



საქმე № 3/5978-18

გადაწყვეტილება საქართველოს სახელით

3- მაისი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

შესავალი ნაწილი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია
მოსამართლე ნანა დარასელია
სხდომის მდივანი ნუცა კაპანაძე

მოსარჩელე - შპს „მ----- - ქ-----ა“
წარმომადგენელი გ-----ი

მოპასუხე სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების
სააგენტო
წარმომადგენელი ნ-----ე

დავის საგანი: ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების
ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 21 აგვისტოს №02/----- გადაწყვეტილება შპს „მ----- - ქ-----ის“ დირექტორის, დ-----ის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე;

1.2. ნაწილობრივ ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №ვ/რ-1----96 რევიზიის აქტი, აღნიშნული აქტის 1.2.1 პუნქტის შესაბამისად შპს „მ----- - ქ-----ისთვის“ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 1----0.87 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის და 1.3. პუნქტის შესაბამისად სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 4--0.26 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის დაკისრების ნაწილში;

1.3. ნაწილობრივ ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 7 აგვისტოს №ვ/რ-1---111 რევიზიის აქტი (2018 წლის 13 ივლისის №ვ/რ-1---96 რევიზიის აქტის ცვლილების შესახებ) აღნიშნული აქტის 1.2.1 პუნქტის შესაბამისად შპს „მ----- - - ქ-----ისთვის“ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 1---0.87 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის და 1.3 პუნქტის შესაბამისად სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 4--0.26 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის დაკისრების ნაწილში. (იხ. დაზუსტებული სასარჩელო მოთხოვნა ს.ფ. 258)

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხე - სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს წარმომადგენელმა განაცხადა, რომ სარჩელი უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის 2018 წლის 11 ივნისის №02-3-8/მ ბრძანებით, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების რევიზიის 2018 წლის გეგმა-გრაფიკის საფუძველზე, შპს „მ----- - ქ-----აში“ (მისამართი: ქ. თბილისი, ა. პ-----ს ქ. №6) სახელმწიფო პროგრამების შერჩევითი განხორციელების მიზნით შეიქმნა და მივლინებულ იქნა კომისია. კომისიის მუშაობის ვადად განისაზღვრა 2018 წლის 11 ივნისიდან - 2018 წლის 29 ივნისამდე პერიოდი. კომისიას მიენიჭა, ბრძანებით განსაზღვრული ვადის დასრულების შემდეგ, საჭირო დოკუმენტაციის სრულად მოპოვების, მ.შ. სამედიცინო დოკუმენტაციის რეცენზირების შემდეგ რევიზიის აქტის გამოცემის უფლებამოსილება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის 2018 წლის 11 ივნისის №02-3-8/მ ბრძანება (ს.ფ. 201).

3.1.2. 2018 წლის 11 ივნისის №02-3-8/მ ბრძანების საფუძველზე, კომისიამ შპს „მ----- - ქ-----აში“ განახორციელა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“) დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული სამედიცინო მომსახურების შერჩევითი

რევიზია.

სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ 2018 წლის 13 ივლისს შედგა №კრ-1---96 რევიზიის აქტი, რომლის 1.2.1 პუნქტის შესაბამისად, შპს „მ----- - ქ-----აში“ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის“ სახელმწიფო პროგრამის ქ-----ს და კ-----ის მიზნობრივი ჯგუფის ფარგლებში საანგარიშგებო პერიოდში გატარებული პროგრამული პაციენტებისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა დოკუმენტაციის წარმოების წესის შემდეგი დარღვევა - როგორც წესი, „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/6; 15.08.2011 ბრძანებით დამტკიცებული ფორმის (№IV-200-5/ა) შესაბამისად. აღნიშნული წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“) №1 დანართის მე-19 მუხლის მე-10 პუნქტით გათვალისწინებულ გარემოებას, კერძოდ, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის (საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/6; 15.08.2011 ბრძანება) დარღვევა მიმწოდებლის მიერ, გამოიწვევს ამ უკანასკნელის დაჯარიმებას განმახორციელებლის მიერ ამ შემთხვევისათვის პროგრამით ანაზღაურებული თანხის 10%-ით. აღნიშნულ შემთხვევებზე ანაზღაურებულია 1----,66 ლარი (დანართი №12). დამატებით ფინანსური ჯარიმა 1----,87 ლარს შეადგენს.

ამავე რევიზიის აქტის 1.3 პუნქტის შესაბამისად, შპს „მ----- - ქ-----აში“ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის“ სახელმწიფო პროგრამის „გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების“ ფარგლებში, საანგარიშგებო პერიოდში გატარებული პაციენტებისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტაციის შესწავლით გამოვლინდა შემდეგი დარღვევა - ყველა შემთხვევაში, „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/6; 15.08.2011 ბრძანებით დამტკიცებული ფორმით (№IV-200-5/ა); ამასთან, რიგ შემთხვევაში არასრულყოფილადაა შევსებული ბრძანებით გათვალისწინებული ფორმები (№IV-200-2/ა; №IV-200-3/ა; №IV-200-4/ა); (დანართი №15). ზემოაღნიშნული დარღვევა წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“) №1 დანართის მე-19 მუხლის მე-14 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ გარემოებას. კერძოდ, თუ დაწესებულება დაფინანსებას იღებს გლობალური

ბიუჯეტის პრინციპით (კაპიტაციით), სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევისას „საჯარიმო სანქციის ოდენობა განისაზღვრება სარევიზიო/საკონტროლო პერიოდში ანაზღაურებული თანხის 2%-ით, თითოეული (ყოველი) იმ სახის დარღვევის გამოვლენისათვის, რომლებიც განსაზღვრულია ამ მუხლის საჯარიმო სანქციებით.“ სარევიზიო პერიოდში ანაზღაურებულია 2----- ლარი (დანართი №14). საჯარიმო სანქცია 4--0,26 ლარს შეადგენს.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ 2018 წლის 13 ივლისს შედგა №კრ-1----96 რევიზიის აქტი (ს.ფ. 21-3-).

3.1.3. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 7 აგვისტოს №კ/რ-1----111 რევიზიის აქტით, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 59-ე მუხლის შესაბამისად, გასწორდა ტექნიკური, ასევე გამოთვლის დროს დაშვებული შეცდომები რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისს შედგა №კ/რ-1----96 რევიზიის აქტის 1.2. პუნქტში, მის დანართში (№1) აქტის დასკვნით ნაწილში და მის პირველ პუნქტში, ასევე, საბანკო რეკვიზიტებში დაფიქსირებულ დამატებით ფინანსურ ჯარიმში.

2018 წლის 7 აგვისტოს №კ/რ-1----111 რევიზიის აქტის 1.2.1 პუნქტის შესაბამისად, როგორც წესი, „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/ნ; 15.08.2011 ბრძანებით დამტკიცებული ფორმის (№IV-200-5/ა) შესაბამისად. აღნიშნული წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“) №1 დანართის მე-19 მუხლის მე-10 პუნქტით გათვალისწინებულ გარემოებას, კერძოდ, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის (საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/ნ; 15.08.2011 ბრძანება) დარღვევა მიმწოდებლის მიერ, გამოიწვევს ამ უკანასკნელის დაჯარიმებას განმახორციელებლის მიერ ამ შემთხვევისათვის პროგრამით ანაზღაურებული თანხის 10%-ით. აღნიშნულ შემთხვევებზე ანაზღაურებულია 1-----,66 ლარი (დანართი №12). დამატებით ფინანსური ჯარიმა 1-----,87 ლარს შეადგენს.

ამავე აქტის 1.3 პუნქტით დადგინდა, რომ ყველა შემთხვევაში, „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/ნ;

15.08.2011 ბრძანებით დამტკიცებული ფორმით (№IV-200-5ა); ამასთან, რიგ შემთხვევაში არასრულყოფილადაა შევსებული ბრძანებით გათვალისწინებული ფორმები (№IV-200-2/ა; №IV-200-3/ა; №IV-200-4/ა;) (დანართი №15). ზემოაღნიშნული დარღვევა წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“) №1 დანართის მე-19 მუხლის მე-14 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ გარემოებას. კერძოდ, თუ დაწესებულება დაფინანსებას იღებს გლობალური ბიუჯეტის პრინციპით (კაპიტაციით), სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევისას „საჯარიმო სანქციის ოდენობა განისაზღვრება სარევიზიო/საკონტროლო პერიოდში ანაზღაურებული თანხის 2%-ით, თითოეული (ყოველი) იმ სახის დარღვევის გამოვლენისათვის, რომლებიც განსაზღვრულია ამ მუხლის საჯარიმო სანქციებით.“ სარევიზიო პერიოდში ანაზღაურებულია 2----- ლარი (დანართი №14). საჯარიმო სანქცია 4--0,26 ლარს შეადგენს.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 7 აგვისტოს №კ/რ-1----111 რევიზიის აქტი (ს.ფ. 93-104).

3.1.4. 2018 წლის პირველ აგვისტოს შპს „მ----- - ქ----- --ის“ დირექტორმა №7---- საჩივრით მიმართა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს და 2018 წლის 13 ივლისის №კრ-1----96 რევიზიის აქტის ნაწილობრივ ბათილად ცნობა მოითხოვა. კერძოდ, რევიზიის აქტის 1.2.1 (ქ-----ს და კ-----ის მიზნობრივი ჯგუფი) და 1.3. (გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება შესრულებული სამუშაოს მიხედვით) პუნქტების ბათილად ცნობა, 1----.13 ლარის ოდენობით დაკისრებული სანქციის ფარგლებში.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- შპს „მ----- - ქ----- --ის“ 2018 წლის პირველ აგვისტოს №7---- საჩივარი (ს.ფ. 90-91).

3.1.5. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 21 აგვისტოს №02/---- გადაწყვეტილებით შპს „მ----- - ქ----- --ის“ დირექტორის, დ-----ის ადმინისტრაციული საჩივარი (№7---- 01.08.18წ.) „რეგულირების სააგენტოს“ 2018 წლის 13 ივლისს შედგენილი №კრ-1----96 რევიზიის აქტის ნაწილობრივ ბათილად ცნობის თაობაზე არ დაკმაყოფილდა. უცვლელი დარჩა „რეგულირების სააგენტოს“ 2018 წლის 13 ივლისის №კრ-1----96 რევიზიის აქტი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018

წლის 21 აგვისტოს №02/----- გადაწყვეტილება (ს.ფ. 64-69).

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

საქმეში არსებული მასალების, მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ შპს „მ----- - ქ-----
-----ის“ სარჩელი არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება, საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის №01-64/5 ბრძანებით დამტკიცებული „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს დებულება“ (სადავო პერიოდში მოქმედი რედაქცია), საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/5 ბრძანებით დამტკიცებული „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი“, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს №01-41/5 ბრძანებით დამტკიცებული „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი“.

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის მოთხოვნით.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ პუნქტის თანახმად, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად ჩაითვლება ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ ადმინისტრაციული კანონმდებლობის საფუძველზე გამოცემული 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 შედეგი.

აღნიშნული ნორმის დეფინიციის შესაბამისად, ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გამოცემული დოკუმენტის ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად მიჩნევისათვის აუცილებელია, რომ იგი ფორმალურ-მატერიალური თვალსაზრისით აკმაყოფილებდეს აღნიშნულ იმპერატიულ-ნორმატიულ მოთხოვნებს და შეიცავდეს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ყველა ელემენტს, კერძოდ: სადავო ურთიერთობის ერთ-ერთი მხარე უნდა იყოს ადმინისტრაციული ორგანო, სადავო სამართლებრივი ურთიერთობა უნდა გამომდინარეობდეს ადმინისტრაციული სამართლის კანონმდებლობიდან და ადმინისტრაციული ორგანოს ღონისძიება მიმართული უნდა იყოს კონკრეტული შემთხვევის მოწესრიგებისა და არსებული სამართლებრივი მდგომარეობის შეცვლისაკენ. შესაბამისად, იგი უნდა აწესებდეს, ცვლიდეს, წყვეტდეს ან ადასტურებდეს პირის სამართლებრივ მდგომარეობას.

ზემოაღნიშნული ნორმის შინაარსიდან გამომდინარე, სასამართლო მიიჩნევს, რომ დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს მოსარჩელის მიერ სადავოდ ქცეული აქტების შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან, ასევე სადავო სფეროში მოქმედ სხვა ნორმატიული აქტების დებულებებთან.

6.2. საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის №01-64/6 ბრძანებით დამტკიცებული „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს დებულების“ მე-2 მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტების თანახმად, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით სააგენტო, თავისი კომპეტენციის ფარგლებში, საქართველოს მთელ ტერიტორიაზე ახორციელებს ფიზიკური და იურიდიული პირების სამედიცინო, საექიმო, სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზის, წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირებას, აგრეთვე საქართველოს საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე აქტებითა და ამ დებულებით გათვალისწინებულ სხვა უფლებამოსილებებს. სააგენტო, საქმიანობის სფეროდან გამომდინარე, წარმოადგენს მაკონტროლებელ ორგანოს. ამავე მუხლის მე-3 პუნქტის „ნ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, სააგენტოს კომპეტენციას და საქმიანობის სფეროს წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების რევიზია.

სასამართლო ასევე მოიხმობს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით

გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებულ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამას“ (დანართი №1), რომლის მე-16 მუხლის პირველი და მე-2 პუნქტების შესაბამისად, რევიზიას ახორციელებს რეგულირების სააგენტო გეგმიური და არაგეგმიური ფორმით. რევიზია ითვალისწინებს მიმწოდებელ დაწესებულებაში პროგრამული შემთხვევის სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას. რევიზია წარმოებს შერჩევითად ან/და საჭიროებისამებრ. რევიზიის შერჩევითი პრინციპით განხორციელების წესი და პირობები განისაზღვრება რეგულირების სააგენტოს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით, სამინისტროსთან შეთანხმებით. რეგულირების სააგენტოს სარევიზიო ჯგუფი მიმწოდებლისგან ითხოვს საჭირო დოკუმენტაციას და ახორციელებს მის დეტალურ შემოწმებას. რევიზიისთვის საჭირო ინფორმაციას ასევე ითხოვს პროგრამის განმახორციელებლისგანაც. მიმწოდებელი დაწესებულება და პროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია, სარევიზიო ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ყველა საჭირო ინფორმაცია/დოკუმენტაცია და მათი დამოწმებული ქსეროასლები (რევიზიის განმახორციელებლის მოთხოვნის შესაბამისად).

მითითებული პროგრამის მე-16 მუხლის მე-6 და მე-7 პუნქტების შესაბამისად, რევიზიის დასრულების შემდეგ დგება აქტი, რომელსაც ხელს აწერენ სარევიზიო ჯგუფის წევრები და მიმწოდებელი მხარის პასუხისმგებელი პირები. აღმოჩენილი დარღვევების შემთხვევაში, აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს დაეკისრება ანაზღაურებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება ან/და დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა. იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებელი მხარის წარმომადგენელი უარს აცხადებს აქტის ხელმოწერაზე, აქტში უნდა გაკეთდეს შესაბამისი შენიშვნა. რევიზიის აქტი უნდა აკმაყოფილებდეს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტისათვის დადგენილ მოთხოვნებს და მოიცავდეს მითითებას საჯარიმო სანქციების გადახდისა და აღსრულების პირობებზე.

ამავე პროგრამის მე-19 მუხლის მე-10 პუნქტის შესაბამისად, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევა (თუ ის არ წარმოადგენს ამ მუხლის მე-17 პუნქტით გათვალისწინებული პირობების დარღვევას) მიმწოდებლის მიერ, რომელიც გამოვლენილი იქნება რევიზიის დროს, გამოიწვევს ამ უკანასკნელის დაჯარიმებას განმახორციელებლის მიერ ამ შემთხვევისათვის პროგრამით ანაზღაურებული თანხის 10%-ით.

ზემოაღნიშნული სამართლებრივი ნორმების საფუძველზე, სასამართლო განმარტავს, რომ რეგულირების სააგენტო, როგორც მაკონტროლებელი ორგანო, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების რევიზიის

ფარგლებში ახორციელებს მიმწოდებელ დაწესებულებაში პროგრამული შემთხვევის სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას. ამასთან, „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით“ მინიჭებული კომპეტენციის საფუძველზე, რევიზიისას სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის ფაქტის გამოვლენის შემთხვევაში, რეგულირების სააგენტო რევიზიის აქტის საფუძველზე, მიმწოდებლის აკისრებს ფინანსური ჯარიმას. ამდენად, სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოსარჩელე მხარის მითითებას საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 44⁹ -ე მუხლზე და მიიჩნევს, რომ რეგულირების სააგენტოს მიერ რევიზიის ფარგლებში გამოვლენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის წესის დარღვევა წარმოადგენს მიმწოდებლისთვის პასუხისმგებლობის დაკისრების (ფინანსური ჯარიმა) საფუძველს და დამატებითი წინაპირობების არსებობას პროგრამა არ ითვალისწინებს.

რაც შეეხება მოსარჩელე მხარის მითითებას საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2018 წლის 19 აპრილის №ბს-83--827(კ-17) გადაწყვეტილებაზე, აღსანიშნავია, რომ კონკრეტულ შემთხვევაში, სადავო პერიოდში მოქმედი ნორმატიული აქტების საფუძველზე, საკასაციო სასამართლოს მიერ შეფასდა სამედიცინო დაწესებულების **ინსპექტირების პროცესში გამოვლენილი და შემოწმების აქტში მითითებული გარემოებები** იძლეოდა თუ არა მიმწოდებლის მიმართ სანქციის გამოყენების საფუძველს, რაც არ წარმოადგენს მოცემული დავის ფარგლებში დადგენილ საქმის გარემოებათა იდენტურ გარემოებებს. ამდენად, სასამართლო მიიჩნევს, რომ ზემოაღნიშნული არგუმენტი ვერ გახდება წინამდებარე სარჩელის დაკმაყოფილების საფუძველი.

6.3. „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ (დანართი №1) მე-16 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად, გეგმიური რევიზია ტარდება ანაზღაურებული შემთხვევის დასრულებიდან 5 წლის განმავლობაში, რომლის ფარგლებში რეგულირების სააგენტოს მიერ ადგილზე წარმოებს რევიზია წინასწარ დადგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით.

განსახილველ შემთხვევაში დადგენილია, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის 2018 წლის 11 ივნისის №02-3-8/მ ბრძანებით, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების რევიზიის 2018 წლის გეგმა-გრაფიკის საფუძველზე, შპს „მ----- - ქ----- აში“ (მისამართი: ქ. თბილისი, ა. კ-----ს ქ. №6) სახელმწიფო პროგრამების შერჩევითი განხორციელების მიზნით შეიქმნა და მივლინებულ იქნა კომისია. კომისიის მუშაობის ვადად განისაზღვრა 2018 წლის 11 ივნისიდან - 2018 წლის 29 ივნისამდე პერიოდი. კომისიას მიენიჭა, ბრძანებით განსაზღვრული ვადის დასრულების შემდეგ, საჭირო დოკუმენტაციის სრულად მოპოვების, მ.შ. სამედიცინო დოკუმენტაციის

რეცენზირების შემდეგ რევიზიის აქტის გამოცემის უფლებამოსილება.

დადგენილია ასევე, რომ 2018 წლის 11 ივნისის №02-3-8/მ ბრძანების საფუძველზე, კომისიამ შპს „მ----- - ქ-----აში“ განახორციელა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“) დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გაწეული სამედიცინო მომსახურების შერჩევითი რევიზია.

სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ 2018 წლის 13 ივლისს შედგა №კრ-1---96 რევიზიის აქტი, რომლის 1.2.1 და 1.3 პუნქტებით დადგენილად იქნა მიჩნეული, შპს „მ----- - ქ-----ის“ მიერ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევა და საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების („საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“) №1 დანართის მე-19 მუხლის მე-10 პუნქტისა და ამავე მუხლის მე-14 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს დაეკისრა საჯარიმო სანქცია (1---,87 +4--0,26=1----.13 ლარი).

2018 წლის პირველ აგვისტოს შპს „მ----- - ქ-----ის“ დირექტორმა №7---- საჩივრით მიმართა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს და 2018 წლის 13 ივლისის №კრ-1---96 რევიზიის აქტის ნაწილობრივ ბათილად ცნობა მოითხოვა. კერძოდ, რევიზიის აქტის 1.2.1 (ქ-----ს და კ-----ის მიზნობრივი ჯგუფი) და 1.3. (გეგმიური ამბულატორიული მომსახურება შესრულებული სამუშაოს მიხედვით) პუნქტების ბათილად ცნობა, 1----.13 ლარის ოდენობით დაკისრებული სანქციის ფარგლებში.

სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 21 აგვისტოს №02/---- გადაწყვეტილებით შპს „მ----- - ქ-----ის“ დირექტორის, დ-----ის ადმინისტრაციული საჩივარი (№7---- 01.08.18წ.) „რეგულირების სააგენტოს“ 2018 წლის 13 ივლისს შედგენილი №კრ-1---96 რევიზიის აქტის ნაწილობრივ ბათილად ცნობის თაობაზე არ დაკმაყოფილდა. უცვლელი დარჩა „რეგულირების სააგენტოს“ 2018 წლის 13 ივლისის №კრ-1---96 რევიზიის აქტი.

სასამართლო მიუთითებს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისს შედგა №კრ-1---96 რევიზიის აქტის 1.2.1 პუნქტზე, რომლის თანახმად, როგორც წესი „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/ნ;

15.08.2011 ბრძანებით დამტკიცებული ფორმის (№IV-200-5/ა) შესაბამისად.

ზემოაღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით, მოსარჩელე აღნიშნავს, რომ პაციენტისთვის გაწეული მომსახურება წარმოადგენდა სტაციონარულ და არა ამბულატორიულ მომსახურებას და არ არსებობდა „პაციენტის გასინჯვის ფურცლის“ „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის“ შესაბამისად წარმოების საფუძველი.

სასამართლო მოიხმობს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს №01-41/6 ბრძანებით დამტკიცებულ „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესს“, რომლის პირველი მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი საერთოა ყველა ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი პირისათვის. ამავე წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათს აწარმოებს ყველა ის ფიზიკური და იურიდიული პირი/დაწესებულება (მომსახურების მიმწოდებელი), რომელიც სამედიცინო საქმიანობას ეწევა ამბულატორიულად (მათ შორის დღის სტაციონარის პირობებში). პაციენტის დაყოვნება სამედიცინო დაწესებულებაში არ უნდა აღემატებოდეს 24 საათს.

სასამართლო ასევე მოუთითებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/6 ბრძანებით დამტკიცებულ „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესზე“, რომლის პირველი მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი საერთოა ყველა არსებული სამედიცინო დაწესებულებისათვის, რომელიც ეწევა სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებას. მითითებული წესის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი არის სამედიცინო დოკუმენტი იმ პაციენტის (გარდა ჩვილი ბავშვების, ორსულების, მშობიარეებისა და მელოგინეებისა), რომელიც სამედიცინო დაწესებულებაში იმყოფება დღე-ღამის განმავლობაში და მკურნალობას იტარებს ექიმი-სპეციალისტის მეთვალყურეობის ქვეშ.

ზემოაღნიშნული სამართლებრივი ნორმების საფუძველზე, სასამართლო განმარტავს, რომ იმ შემთხვევაში, როდესაც პაციენტის დაყოვნება სამედიცინო დაწესებულებაში არ აღემატება 24 საათს, აღნიშნული წარმოადგენს ამბულატორიულ მომსახურებას, ხოლო თუ პაციენტი სამედიცინო დაწესებულებაში იმყოფება დღე-ღამის განმავლობაში და მკურნალობას იტარებს ექიმი-სპეციალისტის მეთვალყურეობის, აღნიშნული მიიჩნევა სტაციონარული მომსახურებად.

განსახილველ შემთხვევაში, სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს მოსარჩელე მხარის მიერ საქმეში წარმოდგენილ პაციენტის გასინჯვის ფურცლების (ს.ფ. 32-34) შინაარსზე, რომლითაც სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტის 24სთ.-ზე მეტი დროით დაყოვნება და შესაბამისად, სტაციონარული მომსახურების გაწევის ფაქტი არ დგინდება. რაც შეეხება ზემოაღნიშნული საკითხის რევიზიის აქტიის „გეგმიური სტაციონარული მომსახურების (გარდა კარდიოქირურგიისა)“ პუნქტში (1.2 პუნქტი) განხილვას, სასამართლო შეფასებით, აღნიშნული გარემოება არ წარმოადგენს სადავო შემთხვევებში გაწეული მომსახურების სტაციონარულ მომსახურებად მიჩნევის საფუძველს. ამასთან, აღსანიშნავია, რომ როგორც 1.2 პუნქტის 1.2.1 ქვეპუნქტით ირკვევა, სადავო შემთხვევები თავად მოსარჩელის მიერ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის“ სახელმწიფო პროგრამის ქ-----ს და ჰ-----ის მიზნობრივი ჯგუფის ფარგლებშია გატარებული.

სასამართლო მიუთითებს საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლის პირველ ნაწილზე, რომლის თანახმად, სამართალწარმოება მიმდინარეობს შეჯიბრებითობის საფუძველზე. მხარეები სარგებლობენ თანაბარი უფლებებითა და შესაძლებლობებით, დაასაბუთონ თავიანთი მოთხოვნები, უარყონ ან გააქარწყლონ მეორე მხარის მიერ წამოყენებული მოთხოვნები, მოსაზრებები თუ მტკიცებულებები. მხარეები თვითონვე განსაზღვრავენ, თუ რომელი ფაქტები უნდა დაედოს საფუძველად მათ მოთხოვნებს ან რომელი მტკიცებულებებით უნდა იქნეს დადასტურებული ეს ფაქტები. აღნიშნული ნორმის შინაარსი გულისხმობს იმას, რომ მოდავე მხარეებს თანაბარი შესაძლებლობა აქვთ განკარგონ ფაქტიური გარემოებების დადგენის საპროცესო საშუალებები, აგრეთვე, მხარეთა უფლებას, მიუთითონ ფაქტებზე თავიანთი მოთხოვნების დასაბუთებლად და წარმოადგინონ მტკიცებულებები ამ ფაქტების დადასტურება-დამტკიცებისათვის. ამავე კოდექსის 102-ე მუხლის თანახმად, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით. ერთ-ერთი მხარის ახსნა-განმარტება თუ მას არ ეთანხმება მოწინააღმდეგე მხარე, მხოლოდ იმ შემთხვევაში შეიძლება ჩაითვალოს სადავო სამართლებრივი ურთიერთობის არსებობისა თუ საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ფაქტობრივ გარემოებათა დამადასტურებელ მტკიცებულებად, თუ იგი დასტურდება საქმეში არსებული სხვა მტკიცებულებების ყოველმხრივი, სრული და ობიექტური განხილვის შედეგად. წინააღმდეგ შემთხვევაში მხარის მიერ მიცემული ნებისმიერი ახსნა-განმარტება სადავო ურთიერთობის ან საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ფაქტობრივ გარემოებათა დამადასტურებელ უტყუარ მტკიცებულებად უნდა ჩაითვალოს, რაც ეწინააღმდეგება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლით დადგენილ პრინციპებს.

მოცემულ შემთხვევაში მოსარჩელე მხარე იმ გარემოებას, რომ 2018 წლის 13 ივლისის №კ/რ-1----96 რევიზიის აქტის 1.2.1 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებში გაწეული მომსახურება წარმოადგენდა სტაციონარულ მომსახურებას ასაბუთებს სასამართლოსათვის მიცემული ზეპირი ახსნა-განმარტებით, რაც საქმეში არსებული სხვა მტკიცებულებების ერთობლიობაში შეფასების, მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე ვერ იქნება გაზიარებული.

მოსარჩელის მოთხოვნას ასევე წარმოადგენს 2018 წლის 13 ივლისის №კ/რ-1----96 რევიზიის აქტის 1.3. პუნქტის ბათილად ცნობა, რომლის თანახმად, ყველა შემთხვევაში, „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/ნ; 15.08.2011 ბრძანებით დამტკიცებული ფორმით (№IV-200-5ა); ამასთან, რიგ შემთხვევაში არასრულყოფილადაა შევსებული ბრძანებით გათვალისწინებული ფორმები (№IV-200-2/ა; №IV-200-3/ა; №IV-200-4/ა;) (დანართი №15).

ზემოაღნიშნულ სადავო საკითხთან მიმართებით, მოსარჩელე სადავოდ არ ხდის იმ გარემოებას, რომ ამბულატორიული მომსახურების გაწევისას „პაციენტის გასინჯვის ფურცელი“ არ არის ნაწარმოები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №01-41/ნ; 15.08.2011 ბრძანებით დამტკიცებული ფორმით (№IV-200-5ა), თუმცა, მიიჩნევს, რომ ვინაიდან „პაციენტის გასინჯვის ფურცელში“ ასახული იყო აღნიშნული ბრძანებით მოთხოვნილი ინფორმაცია, ამავე ბრძანების პირველი მუხლის მე-5 პუნქტის გათვალისწინებით, მის მიერ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევას ადგილი არ ჰქონია.

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 43-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, ექიმი და ჯანმრთელობის დაცვის სხვა პერსონალი ვალდებული არიან დადგენილი წესით აწარმოონ ჩანაწერები სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

სასამართლო მიუთითებს „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის“ პირველ მუხლზე, რომლის პირველი და მე-2 პუნქტების თანახმად, ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი საერთოა ყველა ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი პირისათვის (გარდა სტომატოლოგიური, სასწრაფო სამედიცინო დახმარებისა და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების (emergency)-ს სერვისების მიმწოდებლებისა). ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაცია იწარმოება ყველა ამბულატორიული მომსახურების მიმწოდებელი პირის მიერ უნიფიცირებულად, ამ ბრძანების შესაბამისად. ამავე სამართლებრივი ნორმის

მე-5 პუნქტის შესაბამისად, მომსახურების მიმწოდებელი უფლებამოსილია, განმარტოს დადგენილი ფორმების ცალკეული პუნქტი, შემოიღოს დამატებები სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების დამტკიცებული წესის შეუცვლელად. ამასთანავე, დაწესებულების პროფილისა და სამედიცინო მომსახურების მოცულობის გათვალისწინებით, მოახდინოს ამ ბრძანებაში არსებული, მათთვის საჭირო ფორმების გამოყენება, აგრეთვე მოდიფიცირება, მათში არსებული ძირითადი ინფორმაციის აუცილებელი წესით შენარჩუნებითა და გათვალისწინებით.

ზემოაღნიშნული სამართლებრივი ნორმის საფუძველზე, სასამართლო განმარტავს, რომ ამბულატორიული მომსახურების გაწევისას მიმწოდებელმა სამედიცინო დოკუმენტაცია უნდა აწარმოოს „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის“ შესაბამისად. მომსახურების მიმწოდებელი უფლებამოსილია განმარტოს დადგენილი ფორმების ცალკეული პუნქტი და შემოიღოს დამატებები, თუმცა მნიშვნელოვანია აღნიშნული განხორციელდეს სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების დამტკიცებული წესის შეუცვლელად. ამასთან, მიმწოდებლისთვის მინიჭებული შესაძლებლობა გამოიყენოს მისთვის საჭირო ფორმები, აგრეთვე მოახდინოს მათი მოდიფიცირება, მათში არსებული ძირითადი ინფორმაციის აუცილებელი წესით შენარჩუნებითა და გათვალისწინებით, ეხება სწორედ ამავე ბრძანებით დადგენილ ფორმებს და ამბულატორიული მომსახურებისას გაწევისას მიმწოდებელს არ ათავისუფლებს აღნიშნული ფორმების გამოყენების ვალდებულებისაგან. ამდენად, სასამართლო ასევე ვერ გაიზიარებს მოსარჩელის არგუმენტს და იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ შპს „მ----- - ქ----- -ის“ მიერ ამბულატორიული მომსახურების გაწევისას სამედიცინო დოკუმენტაცია არ არის ნაწარმოები „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესით“ გათვალისწინებული ფორმებით, 2018 წლის 13 ივლისის №კ/რ-1----96 რეკვიზიის აქტის 1.3. პუნქტის სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 4--0.26 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის დაკისრების ნაწილში კანონშესაბამისია.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლო მიიჩნევს, რომ არ არსებობს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №კ/რ-1----96 და 2018 წლის 7 აგვისტოს №კ/რ-1----111 რეკვიზიის აქტების 1.2.1 პუნქტის შესაბამისად შპს „მ----- - ქ----- -ისთვის“ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 1----0.87 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის და 1.3 პუნქტის შესაბამისად სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 4--0.26 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის დაკისრების ნაწილში ბათილად ცნობის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძველი.

6.4. სასამართლო მიუთითებს, რომ ადმინისტრაციული წარმოება

ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით რეგლამენტირებულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის XIII თავით. ხსენებული კოდექსის 178.1 მუხლი ადგენს, რომ თუ კანონით ან მის საფუძველზე გამოცემული კანონქვემდებარე აქტით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივარს განიხილავს და გადაწყვეტს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამომცემი ადმინისტრაციული ორგანო, თუ იქ არსებობს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამომცემი თანამდებობის პირის ან სტრუქტურული ქვედანაყოფის ზემდგომი თანამდებობის პირი. ამავე საკანონმდებლო აქტის 185-ე მუხლის მიხედვით, თუ ამ თავით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიყენება ამ კოდექსის VI თავით გათვალისწინებული დებულებანი. ამავე კოდექსის 201-ე მუხლის შესაბამისად, 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.

ზემოაღნიშნული მსჯელობიდან გამომდინარე, იმ პირობებში, როდესაც კანონიერად არის მიჩნეული სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №კ/რ-1----96 და 2018 წლის 7 აგვისტოს №კ/რ-1----111 რევიზიის აქტების 1.2.1 პუნქტის შესაბამისად შპს „მ----- - - ქ-----ისთვის“ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 1----0.87 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის და 1.3 პუნქტის შესაბამისად სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევის გამო 4--0.26 ლარის ოდენობით ფინანსური ჯარიმის დაკისრების ნაწილში, ასევე კანონიერია სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების 2018 წლის 21 აგვისტოს №02/----- გადაწყვეტილება, რომლითაც საჩივრის ავტორს მართებულად ეთქვა უარი ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე.

6.5. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს, ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადებისა ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. ამავე მუხლის მეორე ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადებისა ან გამოცემის წესის არსებით დარღვევად ჩაითვლება ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა ამ კოდექსის 32-ე ან 34-ე მუხლით 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, ამ კოდექსის 22-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით სასამართლო უფლებამოსილია გამოიტანოს გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული აქტის ბათილად ცნობის შესახებ თუ ადმინისტრაციული აქტი ეწინააღმდეგება კანონს და ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას, ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მას.

ზემოაღნიშნული გარემოებების გათვალისწინებით, სასამართლო მიიჩნევს, რომ ადგილი არა აქვს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლით გათვალისწინებული მოთხოვნის დარღვევას, რის გამოც არ არსებობს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 13 ივლისის №კ/რ-1----96 და 2018 წლის 7 აგვისტოს №კ/რ-1----111 რევიზიის აქტების ნაწილობრივ ბათილად ცნობის და სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების 2018 წლის 21 აგვისტოს №02/----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძველი. შესაბამისად, შპს „მ----- - ქ-----ის“ სარჩელი არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

7. საპროცესო ხარჯები

7.1. სასამართლოს ხარჯების საკითხი უნდა გადაწყდეს შემდეგნაირად: საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სარჩელზე უარის თქმისას სასამართლოს მიერ გაწეული ხარჯები გადახდება მოსარჩელეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ, ხოლო ამავე კოდექსის 37-ე მუხლის მე-2 ნაწილი თანახმად, სასამართლო ხარჯებს მოიცავს სახელმწიფო ბაჟი, რაც მოსარჩელის მიერ გადახდილია. ამდენად, ვინაიდან სარჩელი არ დაკმაყოფილდა, საქმეზე მოსარჩელის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი უნდა ჩაითვალოს ბიუჯეტის სასარგებლოდ გადახდილად.

სარეზოლუციო ნაწილი

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-2, მე-12 მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 55-ე, 244-ე, 248-ე, 249-ე, 257-ე, 364-ე, 367-ე, 369-ე მუხლებით და

გადაწყვიტა

1. შპს „მ----- - ქ-----ის“ სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს;

2. მოსარჩელის მიერ სარჩელის აღძვრისას გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი ჩაითვალოს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ გადახდილად;

3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს სააპელაციო საჩივრის შეტანის გზით თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე: ქ.თბილისი, გრიგოლ რობაქიძის გამზ. 7ა) თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის მეშვეობით (მდებარე: ქ. თბილისი, დავით აღმაშენებლის ხეივანი მე-12 კმ. №6) 14 დღის ვადაში დასაბუთებული გადაწყვეტილების მხარეთათვის გადაცემის მომენტიდან.

მოსამართლე:

ნანა დარასელია