



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა **საქართველოს სახელით**

28 მაისი, 2019 წელი
ქ.თბილისი

შესავალი ნაწილი

**თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა
კოლეგია**

მოსამართლე-ეკატერინე ჯინჭველაშვილი
სხდომის მდივანი-ლალი მიქელაძე

მოსარჩელე - შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა
ჰელსიკორი“

წარმომადგენელი- შმაგი ჭიოკაძე

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

წარმომადგენელი - ლაშა ქურდაძე, თამარ კალანდარიშვილი

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

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

**1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის
სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების
ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების**

სააგენტოს 2018 წლის 27 აგვისტოს №04/46885 გადაწყვეტილება, შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ პაციენტისათვის-ნიკოლოზ მიქაძესათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების დაფინანსებაზე უარის თქმის შესახებ(იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-15).

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2019 წლის 05 მარტის N04/11213 გადაწყვეტილება „შპს„ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018 წლის 27 სექტემბრის N01/530 ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ“(იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-15).

1.3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სრულად დაეკისროს 2018 წლის 19მარტს გაცემული N1145966 მიმართვის შესაბამისად სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა 13841.27(ცამეტიათას რვაასორმოცდაერთი ლარი და ოცდაშვიდი თეთრი) ლარი შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ სასარგებლოდ, პაციენტ-ნიკოლოზ მიქაძესათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურებისათვის(იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-15).

მოსარჩელის განმარტებით, 2018 წლის 12 აპრილს პაციენტს ნიკოლოზ მიქაძეს, რომელიც წარმოადგენს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მოსარგებლეს, ჩაუტარდა კარდიოქირურგიული ოპერაცია სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2018 წლის 19 მარტს გაცემული N1145966 მიმართვის საფუძველზე, რომელიც ამავდროულად წარმოადგენს მატერიალიზებულ ვაუჩერს/თანხმობის წერილს(ზუსტად ეს ფორმულირება აქვს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ გაცემულ მიმართავას საქართველოს მთვარობის 36-ე დადგენილების საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ დანართი N1 მე-10 მუხლში). სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს პაციენტ-ნიკოლოზ მიქაძეზე დადგენილი წესით მიეწოდა შესაბამისი დოკუმენტაცია(შესრულებული სამუშაო ზუსტად იმ ნოზოლოგიური კოდებით, რაც მოპასუხის მიერ 2018 წლის 19 მარტის N1145966 მიმართვაშია მოცემული, რათა მას მოეხდინა სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ნიკოლოზ მიქაძეზე გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება მის მიერვე გაცემული N1145966 მიმართვის საფუძველზე, თუმცა აღნიშნულზე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ 2018წლის 27 აგვისტოს მიიღო N04/46885 გადაწყვეტილება საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, რაზეც მოსარჩელე მხარის მიერ

წარდგენილი იქნა ადმინისტრაციული საჩივარი, თუმცა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2019 წლის 05 მარტის N04/11213 გადაწყვეტილებით ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ, სადავო შემთხვევის ინსპექტირების ეტაპზე შესრულებულად აღიარებული მომსახურების დადგენილი წესით დაფინანსების ნაწილში, თუმცა ბუნდოვანია თუ რა ოდენობის თანხას აფინანსებს მოპასუხე მხარე ნიკოლოზ მიქაძისათვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული სამედიცინო მომსახურებისათვის, ვინაიდან მას გადაწყვეტილებაში ამის შესახებ არ აქვს მითითებული.

მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ გასაჩივრებული გადაწყვეტილებები მიღებულია სამართლებრივი დასაბუთებისა და საფუძვლების გარეშე და მოითხოვს მათ ბათილად ცნობას და სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული სამედიცინო მომსახურების სრულად ანაზღაურებას.

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხემ - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ, წარმოდგენილი 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. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. უდავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2018 წლის 19 მარტს გაცემული იქნა მიმართვა N1145966(ინფორმაცია მომხმარებელზე: ნიკოლოზ მიქაძე; მიმღები დაწესებულება: შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორი“), სადაც კომენტარის სახით მითითებულია: დაფინანსდა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის პირობების გათვალისწინებით, ჯამური ფასი-27970.00 ლარი, ჯამური ანაზღაურებადი თანხა-13841.27 ლარი, მომხმარებლის გადასახდელი თანხა-14128.73 ლარი. ამავე მიმართვაში აღნიშნულია შემდეგი: ძირითადი დიაგნოზი: კარდიოქირურგია ინტენსიური კარგიოლოგია, ICD10 კოდი-171.2, ICD10 დასახელება-გულმკერდის აორტის ანევრიზმია გასკდომის გარეშე, NCSP/ლაბორატ.კოდი- FCSB04; NCSP/ლაბორატ.დასახელება- სარქველშემანარჩუნებელი აორტის

ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით, რაოდენობა-1; თანმხლები დიაგნოზი/(ები): კარდიოქირურგია/ინტერვენციული კარდიოლოგია, ICD10 კოდი-135.1, ICD10 დასახელება- აორტის(სარქვლის) ნაკლოვანება, NCSP/ლაბორატ.კოდი- FCSB10, NCSP/ლაბორატ.დასახელება- აორტალური სარქვლის სადგულის რედუქცია(ჩასწორება/შემცირება), რაოდენობა-1. სულ ფასი მითითებულია-27970 ლარი, აქედან სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა-13841.27 ლარი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:
- 2018 წლის 19 მარტის მიმართვა N1145966(ს.ფ. 16)

3.1.2. ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2018წლის 20 აპრილის ცნობით(სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) დგინდება, რომ პაციენტი- ნიკოლოზ მიქაძე (დაბადებული 06.06.1967 წელი, 2018 წლის 04 ნოემბერს მოათავსეს შპს „ისრაელი საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორში“. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: (ძირითადი დაავადება, თანხმლები დაავადებები,გართულებები) ICD10 ძირითადი გულმკერდის აორტის ანევრიზმა გასკდომის გარეშე I71.2 აორტის(სარქვლის)ნაკლოვანება.- I35.1 ICD10 თანმხლები არტერიული ჰიპერტენზია I10 (ESC/ESH)I10 კორონაროგრაფია (25.10.18)FNDCIA. ICD10 გართულება გულის უკმარისობა I (NYHA)I50.9 . NCSP სარქველ შემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით (FCSB04)აორტალური სარქველის სადგულის რედუქცია(ჩასწორების შემცირება) FMSC10-12.04.18 გეგმიური. მოკლე ანამნეზი: პაციენტი აღნიშნავს არტერიული წნევის ციფრების მომატებას (მაქს-170/50მმ.ვწყ.სვ)>10წ დადგენილი აქვს აღმავალი აორტის დილატაცია და აორტის სარქვლის ნაკლოვანება, იტარებს ულტრაბგერით კვლევას დინამიკაში, კარდიოქირურგის მიერ ერჩია ოპერაციული მკურნალობა, პაციენტი უარს აცხადებდა, ა.წ აპრილის თვეში მომართა ჩვენს კლინიკას, ჩაუტარდა ექოკარდიოსკოპია: დაესვა აორტის სარქვლის მძიმე ნარინის ნაკლოვანება, აღმავალი აორტის დილატაცია. გარდა ამისა 2016-2018წწ-ის განმავლობაში ჩატარებული გულმკერდის კტ კვლევის საფუძველზე აღინიშნა აღმავალი აორტის ზომების დინამიკაში მატება >2სმ-ზე, რის გამოც განმეორებით იქნა განხილული ოპერაციული მკურნალობის საკითხი,25,10,17-ში ჩაუტარდა კორონაროგრაფია-კორონარული სისხლძარღვები ჰემოდინამიურად მნიშვნელოვანი დაზიანების გარეშე. ჩატარდა კარდიოქირურგ ლ.ქარაზანიშვილის კონსულტაცია, პაციენტს მიეცა რეკომენდაცია სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონარული არტერიების

რეიმპლანტაციით - FCSB04, აორტალური სარქველის სადგულის რედუქცია (ჩასწორება/შემცირება) - FMsC10 სასწრაფო დაყოვნებით რეჟიმში, პაციენტი მოთავსდა კლინიკაში გეგმიური ოპერაციული მკურნალობის ჩატარების მიზნით.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: ლევან ქარაზანიშვილის კონსულტაცია(1); ექოკარდიოსკოპია(1); ანტი-HIV ექსპრეს მეთოდი (1) ALT/GPT ალანიამინტრანსფერაზა(1); თავისუფალი თიროქსინი(FT4)(1); ALB ალბუმინი(1); HBsAg ექსპრეს მეთოდი(1); Anti-HCV ექსპრეს მეთოდი(1); Urea შარდოვანა(1); კოაგულოგრამა(2); Anti-SYPH ექსპრეს მეთოდი(1), P საერთო ცილა(1); TSH თირეოტროპული ჰორმონი(1); CBC - FORMULA სისხლის საერთო ანალიზი(4) CRP C-რეაქტიული ცილა(1) ენდოკრინოლოგი ლიკა ცუცქირიძის კონსულტაცია(1); ელექტროკარდიოგრამა (ეკგ)(11) მორფოლოგიური კვლევა(1); სისხლის გაზებისა და მჟავატუტოვანი წონასწორობის განსაზღვრა(20) გულმკერდის რენტგენოგრაფია(თოდუა)(1); სარეაბილიტაციო პროცედურები(1); VIP პალატა(5)

ჩატარებული მკურნალობა: სარქველ შემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვისა და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით (FCSB04) აორტალური სარქველის სადგულის რედუქცია(ჩასწორება/შემცირება)-FMSC10-12.04.18 გეგმიური. პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაუმჯობესებული

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2018 წლის 20 აპრილის ცნობა №IV-100/ა(ს.ფ. 27-32)

3.1.3. შპს „ისრაელი საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018 წლის 14 აგვისტოს №36-5-2/3471455991-4266275773 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის ჩანაწერის პირველი პუნქტით დგინდება, რომ წარდგენილი შემთხვევის ნომერი - №929146816; შემთხვევის ტიპი - კარდიოქირურგია; სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა(ლარებში)-1384127, შემთხვევის სტატუსი-„არ ანაზღაურდება“.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- შპს „ისრაელი საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018 წლის 14 აგვისტოს №36-5-2/3471455991-4266275773 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის ჩანაწერი(ს.ფ. 19)

3.1.4. საქმეში წარმოდგენილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის მოვალეობის შემსრულებლის 2018 წლის 27 აგვისტოს №04/46885 გადაწყვეტილებით დგინდება, რომ პაციენტი ნიკოლოზ მიქაძე(პ/ნ 37001015162) საქართველოს მთვარობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის დანართი 1.3-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურის პირობებით მოსარგებლე, 2018 წლის აპრილს საანგარიშებო თვის პერიოდში მკურნალობდა შპს „ისრაელი საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა პელსიკორიში“. მიმწოდებლის მიერ პროგრამის ფარგლებში შემთხვევა წარდგენილია კარდიოქირურგია ინტენვერციული კარგიოლოგიის კომპონენტით. პროგრამული კოდებით 171-2 გულმკერდის აორტის ანემრიზმა გასკდომის გარეშე. ჩარევები FMSC10-აორტალური სარქველის სადგურის რედუქცია FCSB04 სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით; 135.1 აორტის სარქველის დაზიანება ჩარევა FCSB04 სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით. ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარება ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი-171.2 გულმკერდის აორტის ანევრიზმა გასკდომის გარეშე ჩარევები FMSC10-აორტალური სარქველის სადგურის რედუქცია FCSB04 სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით და შემთხვევა უნდა ანაზღაურდეს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე(როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთის მკურნალობის ეპიზოდის შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან, რომელიმე პროგრამული შემთხვევების შესახებ ინფორმაციის მათ შორის შესაბამისი კოდების არასწორად დაფიქსირებას, ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%, რასაც მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით მოითხოვა სრულად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით და ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობების შესაბამისად, ამ გადაწყვეტილების დანართის სახით წარდგენილ

შემთხვევას №9291466816 განესაზღვრა სტატუსი- „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1-ის მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად(წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმანხორციელებელი მიიჩნევს, რომ მოწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის მოვალეობის შემსრულებლის 2018 წლის 27 აგვისტოს №04/46885 გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ(ს.ფ. 17-18)

3.1.5. 2018 წლის 27 სექტემბერს, შპს „ისრაელი-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორმა“ ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა ბათილად იქნეს ცნობილი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის მოვალეობის შემსრულებლის 2018 წლის 27 აგვისტოს №04/46885 გადაწყვეტილება.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2019 წლის 05 მარტის N04/11213 გადაწყვეტილებით დგინდება, რომ შპს „ისრაელი-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკის ჰელსიკორის“(ს/კ 205250618 რ.ლაგვილავა) 2018 წლის 27 სექტემბრის №01/530(სააგენტოში რეგისტრირებული 28.09.2018 წელი, №99180) ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ, სადავო შემთხვევის ინსპექტირების ეტაპზე შესრულებულად აღიარებული მომსახურების დადგენილი წესით დაფინანსების ნაწილში.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- შპს „ისრაელი-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018 წლის 27 სექტემბრის N01/530 ადმინისტრაციული საჩივარი(ს.ფ. 20-23)

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2019 წლის 05 მარტის გადაწყვეტილება

№04/46885 შპს „ისრაელი-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018 წლის 27 სექტემბრის №01/530 ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ”(ს.ფ. 24-26)

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. მოცემულ შემთხვევაში, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 მუხლისა და საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის მოთხოვნათა შესაბამისად, მოსარჩელემ უზრუნველყო იმ გარემოების დამადასტურებელი მტკიცებულებების წარმოდგენა, რომელზედაც იგი ამყარებდა თავის სასარჩელო მოთხოვნას.

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

საქმეში არსებული მასალებისა და მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ არსებობს შპს „ისრაელი-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ მიერ აღძრული სასარჩელო მოთხოვნის დაკმაყოფილების სამართლებრივი საფუძველი.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

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

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის ან ძალადაკარგულად გამოცხადების მოთხოვნით. ამავე კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „ბ“ პუნქტის თანახმად, სასამართლოში ადმინისტრაციული დავის საგანი შეიძლება იყოს ადმინისტრაციული ხელშეკრულების დადება, შესრულება ან შეწყვეტა.

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

აღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლოს მიაჩნია, რომ გასაჩივრებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის მოვალეობის შემსრულებლის 2018 წლის 27 აგვისტოს №04/46885 გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2019 წლის 05 მარტის N04/11213 გადაწყვეტილება „შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018 წლის 27 სექტემბრის N01/530 ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ“, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის საფუძველზე წარმოადგენენ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს და აღნიშნულიდან გამომდინარე, დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან, ასევე, სხვა საკანონმდებლო თუ კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტების დებულებებთან.

6.2. მოცემულ შემთხვევაში, მოსარჩელის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენს ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 27 აგვისტოს N04/46885 გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დაეკისროს 2018 წლის 19 მარტს გაცემული N1145966 მიმართვის შესაბამისად სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა

13841.27(ცამეტიათას რვაასორმოცდაერთი ლარი და ოცდაშვიდი თეთრი) ლარი შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ სასარგებლოდ, პაციენტ-ნიკოლოზ მიქაძისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურებისათვის(სამედიცინო შემთხვევა N929146816), მოთხოვნის ამ ნაწილში სარჩელი საფუძვლიანია და უნდა დაკმაყოფილდეს, კერძოდ:

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების პირველი მუხლის მიხედვით, 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.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების დანართი ერთის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით, ამ დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1.1-ით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლეები არიან: საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები; ასევე, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები.

განსახილველ შემთხვევაში, დადგენილია, რომ პაციენტი - ნიკოლოზ მიქაძე წარმოადგენს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების №1.1-ით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლე პირს.

6.3. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, შემთხვევების კლასიფიცირება(შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) ხორციელდება განმახორციელებლის მიერ, თანხის ანაზღაურებამდე ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე. ამავე დადგენილების მე-15¹ მუხლის მე-4 პუნქტის მიხედვით, კონტროლის განხორციელებისას ხდება მიმწოდებელთან არსებული სამედიცინო, ფინანსური დოკუმენტაციისა და საინფორმაციო სისტემაში მიმწოდებლის მიერ დაფიქსირებული ინფორმაციის გადამოწმება. პროგრამის განმახორციელებელი უფლებამოსილია, მოითხოვოს მიმწოდებლისაგან მომსახურებასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია და დოკუმენტაცია, ასევე ახსნა-განმარტებები, საჭიროებისამებრ, განახორციელოს პაციენტთან, მისი ოჯახის წევრებთან და სამედიცინო პერსონალთან გასაუბრება, ხოლო ამავე მუხლის მე-5 პუნქტის მიხედვით, 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. იმ

შემთხვევაში, თუ მიმწოდებლის წარმომადგენელი უარს აცხადებს აქტის ხელმოწერაზე, აქტში უნდა გაკეთდეს შესაბამისი შენიშვნა.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი 1-ის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც: წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევა, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს, ხოლო „კ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%. ამავე დანართის 22-ე მუხლის მე-5 პუნქტის თანახმად, მიმწოდებლის მიერ ამ მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული წესით წარმოდგენილი ტარიფი უნდა ითვალისწინებდეს პროგრამული შემთხვევის დასაწყისიდან მის დასრულებამდე სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტისთვის აღმოჩენილ ყველა სამედიცინო აუცილებლობით განპირობებულ ჩარევას, მათ შორის, გაუტკივარების, გამოყენებული მედიკამენტების, სხვა სამკურნალო თუ სახარჯი მასალის და ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევების ღირებულებას. აღნიშნული დადგენილების მე-15 მუხლის მე-4 პუნქტით, შემთხვევების კლასიფიცირება(შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას თუ სადავოა) მოხდება დოკუმენტების ინსპექტირების პროცესში. იმ შემთხვევებზე, რომლებიც ექვემდებარება ანაზღაურებას, მიმწოდებელსა და პროგრამის განმახორციელებელს შორის ფორმდება პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტი 2 ეგზემპლარად, რომელთაგან ერთი ეგზემპლარი ეძლევა მიმწოდებელს, ხოლო მეორე ეგზემპლარი რჩება განმახორციელებელთან. ამასთან, იმ შემთხვევებზე, რომლებიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას, ან სადავოა და დაზუსტების შემთხვევაში შეიძლება დაექვემდებაროს ანაზღაურებას, ასანაზღაურებელ თანხებზე გაფორმებულ პირველად მიღება-ჩაბარების აქტთან ერთად იბეჭდება შესაბამისი რეესტრი 2 ეგზემპლარად, რომლის ერთი ეგზემპლარი ეძლევა მიმწოდებელს, ხოლო მეორე ეგზემპლარი რჩება განმახორციელებელთან. სადავო საკითხების განსახილველად ან აღმოსაფხვრელად მიმწოდებელს ეძლევა ასანაზღაურებელ თანხებზე პირველადი მიღება-ჩაბარების აქტის გაფორმებისა და სადავო შემთხვევების რეესტრის მიღებიდან 5 სამუშაო დღე.

თუ მიმწოდებელი ამ პერიოდში არ მოახდენს რეაგირებას, შემთხვევა აღარ ანაზღაურდება. სადავო შემთხვევების განხილვაში ჩართულები არიან მიმწოდებელი, განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო.

სასამართლო მიუთითებს შემდეგ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებზე:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2018 წლის 19 მარტს გაცემული იქნა მიმართვა N1145966(ინფორმაცია მომხმარებელზე: ნიკოლოზ მიქაძე; მიმღები დაწესებულება: შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორი“), სადაც კომენტარის სახით მითითებულია: დაფინანსდა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის პირობების გათვალისწინებით, ჯამური ფასი-27970.00 ლარი, ჯამური ანაზღაურებადი თანხა-13841.27 ლარი, მომხმარებლის გადასახდელი თანხა-14128.73 ლარი. ამავე მიმართვაში აღნიშნულია შემდეგი: ძირითადი დიაგნოზი: კარდიოქირურგია ინტენვერციული კარგიოლოგია, ICD10 კოდი-171.2, ICD10 დასახელება-გულმკერდის აორტის ანევრიზმია გასკდომის გარეშე, NCSP/ლაბორატ.კოდი- FCSB04; NCSP/ლაბორატ. დასახელება-სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით, რაოდენობა-1; თანმხლები დიაგნოზი/(ები): კარდიოქირურგია/ინტენვერციული კარდიოლოგია, ICD10 კოდი-135.1, ICD10 დასახელება- აორტის(სარქვლის) ნაკლოვანება, NCSP/ლაბორატ.კოდი- FCSB10, NCSP/ლაბორატ.დასახელება- აორტალური სარქვლის სადგულის რედუქცია(ჩასწორება/შემცირება), რაოდენობა-1. სულ ფასი მითითებულია-27970 ლარი, აქედან სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა-13841.27 ლარი;

- ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 2018წლის 20 აპრილის ცნობით(სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) დგინდება, რომ პაციენტი- ნიკოლოზ მიქაძე (დაბადებული 06.06.1967 წელი, 2018 წლის 04 ნოემბერს მოათავსეს შპს „ისრაელი საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორში“. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: (ძირითადი დაავადება, თანხმლები დაავადებები, გართულებები) ICD10 ძირითადი გულმკერდის აორტის ანევრიზმა გასკდომის გარეშე I71.2 აორტის(სარქვლის)ნაკლოვანება.- I35.1 ICD10 თანმხლები არტერიული ჰიპერტენზია I10(ESC/ESH)I10 კორონაროგრაფია(25.10.18)FNDCIA. ICD10 გართულება გულის უკმარისობა I(NYHA)I50.9 . NCSP სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით (FCSB04)აორტალური სარქველის სადგულის რედუქცია(ჩასწორების შემცირება) FMSC10-12.04.18 გეგმიური. მოკლე ანამნეზი: პაციენტი აღნიშნავს არტერიული წნევის ციფრების მომატებას(მაქს-170/50მმ.ვწყ.სვ)>10წ დადგენილი აქვს აღმავალი აორტის დილატაცია და აორტის სარქვლის ნაკლოვანება, იტარებს ულტრაბგერით კვლევას დინამიკაში, კარდიოქირურგის მიერ ერჩია ოპერაციული

მკურნალობა, პაციენტი უარს აცხადებდა, ა.წ. აპრილის თვეში მომართა ჩვენს კლინიკას, ჩაუტარდა ექოკარდიოსკოპია: დაესვა აორტის სარქველის მძიმე ნარინის ნაკლოვანება, აღმავალი აორტის დილატაცია. გარდა ამისა 2016-2018წწ-ის განმავლობაში ჩატარებული გულმკერდის კტ კვლევის საფუძველზე აღინიშნა აღმავალი აორტის ზომების დინამიკაში მატება>2სმ-ზე, რის გამოც განმეორებით იქნა განხილული ოპერაციული მკურნალობის საკითხი. 25,10,17-ში ჩაუტარდა კორონაროგრაფია-კორონარული სისხლძარღვები ჰემოდინამიურად მნიშვნელოვანი დაზიანების გარეშე. ჩატარდა კარდიოქირურგ ლ.ქარაზანიშვილის კონსულტაცია, პაციენტს მიეცა რეკომენდაცია სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონარული არტერიების რეიმპლანტაციით- FCSB04, აორტალური სარქველის სადგულის რედუქცია(ჩასწორება/შემცირება) - FMSC10 სასწრაფო დაყოვნებით რეჟიმში, პაციენტი მოთავსდა კლინიკაში გეგმიური ოპერაციული მკურნალობის ჩატარების მიზნით. ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: ლევან ქარაზანიშვილის კონსულტაცია(1), ექოკარდიოსკოპია(1), ანტი-HIV ექსპრეს მეთოდი(1), ALT/GPT ალანიამინტრანსფერაზა(1), თავისუფალი თიროქსინი (FT4)(1), ALB ალბუმინი(1), HBsAg ექსპრეს მეთოდი(1), Anti-HCV ექსპრეს მეთოდი(1), Urea შარდოვანა(1) , კოაგულოგრამა(2), Anti-SYPH ექსპრეს მეთოდი(1), Placერთო ცილა(1), TSH თირეოტროპული ჰორმონი(1), CBC - FORMULA სისხლის საერთო ანალიზი(4) CRP, რეაქტიული ცილა(1) ენდოკრინოლოგი ლიკა ცუცქირიძის კონსულტაცია(1), ელექტროკარდიოგრამა (ეკგ)(11) მორფოლოგიური კვლევა(1), სისხლის გაზებისა და მჟავატუტოვანი წონასწორობის განსაზღვრა(20) გულმკერდის რენტგენოგრაფია(თოდუა) (1), სარეაბილიტაციო პროცედურები(1), VIP პალატა(5). ჩატარებული მკურნალობა: სარქველ შემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვისა და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით (FCSB04) აორტალური სარქველის სადგულის რედუქცია (ჩასწორება/შემცირება)-FMSC10-12.04.18 გეგმიური. პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაუმჯობესებული;

- შემთხვევის რეგისტრაციის ელექტრონულ მოდულში შპს „ისრაელ-საქართველოს“ სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ მიერ პაციენტ ნიკოლოზ მიქაძისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესახებ მიწოდებული იქნა შემდეგი ინფორმაცია: 1. ძირითადი დიაგნოზის კლას. კოდი 171.2, კლას. დასახელება-გულმკერდის აორტის ანევრიზმა გასკდომის გარეშე, NCSP ჩარევები- FMSC10-აორტალური სარქველის სადგულის რედუქცია(ჩასწორება/შემცირება); FCSB04-სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით; 2. თანმხლები დიაგნოზის კლას. კოდი 135.1, კლას. დასახელება-აორტის(სარქველის) ნაკლოვანება, NCSP ჩარევები- FCSB04-სარქველშემანარჩუნებელი აორტის ბოლქვის და აღმავალი აორტის რეზექცია კორონალური არტერიების რეიმპლანტაციით, FMSC10-აორტალური სარქველის

სადგულის რედუქცია;

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1.2-ში დადგენილია გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების პირობების შესახებ ნუსხა. ამავე დადგენილების დანართი №1.1- ის მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც „შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს“. მოცემულ შემთხვევაში სასამართლო იზიარებს მოსარჩელე მხარის განმარტებას იმის თაობაზე, რომ პაციენტს(ნიკოლოზ მიქავა) კარდიოქირურგიული ოპერაცია ჩაუტარდა იმ ნოზოლოგიური კოდების გათვალისწინებით, რაც სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2018 წლის 19 მარტს გაცემულ N1145966 მიმართვაშია აღნიშნული, რაც ასევე დასტურდება ფორმა NIV-100/ა-ით. ამასთან, მოპასუხე მხარემ განმარტა, რომ შემთხვევის რეგისტრაციის ელექტრონულ მოდულში შპს „ისრაელ-საქართველოს“ სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ მიერ პაციენტ ნიკოლოზ მიქაძისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესახებ ერთი და იგივე ინფორმაცია იქნა მიწოდებული ორჯერ, თუმცა საგულისხმოა ის გარემოება, რომ აღნიშნულს არ გამოუწვევია სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხის ოდენობის ხელოვნურად გაზრდა, ასეთ შემთხვევაში მიწოდებული ინფორმაციის უსწორობა განხილული უნდა იქნეს, როგორც ტექნიკური შეცდომა და მხარეს უნდა მისცემოდა შესაძლებლობა მოეხდინა კორექტირება მიწოდებულ ინფორმაციაში, რასაც ითვალისწინებს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება. შესაბამისად, სასამართლოს მიაჩნია, რომ ნიკოლოზ მიქაძის მიმართ გაწეული მომსახურება არის „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების დანართი №1.1-ით გათვალისწინებული შემთხვევა.

6.4. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლში ჩამოთვლილია ის საფუძვლები, რომელთა არსებობის შემთხვევაშიც შესაძლებელია ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა. კერძოდ,- დასახელებული მუხლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადების ან გამოცემის წესის არსებით დარღვევად ჩაითვლება ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა ამ კოდექსის

32-ე ან 34-ე მუხლით გათვალისწინებული წესის დარღვევით ჩატარებულ სხდომაზე ან კანონით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული წარმოების სახის დარღვევით, ანდა კანონის ისეთი დარღვევა, რომლის არარსებობის შემთხვევაში მოცემულ საკითხზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, თუ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ან მისი ნაწილი კანონს ეწინააღმდეგება და ის პირდაპირ და უშუალო(ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას, ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მის უფლებას, სასამართლო ამ კოდექსის 22-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით გამოიტანს გადაწყვეტილებას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის შესახებ.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სასამართლოს მიაჩნია, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 27 აგვისტოს N04/46885 გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს, რის გამოც ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი და მიღებული იქნეს ახალი გადაწყვეტილება პაციენტ-ნიკოლოზ მიქაძისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების(13841,27 ლარი) ანაზღაურების შესახებ.

6.5. მოსარჩელე მხარის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2019 წლის 05მარტის N04/11213 გადაწყვეტილება „შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018წლის 27 სექტემბრის N01/530 ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ“, მოთხოვნის ამ ნაწილში სარჩელი ასევე საფუძვლიანია, კერძოდ:

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს ბათილად ცნობს მისი გამომცემი ადმინისტრაციული ორგანო, ხოლო საჩივრის ან სარჩელის შემთხვევაში – ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანო ან სასამართლო. ამავე კოდექსის 185-ე მუხლის თანახმად, თუ ამ თავით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიყენება ამ კოდექსის VI თავით გათვალისწინებული დებულებანი.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 201-ე მუხლის პირველი

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

სასამართლოს მიაჩნია, რომ მოცემულ შემთხვევაში, იმდენად, რამდენადაც დადგენილი იქნა, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 27 აგვისტოს N04/46885 გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს, აღნიშნული გარემოება თავის მხრივ გასაჩივრებული აქტის ბათილად ცნობის სამართლებრივ საფუძველს წარმოადგენს,- შესაბამისად, ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2019 წლის 05 მარტის N04/11213 გადაწყვეტილება „შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018 წლის 27 სექტემბრის N01/530 ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ“, მით უფრო მაშინ, როდესაც ადმინისტრაციულ საჩივარს, როგორც უფლების დაცვის საშუალებას, მხარისთვის განსაკუთრებული ინტერესი გააჩნია და ადმინისტრაციული წარმოება ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით გულისხმობს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის კანონიერების გადამოწმებას, რომელიც თავის თავში მოიცავს აქტის, როგორც ფორმალური, ისე მატერიალური კანონიერების გადამოწმებას. სასამართლო მიუთითებს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, როგორც საჩივრის განმხილველ ორგანოს, გასაჩივრებული აქტის კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის გადამოწმების ვალდებულება წარმოეშვა მაღალი ხარისხით, რაც გულისხმობს იმას, რომ მის მიერ გამოკვლეული უნდა ყოფილიყო საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და აღნიშნულის საფუძველზე მიღებული უნდა ყოფილიყო გადაწყვეტილება საჩივრის დაკმაყოფილების ან საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

7. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53.1 მუხლის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს. თუ სარჩელი დაკმაყოფილებულია ნაწილობრივ, მაშინ მოსარჩელეს ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რაც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული, ხოლო მოპასუხეს – სარჩელის მოთხოვნათა იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელზედაც მოსარჩელეს უარი ეთქვა.

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

კონკრეტულ შემთხვევაში, საქმეში წარმოდგენილი სახელმწიფო ბაჟის გადახდის ქვითრით დასტურდება, რომ მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილია სახელმწიფო ბაჟი 415,25 (ოთხასთხუთმეტი ლარი და ოცდახუთი თეთრი) ლარის ოდენობით. ამასთან, შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს. ამდენად, მოპასუხეს - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, მოსარჩელე - შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს 415,25 (ოთხასთხუთმეტი ლარი და ოცდახუთი თეთრი) ლარის გადახდა ამ უკანასკნელის მიერ სარჩელზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის სანაცვლოდ.

8. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

მოცემულ საქმეზე სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიება გამოყენებული არ ყოფილა

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-12, 22-ე, 32-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 53-ე, 243-ე, 244-ე, 248-ე, 249-ე, 257-ე, 364-ე, 367-ე და 369-ე მუხლებით

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ სარჩელი დაკმაყოფილდეს.
2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 27 აგვისტოს N04/46885 გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და დაევალოს მოპასუხეს პაციენტ-ნიკოლოზ მიქაძესათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების(13841,27 ლარი) სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურება.
3. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის მოვალეობის შემსრულებლის 2019 წლის 05 მარტის N04/11213 გადაწყვეტილება „შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ 2018 წლის 27 სექტემბრის N01/530 ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ“.
4. მოპასუხეს- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, მოსარჩელე - შპს „ისრაელ-საქართველოს სამედიცინო კვლევითი კლინიკა ჰელსიკორის“ სასარგებლოდ დაეკისროს 415,25(ოთხასთხუთმეტი ლარი და ოცდახუთი თეთრი) ლარის გადახდა, ამ უკანასკნელის მიერ სარჩელზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის სანაცვლოდ.
5. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს სააპელაციო საჩივრით თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე: ქ.თბილისი, გრიგოლ რობაქიძის გამზირი №7ა), დასაბუთებული გადაწყვეტილების მხარეთათვის გადაცემის მომენტიდან 14(თოთხმეტი) დღის ვადაში, თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის(მდებარე: ქ.თბილისი, დავით აღმაშენებლის ხეივანი მე-12 კმ. №6) მეშვეობით.

მოსამართლე

ეკატერინე ჯინჭველაშვილი

