



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

საქმე N3/8001-17
წელი

27 ნოემბერი, 2018

ქ. თბილისი

**თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია
მოსამართლე ანა ჩხეტია
სხდომის მდივანი მამუკა გიორგანაშვილი**

მოსარჩელე - სს „ს-----ი“

წარმომადგენლები - მ-----ე, ნ-----ე

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენლები - ა-----ე, თ-----ი, ლ-----ე

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნები:

„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 24 იანვრის N0----- გადაწყვეტილებისა და მასზე წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 15 ნოემბრის N0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხის წარმომადგენლებმა სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა მოითხოვეს მის უსაფუძვლობაზე მითითებით.

3. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები:

3.1. პაციენტ მ-----ეს (12 წლის) შპს „მ-----
-----ში“ 2016 წლის 2 აგვისტოდან 2016 წლის 4 აგვისტომდე გადაუდებელი

სტაციონალური მომსახურება გაეწია. პაციენტს დიაგნოზის სახით დაუდგინდა G44.8 თავის ტკივილის სხვა დაზუსტებული სინდრომები; I34.9 მიტრალური სარქველის არარევმატული დაზიანებები, დაუზუსტებელი.

სამედიცინო დოკუმენტების თანახმად, პაციენტს დაავადება ერთი კვირის წინ დაეწყო ტემპერატურის მატებითა და თავის ტკივილით, მიყვანილ იქნა გორის საავადმყოფოში, სადაც 5 დღე მკურნალობდა, თუმცა თავის ტკივილი გრძელდებოდა, ჰქონდა ერთჯერადი ღებინება, რის გამოც გადაყვანილ იქნა შპს „მ-----ში“. კლინიკაში შესვლისას ცნობიერება ჰქონდა ნათელი, მენინგიალური ნიშნები - უარყოფითი, ცნს-ის ფოკალური დაზიანების კლინიკური ნიშნები არ იყო გამოხატული. პაციენტს ჩაუტარდა თავის ტვინის კომპიუტერული ტომოგრაფია, პედიატრისა და კარდიოლოგის კონსულტაცია, ჩაუტარდა სისხლის საერთო ანალიზი, სისხლის ბიოქიმიური ანალიზის საფუძველზე გამოკვლეულ იქნა სისხლში C რეაქტიული ცილა და O სტრუქტილიზინი, ჩაუტარდა გულის ულტრასონოსკოპიული კვლევა. სტაციონარიდან გაწერისას პაციენტის მდგომარეობა იყო გაუმჯობესებული.

ა. ლაჭყვიანის სახელობის საქართველოს ბავშვთა ნევროლოგთა და ნეიროქირურგთა ასოციაციის პრეზიდენტის - ნინო ტატიშვილისა და ექიმი-ნევროლოგის - ნინო დიხამინჯიას დასკვნის მიხედვით, შედგა ბავშვთა ნევროლოგთა და ნეიროქირურგთა ასოციაციის სხდომა, სადაც მ-----ის სამედიცინო ისტორია (N1----) იქნა განხილული. დასკვნის მიხედვით, იმის გათვალისწინებით, რომ პაციენტი კლინიკაში შევიდა 5 დღიანი ანამნეზით, მას აღენიშნებოდა დინამიკაში მზარდი ინტენსივობის თავის ძლიერი ტკივილი, რასაც დაერთო ცხელება და ღებინება, საჭიროებდა ნეიროინფექციის გამორიცხვის საჭიროების განსაზღვრას თავის ტვინის მწვავე სტრუქტურული დაზიანების გამორიცხვას თავის ტვინის CT კვლევით. ამდენად, დასკვნით თანახმად, რომ პაციენტი საჭიროებდა გადაუდებელ სტაციონალურ მომსახურებას.

მტკიცებულება: ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ს.ფ. 20), სამედიცინო დოკუმენტაცია (ს.ფ. 18-45), დასკვნა (ს.ფ. 142).

3.2. პაციენტ ლ-----ს (14 წლის) 2016 წლის 28 აგვისტოდან 2016 წლის 30 აგვისტომდე შპს „მ-----ში“ გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურება გაეწია პაციენტს დიაგნოზის სახით დაუდგინდა L08.9 კანის და კანქვეშა ქსოვილის ლოკალური ინფექცია, დაუზუსტებელი.

სამედიცინო დოკუმენტების თანახმად, დედის გადმოცემით, პაციენტს მარჯვენა ტერფის მიდამოში აღენიშნებოდა ტკივილი, შესიება, შეწითლება. სტაციონარში შესვლისას პაციენტის ზოგადი მდგომარეობა იყო საშუალო სიმძიმის, გულისსხლძარღვთა და სუნთქვის ორგანოების მხრივ - ასაკობრივი ნორმის ფარგლებში, მარჯვენა ტერფის მეორე და მესამე თითის მიდამოში აღენიშნებოდა

შესიება, შეწითლება, მტკივნეულობა, პალპაციით ფლუქტუაცია არ იყო. ჩატარდა სისხლის საერთო ანალიზი და ანტიბიოტიკოთერაპია (ცვფრიაქსონი, ლიკაცინი), შეხვევები.

2017 წლის 16 მარტს ასოციაცია - ბავშვთა ქირურგები ჯანმრთელი მომავლისათვის თავჯდომარის ლევან ფერაძის მიერ ლ------ისათვის ჩატარებული მკურნალობის თაობაზე დასკვნა მომზადდა, რომლის მიხედვით: „სტაციონარულ ბარათში N18237 აღწერილია ფეხსახსრიანი მწერის მიერ პაციენტის დაკბენვის შემთხვევა. მიუხედავად ბინაზე ჩატარებული ანტიბიოტიკოთერაპიისა სტაციონარში მოთავსებისას აღნიშნებოდა ტერფის შესიება, მტკივნეულობა, ჰიპერემია განვრცობის ტენდენციით, ტემპერატურის მომატება ადგილობრივად, ანუ ყველა ის სიმპტომი, რომელიც დამახასიათებელია მწვავე ანთებისთვის. აღნიშნულ სიტუაციაში პროცესის გამწვავების შემთხვევაში მოსალოდნელი გართულებებია: ტერფის და წვივის აბსცესი, მანევროტიზირებული ფასციტი, მეტატეზალური და ტერფის ძვლების ოსტეომიელიტი. დაავადებები, რომლებმაც შეიძლება გამოიწვიონ პაციენტის ჯანმრთელობის მძიმე და ხანგრძლივი მოშლა. აღნიშნულ სიტუაციაში ბავშვი კატეგორიულად ექვემდებარებოდა ჰოსპიტალიზაციას სწორედ ურგენტული (გადაუდებელი) კოდით. ვინაიდან სწორად შერჩეული ანტიბიოტიკების ვენური ინფუზიისა და ადგილობრივი შეხვევების შედეგად 24 საათში მდგომარეობა რამდენადმე დასტაბილურდა, აღარ გახდა საჭირო ოპერაციული ჩარევა. მკურნალობა გაგრძელდა კონსერვატიულად, კვლავ ანტიბაქტერიული პრეპარატებით და შეხვევებით პაციენტის სრულ გამოჯანმრთელებამდე. აღნიშნული ტაქტიკა თანხმობაშია ამ ნოზოლოგიისთვის შესაბამის მოქმედ თანამედროვე პროტოკოლთან (12-24 საათი ანტიბიოტიკოთერაპია ვენური ინფუზიით, უეფექტობის შემთხვევაში ოპერაციული ჩარევა). მინიჭებული აქვს კონსერვატიული მკურნალობის მართებული კოდი QXSA 05.0“.

მტკიცებულება: ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ს.ფ. 49), სამედიცინო დოკუმენტაცია (ს.ფ. 46-66).

3.3. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მ------ისათვის და ლ------ისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების მოთხოვნა შპს „მ------“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარუდგინა (შემთხვევები N7----- და N3-----).

მტკიცებულება: შეტყობინება, შემთხვევის შემოწმება (ს.ფ. 67-74, 111-114).

3.4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 24 იანვრის NO----- გადაწყვეტილებით შპს „მ------“ მოთხოვნა N7----- და N3----- სამედიცინო შემთხვევების ანაზღაურების თაობაზე არ დაკმაყოფილდა. აღნიშნული გადაწყვეტილების მიხედვით:

- პაციენტი მ-----ე არის საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დანართი 1.3-ის პირველი პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურებით მოსარგებლე. პაციენტი შპს „მ-----ში“ გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურების ქვეკომპონენტით 2016 წლის 2 აგვისტოდან 2016 წლის 4 აგვისტომდე მკურნალობდა დიაგნოზი: G44.8 თავის ტკივილის სხვა დაზუსტებული სინდრომები. ჩარევის კოდი: სტაციონარი ZYZA00. ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ არსებობდა სამედიცინო შემთხვევების ანაზღაურებაზე საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უარის თქმის საფუძველი;

- პაციენტი ლ-----ი არის საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დანართი 1.3-ის პირველი პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურებით მოსარგებლე. პაციენტი შპს „მ-----ში“ გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურების ქვეკომპონენტით 2016 წლის 28 აგვისტოდან 2016 წლის 30 აგვისტომდე მკურნალობდა, დიაგნოზი: L08.9 კანის და კანქვეშა ქსოვილის ლოკალური ინფექცია, დაუზუსტებელი. ჩარევის კოდი: სტაციონარი ZYZA00. ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ არსებობდა სამედიცინო შემთხვევების ანაზღაურებაზე საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უარის თქმის საფუძველი.

მტკიცებულება: გადაწყვეტილება (ს.ფ. 13), სადავო შემთხვევების რეესტრი (ს.ფ. 14).

3.5. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 24 იანვრის NO----- გადაწყვეტილებაზე შპს „მ-----მ“ 2017 წლის 24 ივლისის ადმინისტრაციული საჩივარი წარადგინა.

მტკიცებულება: საჩივარი (ს.ფ. 96-99), სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება (ს.ფ. 15-17).

3.6. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 15 ნოემბრის NO----- გადაწყვეტილებით შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 24 ივლისის N1----- ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა იმაზე მითითებით, რომ წარდგენილი საანგარიშო დოკუმენტაციით N7----- და N3----- სამედიცინო შემთხვევებზე გადაუდებელი

სტაციონალური მომსახურების ჩატარება არ დასტურდებოდა.

მტკიცებულება: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება (ს.ფ. 15-17).

3.7. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 5 ნოემბრის განჩინებით მოსარჩელე - შპს „მ-----“ შეიცვალა მისი უფლებამონაცვლით სს „ს----- --ით“.

მტკიცებულება: განჩინება (ს.ფ. 153-154).

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმების შედეგად სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილება.

6. სამართლებრივი შეფასება

ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი - ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ ადმინისტრაციული კანონმდებლობის საფუძველზე გამოცემული აქტი, რომელიც აწესებს, ცვლის, წყვეტს ან ადასტურებს პირის ან პირთა შეზღუდული წრის უფლებებსა და მოვალეობებს, ასევე, ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება მის უფლებამოსილებას მიკუთვნებული საკითხის დაკმაყოფილებაზე განმცხადებლისათვის უარის თქმის შესახებ (ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ პუნქტი), ბათილია, თუ ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები (ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60¹ მუხლი). სასამართლო გამოიტანს გადაწყვეტილებას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის შესახებ, თუ იგი კანონს ეწინააღმდეგება და ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს, ან უკანონოდ ზღუდავს მის უფლებას (ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის პირველი ნაწილი).

მოცემულ შემთხვევაში წარმოდგენილი მტკიცებულებების შეფასების შედეგად

სასამართლომ შეამოწმა რა სადავო ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 24 იანვრის N0----- გადაწყვეტილებისა და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 15 ნოემბრის N0----- გადაწყვეტილების კანონიერება, მიიჩნევს, რომ არსებობს მათი ბათილად ცნობის საფუძველი შემდეგ გარემოებათა გამო:

მოქალაქეთა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოებს და ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის ურთიერთობებს „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი აწესრიგებს. ამასთან, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში საქართველოს კანონმდებლობა შედგება საქართველოს კონსტიტუციის, საერთაშორისო ხელშეკრულებებისა და შეთანხმებების და სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებისაგან (ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-2 მუხლი).

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 21-ე მუხლის მიხედვით, სამედიცინო საქმიანობის სამართალსუბიექტს, რომელიც დადგენილი წესით მონაწილეობს ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში, შესრულებული სამუშაო უნაზღაურდება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად დამტკიცებული ანაზღაურებისა და დაფინანსების წესების მიხედვით.

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცდა და აღნიშნული პროგრამით განსაზღვრულია მისი მოსარგებლეების, განმახორციელებლისა და მიმწოდებლის უფლებები და ვალდებულებები, ისევე, როგორც პროგრამის განხორციელების ძირითადი ნორმები.

მითითებული დადგენილების N1 დანართის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, ხოლო მიმწოდებელია პირი, რომელიც აკმაყოფილებს ამ საქმიანობისათვის კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს, გამოთქვამს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს, ეთანხმება ვაუჩერის პირობებს და დადგენილ ვადაში და წესით წერილობით დაუდასტურებს განმახორციელებელს პროგრამაში მონაწილეობის სურვილს (მე-3 და მე-4 მუხლები).

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამა და თანდართული დანართები, ამავე პროგრამის შესრულების უზრუნველსაყოფად გამოცემული შესაბამისი სამართლებრივი აქტები, ასევე სამედიცინო ვაუჩერის პირობებთან დაკავშირებული სხვა მარეგულირებელი აქტები და მიმწოდებლის წერილობითი დასტური პროგრამაში მონაწილეობის თაობაზე ერთობლივად წარმოადგენს შეთანხმებას

პროგრამის განმახორციელებელსა და მიმწოდებელს შორის და შესაბამისად, მხარეები თავისუფლდებიან რაიმე დამატებითი ხელშეკრულების გაფორმების ვალდებულებისაგან.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის მე-20 მუხლის 1-ლი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება ვალდებულია, უზრუნველყოს პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებას დაქვემდებარებული შემთხვევის დროული ანაზღაურება დადგენილი წესით.

მოცემულ შემთხვევაში მოსარჩელის მიერ მ-----ისათვის და ლ-----ისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურება ექვევა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში ხსენებული დადგენილების N1 დანართის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტისა და N1.3 დანართის მიხედვით. ამდენად, პროგრამის განმახორციელებელი - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო ვალდებული იყო, მითითებული სამედიცინო შემთხვევების ანაზღაურების საკითხი ამავე დადგენილებით განსაზღვრული ნორმებით გადაეწყვიტა.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტით ამომწურავადაა განსაზღვრული შემთხვევები, როდესაც მიმწოდებლის მიერ მითითებული სამედიცინო მომსახურება არ ანაზღაურდება, კერძოდ, ასეთი შემთხვევებია:

- ა) წარდგენილ შემთხვევაზე არ არის გაკეთებული შეტყობინება;
- ბ) წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა პროგრამის განმახორციელებლის მიერ ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე დადგენილ ფაქტებს, მათ შორის:
 - ბ.ა) სტაციონარული შემთხვევების დროს, მოსარგებლის სამედიცინო დოკუმენტაციით არ მტკიცდება მოსარგებლის დაწესებულებაში 24 საათზე მეტი დროით მოთავსება, გარდა პროგრამით გათვალისწინებული გამონაკლისი შემთხვევებისა;
 - ბ.ბ) თუ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს;
 - ბ.გ) პირის საიდენტიფიკაციო მონაცემები შეტყობინებასა და წარდგენილ დოკუმენტაციაში ერთმანეთს არ ემთხვევა;
- გ) პირის დამადასტურებელი მონაცემები არ ემთხვევა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სსიპ – სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტოს (შემდგომში – სსიპ სახელმწიფო სერვისების განვითარების სააგენტო) მონაცემებს;
- დ) შემთხვევის შესახებ შეტყობინების დაფიქსირების დროს დარღვეულია №1 დანართის მე-11 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული პირობები -

მიმწოდებლის ვალდებულება, შემთხვევის (განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრული კოდირების შესაბამისად) შესახებ შეტყობინება გააკეთოს დაუყოვნებლივ, მაგრამ არა უგვიანეს შემთხვევის დადგომიდან 24 საათისა, განმახორციელებლის მიერ განსაზღვრული სპეციალური ელექტრონული პროგრამის საშუალებით;

ე) წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს;

ვ) სახეზეა №1 დანართის მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული გარემოება - პაციენტის ერთი დაწესებულებიდან სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევაში, გადამყვანი დაწესებულება ვალდებულია განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმით დააფიქსიროს პაციენტზე გაწეული მომსახურების ფაქტობრივი დანახარჯი არა უგვიანეს პაციენტის გადაყვანიდან 72 საათისა. წინააღმდეგ შემთხვევაში, შემთხვევის ეს ეპიზოდი არ ანაზღაურდება;

ზ) თუ სახეზეა №1 დანართის მე-11 მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული გარემოება - შემთხვევის კოდის ცვლილების ან დამატება, ანაზღაურებას არ დაექვემდებარება შემთხვევის დასრულებულად დაფიქსირების შემდეგ დამატებული ან შეცვლილი კოდი;

თ) საანგარიშგებო დოკუმენტაცია არ არის შევსებული დადგენილი წესის შესაბამისად;

ი) ადგილი აქვს დეტალურ კალკულაციაში წარდგენილი ფინანსური ინფორმაციის შეუსაბამობას მოთხოვნილ ჯამურ თანხასთან ან ჩატარებული მომსახურების მოცულობასთან;

კ) ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის 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%;

ლ) პაციენტი თავისი ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის სურვილით იცვლის/ტოვებს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებას, მიუხედავად სამედიცინო პერსონალის გაფრთხილებისა (რაც დადასტურებული უნდა იყოს პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერით), მეორე დაწესებულებაში გაგრძელებული შემთხვევის ან რეჰოსპიტალიზაციის შემთხვევის დაფინანსება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ განხორციელდება, გარდა II-III დონის ინტენსიური მკურნალობისა/მოვლისა და ამავე მუხლის მე-6 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირობებისა.

სასამართლომ განიხილა რა სადავო აქტების გამოცემის საფუძვლად

წარმოებული ადმინისტრაციული საქმის მასალები, მიიჩნევა, რომ არ დგინდება N7----- და N3----- სამედიცინო შემთხვევების ანაზღაურების გამომრიცხველი გარემოება. წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციით დასტურდება, რომ პაციენტებს მ-----ესა და ლ-----ს ჩაუტარდათ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტების საწინააღმდეგო მტკიცებულებები კი სადავო აქტების გამომცემი ორგანოს მხრიდან წარმოდგენილი არ ყოფილა.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 24 იანვრის N0----- და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 15 ნოემბრის N0----- გადაწყვეტილებებით მოსარჩელეს დაუსაბუთებლად, უსაფუძვლოდ, კანონმდებლობის შეუსაბამოდ ეთქვა უარი მ-----ისათვის და ლ-----ისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებაზე. ამდენად, მითითებული გადაწყვეტილებები ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი.

7. საპროცესო ხარჯები

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლით განსაზღვრულია მხარეთა შორის ხარჯების განაწილების წესი. აღნიშნული მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე გათავისუფლებული იყოს სახელმწიფო ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან. შესაბამისად, საქმის განხილვის შედეგების მიხედვით, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მოსარჩელის სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს მის მიერ სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი თანხის 100 ლარის ანაზღაურება (ს.ფ. 79).

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციულ საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-2 22-ე, 23-ე, 32-ე, 33-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 53-ე, 243-ე, 244-ე, 248-ე, 249-ე, 257-ე, 364-ე და 369-ე მუხლებით და

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა

1. სს „ს-----ის“ სარჩელი დაკმაყოფილდეს;
2. 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 2017 წლის 24 იანვრის N0----- გადაწყვეტილება და მასზე

წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2017 წლის 15 ნოემბრის NO----- გადაწყვეტილება;

3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სს „ს-----ის“ სასარგებლოდ დაეკისროს სარჩელისათვის გადახდილი ბაჟის ანაზღაურება 100 ლარის ოდენობით;
4. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მისი მხარისათვის ჩაბარებიდან 14 დღის ვადაში თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე ქ.თბილისში, გრ. რობაქიძის გამზირი N7ა) თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიაში (მდებარე ქ.თბილისში, დავით აღმაშენებლის ხეივანი, მე-12 კმ, N6) სააპელაციო საჩივრის წარდგენის გზით.

მოსამართლე

ანა ჩხეტია