ არის გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით გათვალისწინებული გარემოებები, რის გათვალისწინებითაც უცვლელად უნდა დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 28 მაისის გადაწყვეტილება.

7. საპროცესო ხარჯები

7.1. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, აპელანტის მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 150 (ასორმოცდაათი) ლარი, უნდა დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

თბილისის სააპელაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 1-ლი, მე-2, 22-ე, 34-ე მუხლით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 372-ე, 386-ე, 390-ე, 391-ე, 397-ე მუხლებით და

დაადგინა:

1. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს.
2. უცვლელი დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 28 მაისის გადაწყვეტილება.
3. სააპელაციო საჩივარზე სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 150 (ას ორმოცდაათი) ლარი დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.
4. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საკასაციო საჩივრით, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქ. №6) თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მეშვეობით (თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზ. №7ა), მხარეთათვის დასაბუთებული განჩინების ასლის გადაცემის მომენტიდან 21 (ოცდაერთი) დღის ვადაში.

მოსამართლე

ილონა

თოდუა