



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

საქმე N3/1309-18

27 ნოემბერი, 2018

წელი

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

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების
ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნები:

1.1. „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 23 ოქტომბრის N0----- გადაწყვეტილებისა და მასზე წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 16 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

1.2. „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 12 დეკემბრის N0-----

გადაწყვეტილებისა და მასზე წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 15 თებერვლის NO----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხის წარმომადგენლებმა სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა მოითხოვეს მის უსაფუძვლობაზე მითითებით.

3. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები:

3.1. პაციენტ ზ-----ს (2 წლის) შპს „მ-----ოში“ გეგმიური ქირურგიული მომსახურება გაეწია. მას დიაგნოზის სახით დაუდგინდა D10.5 პირხახის სხვა ნაწილების კეთილთვისებიანი სიმსივნე და სტაციონარში 2017 წლის 22 მაისიდან 2017 წლის 25 მაისამდე იმყოფებოდა. სამედიცინო დოკუმენტების თანახმად, პაციენტს აღენიშნებოდა თავკისრის მიდამოში ახალწარმონაქმნი ზომებით 1X0.5X0.5სმ; დაიგეგმა ოპერაციული ჩარევა; პაციენტი სტაციონარში შესვლისას პაციენტის ზოგადი მდგომარეობა იყო დამაკმაყოფილებელი. მას ჩაუტარდა გამოკვლევები, რის შემდეგაც, 2017 წლის 23 მაისს მოხდა თავის ან კისრის კანზე სხვა ზედაპირული დაზიანების ამოკვეთა QASE82. სტაციონარიდან გაწერისას პაციენტის მდგომარეობა იყო დამაკმაყოფილებელი. მიეცა რეკომენდაცია.

ასოციაცია ბავშვთა ქირურგები ჯანმრთელი მომავლისათვის თავჯდომარის ლევან ფერაძის 2017 წლის 9 ნოემბერის წერილის თანახმად, ზ-----ის სამედიცინო ბარათში მინიჭებული კოდი (D10.5 პირხახის სხვა ნაწილების კეთილთვისებიანი სიმსივნე) სრულად შეესაბამება ჩატარებულ ოპერაციულ ჩარევას და ჰისტომორფოლოგიური კვლევის დასკვნას. წერილში ასევე მითითებულია, რომ ინფორმაციის მომზადებისას კონსულტაცია გაიარეს 2 წამყვან პათანატომთან - გ-----თან და მი-----სთან, რომლებმაც დაადასტურეს აღნიშნული მოსაზრების მართებულობა.

მტკიცებულება: ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ს.ფ. 230), სამედიცინო დოკუმენტაცია (ს.ფ. 31-73); 2017 წლის 9 ნოემბერის წერილი (ს.ფ. 124).

3.2. პაციენტ ლ-----ლს (3 წლის) შპს „მ-----ოში“ გეგმიური ქირურგიული მომსახურება გაეწია. მას დიაგნოზის სახით დაუდგინდა D17.1 ტორსის კანისა და კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის კეთილთვისებიანი სიმსივნე და სტაციონარში 2017 წლის 17 მაისიდან 2017 წლის 19 მაისამდე იმყოფებოდა. სამედიცინო დოკუმენტების თანახმად, პაციენტს გულმკერდის წინა ზედაპირზე აღენიშნებოდა ახალწარმონაქმნი,

რომელიც პერიოდულად ჩირქდებოდა. კლინიკაში დაისვა კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის კეთილთვისებიანი სიმსივნის დიაგნოზი და დაიგეგმა ოპერაციული ჩარევა. სტაციონარში შესვლისას პაციენტის ზოგადი მდგომარეობა იყო დამაკმაყოფილებელი. პაციენტს ჩაუტარდა გამოკვლევები, რის შემდეგაც, 2017 წლის 18 მაისს მოხდა ტორსის კანის სხვა ამოკვეთა ან აღდგენა QBSE99. პაციენტს ჩაუტარდა ანტიბიოტიკო თერაპია. სტაციონარიდან გაწერისას პაციენტის მდგომარეობა იყო დამაკმაყოფილებელი. მიეცა რეკომენდაცია.

ასოციაცია - ბავშვთა ქირურგები ჯანმრთელი მომავლისათვის თავჯდომარის ლევან ფერაძის 2017 წლის 9 ნოემბერის წერილის თანახმად, ლ-----ლის სამედიცინო ბარათში მინიჭებული კოდი (D17.1 ტორსის კანისა და კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის კეთილთვისებიანი სიმსივნე) სრულად შეესაბამება ჩატარებულ ოპერაციულ ჩარევას და ჰისტომორფოლოგიური კვლევის დასკვნას. წერილში ასევე მითითებულია, რომ ინფორმაციის მომზადებისას კონსულტაცია გაიარეს 2 წამყვან პათანატომთან - გ-----თან და მი-----სთან, რომლებმაც დაადასტურეს აღნიშნული მოსაზრების მართებულობა.

მტკიცებულება: ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ს.ფ. 82), სამედიცინო დოკუმენტაცია (ს.ფ. 78-118); 2017 წლის 9 ნოემბერის წერილი (ს.ფ. 124).

**3.3. პაციენტი ვ-----ე (2 წლის) შპს „მ-----
---ოში“** გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში 2017 წლის 31 ივლისს 00:08 საათზე მიიყვანეს. პაციენტს დიაგნოზის სახით დაუდგინდა R10.4 სხვა და დაუზუსტებელი ტკივილი მუცლის არეში. სამედიცინო დოკუმენტების თანახმად, მშობლის გადმოცემით, პაციენტს 2 დღის განმავლობაში აღენიშნებოდა მუცლის მოვლითი ხასიათის ტკივილი, ნაწლავთა მოქმედება 2 დღე არ ჰქონია, რასაც თან დაერთო პირღებინების 1 ეპიზოდი. სტაციონარში შესვლისას პაციენტის კანი იყო ფერმკრთალი, ტურგორი - შენახული. იგი გასინჯვისას ჭირვეულობდა, უჩიოდა მუცლის მოვლით ხასიათის ტკივილს. მენინგიალური ნიშნები და კეროვანი ნევროლოგიური სიმპტომები არ ვლინდებოდა, პირის ღრუს ლორწოვანი იყო სუფთა, ენა - სველი, უნადებო, მუცელი - მკვეთრად შებერილი, პალპაციით მტკივნეული დიფუზურად დეფეკაცია 2 დღე არ ჰქონია, დიურეზი - თავისუფალი. ავადმყოფობის მომდინარეობა შეფასდა მწვავე. პაციენტს ჩაუტარდა ექიმის კონსულტაცია, ექოსკოპია, ქირურგის კონსულტაცია, გამწმენდი ოყნა, ანტისპაზმური თერაპია, გლიცეროლის მიკროოყნა. სისხლის საერთო ანალიზის აღებაზე მშობელმა უარი განაცხადა. სტაციონარიდან გაწერისას პაციენტის მდგომარეობა იყო გაუმჯობესებული. ჩატარებული მკურნალობის ფონზე მდგომარეობა გაუმჯობესდა. გამწმენდი ოყნის შემდეგ აღენიშნა დეფეკაცია მკვრივი განავლოვანი მასებით, მუცლის ტკივილს აღარ უჩიოდა. მუცელი რბილი, პალპაციით უმტკივნეულო აქტიურია. ექოსკოპიურად თავისუფალი სითხე არ აღენიშნება. ვიტალური ნიშნები ნორმა. პაციენტი კლინიკიდან გაეწერა 05:10

საათზე.

იმავე დღეს, 12:50 საათზე ვ-----ე თსსუ გ. ჟვანიას სახ. პედიატრიის აკადემიურ კლინიკაში მიიყვანეს, დიაგნოზით: R10.4 ტკივილი მუცლის არეში, დაუზუსტებელი. პაციენტს ჩაუტარდა მედიკამენტალური მკურნალობა და ტრანსანალური გამორეცხვა, რის შემდეგაც პაციენტის მდგომარეობა გაუმჯობესდა, დინამიკაში პალპაციით მტკივნეულობა მოეხსნა, ბავშვი გახდა აქტიური. ვ-----ე კლინიკიდან 23:55 საათზე გაეწერა.

მტკიცებულება: ცნობები ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ს.ფ. 132, 280), სამედიცინო დოკუმენტაცია (ს.ფ. 125-131).

3.4. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ზ-----ისათვის, ლ-----ლისათვის და ვ-----ისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების მოთხოვნა შპს „მ-----ომ“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარუდგინა (შემთხვევები N1-----9, N3-----2 და N1-----3).

მტკიცებულება: შეტყობინება, შემთხვევის შემოწმება (ს.ფ. 74-77, 119-123, 133-136, 222-229).

3.5. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 23 ოქტომბრის N0----- გადაწყვეტილებით შპს „მ-----ოს“ მოთხოვნა N1-----9 და N3-----2 სამედიცინო შემთხვევების ანაზღაურებაზე არ დაკმაყოფილდა შემდეგ გარემოებებზე მითითებით:

- პაციენტი ზ-----ი (სამედიცინო შემთხვევა N1-----9) არის საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დანართი 1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურებით მოსარგებლე;

- პაციენტი ზ-----ი შპს „მ-----ომში“ გეგმიური ქირურგიული მომსახურების (გარდა კარდიოქირურგიისა) კომპონენტის ფარგლებში 2017 წლის 22 მაისიდან 2017 წლის 25 მაისის ჩათვლით მკურნალობდა, დიაგნოზი: D10.5 პირხახის სხვა ნაწილების კეთილთვისებიანი სიმსივნე., ჩარევა: QASE82 თავის ან კისრის კანზე სხვა ზედაპირული დაზიანების ამოკვეთა. ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ არსებობდა სამედიცინო შემთხვევის ანაზღაურებაზე საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უარის თქმის საფუძველი, ვინაიდან სამედიცინო დოკუმენტაციით D10.5 დიაგნოზი არ დასტურდებოდა.

- პაციენტი ლ-----ლი (სამედიცინო შემთხვევა N3-----2) არის საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ

ლონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დანართი 1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურებით მოსარგებლე;

- პაციენტი ლ-----ლი შპს „მ-----ოში“ გეგმიური ქირურგიული მომსახურების (გარდა კარდიოქირურგიისა) კომპონენტის ფარგლებში 2017 წლის 17 მაისიდან 2017 წლის 19 მაისის ჩათვლით მკურნალობდა, დიაგნოზი: D17.1 ტორსის კანისა და კანქვეშა ცხიმოვანი ქსოვილის კეთილთვისებიანი სიმსივნე, ჩარევა: QBSE99 ტორსის კანის სხვა ამოკვეთა ან აღდგენა. 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 „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული უარის თქმის საფუძველი, ვინაიდან სამედიცინო დოკუმენტაციით D17.1 დიაგნოზი არ დასტურდებოდა.

მტკიცებულება: გადაწყვეტილება (ს.ფ. 22-23), სადავო შემთხვევების რეესტრი (ს.ფ. 24).

3.6. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 12 დეკემბრის N0----- გადაწყვეტილებით შპს „მ-----ოს“ მოთხოვნა N1-----3 სამედიცინო შემთხვევის ანაზღაურებაზე არ დაკმაყოფილდა შემდეგ გარემოებებზე მითითებით:

- ვ-----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 მე-2 პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურებით მოსარგებლე;

- პაციენტი შპს „მ-----ოში“ გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში 2017 წლის ივლისის თვეში მკურნალობდა, დიაგნოზით ტკივილით გულმკერდის და/ან მუცლის და/ან მცირე მენჯის არეში, დაუზუსტებელი, ტკივილის კუპირება, ბლოკადა. სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, პაციენტი გაწერილ იქნა კლინიკიდან 02:10 წთ-ზე. გაუმჯობესებულ მდგომარეობაში, თუმცა იმავე დღეს 9 საათსა და 40 წუთში ისევ მიმართა სხვა კლინიკას და მიიღო გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება. - 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. 25), სადავო შემთხვევების რეესტრი (ს.ფ. 205).

3.7. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 23 ოქტომბრის N0----- გადაწყვეტილებაზე შპს „მ-----ომ“ 2017 წლის 17 ნოემბერს ადმინისტრაციული საჩივარი წარადგინა.

მტკიცებულება: საჩივარი (ს.ფ. 233-235), სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება (ს.ფ. 27-28).

3.8. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 12 დეკემბრის N0----- გადაწყვეტილებაზე შპს „მ-----ომ“ 2017 წლის 21 დეკემბერს ადმინისტრაციული საჩივარი წარადგინა.

მტკიცებულება: საჩივარი (ს.ფ. 237-239), სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება (ს.ფ. 29-30).

3.9. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 16 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებით შპს „მ-----ოს“ 2017 წლის 17 ნოემბრის N1826/02 ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა იმაზე მითითებით, რომ სამედიცინო დოკუმენტაციით N1-----9 სამედიცინო შემთხვევაზე დიაგნოზი D10.5 და N3-----2 სამედიცინო შემთხვევაზე დიაგნოზი D17.1 არ დასტურდებოდა.

მტკიცებულება: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება (ს.ფ. 27-28).

3.10. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 15 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებით შპს „მ-----ოს“ 2017 წლის 21 დეკემბრის N1992/02 ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა იმაზე მითითებით, რომ N1-----3 სამედიცინო შემთხვევაზე ჩატარდა არასრული მკურნალობა, რის გამოც პაციენტმა თავიდან მიმართა სხვა დაწესებულებას.

მტკიცებულება: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება (ს.ფ. 29-30).

3.11. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 14 ნოემბრის განჩინებით მოსარჩელე - შპს „მ-----ო“ შეიცვალა მისი უფლებამონაცვლით სს „ს-----ით“.

მტკიცებულება: 2018 წლის 14 ნოემბრის სასამართლო სხდომის ოქმი (13:10:23).

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმების შედეგად სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ სარჩელი ნაწილობრივ 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

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, წარმოადგენს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს (ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ პუნქტი), რომელიც 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 - „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 23 ოქტომბრის N0----- გადაწყვეტილებისა და მასზე წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 16 თებერვლის

N0----- გადაწყვეტილების, ასევე, „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 12 დეკემბრის N0----- გადაწყვეტილებისა და მასზე წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 15 თებერვლის 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 ზ-----ისთვის (შემთხვევა N1-----9), ლ-----ლისათვის (შემთხვევა N3-----2) და ვ-----ისათვის (შემთხვევა N1-----3) 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 N1.1 და N1.3 დანართების 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 - მიმწოდებელის 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, გადაყვანი 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.

განსახილველ შემთხვევაში წარმოდგენილი მტკიცებულებებით არ ირკვევა, რომ სადავო გადაწყვეტილებების გამოტანამდე მოპასუხემ სათანადო წესით დაადგინა წარდგენილი სამედიცინო შემთხვევების ანაზღაურებაზე უარის თქმის კანონმდებლობით გათვალისწინებული რომელიმე საფუძვლის არსებობა. დაუსაბუთებელია მითითება მასზე, რომ N1-----9 სამედიცინო შემთხვევაზე დიაგნოზი D10.5 და N3-----2 სამედიცინო შემთხვევაზე დიაგნოზი D17.1 არ დასტურდებოდა, რამეთუ შესაბამის მტკიცებულებებზე დაყრდნობით მითითებული არ ყოფილა დიაგნოზი, რომელიც სააგენტოს მართებულად მიაჩნდა. ასევე, არ ყოფილა გამოვლენილი სათანადო მტკიცებულებები მასზე, რომ N1-----3 სამედიცინო შემთხვევაზე ჩატარდა არასრული მკურნალობა, კერძოდ, არ ყოფილა გამოკვლეული სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხი საამისოდ კომპეტენტური პირების მიერ, არ ყოფილა გამოკვლეული, თუ კონკრეტულად რა გახდა პაციენტისათვის სამედიცინო დახმარების განმეორებით მიღების მიზეზი. სასამართლო მიიჩნევს, რომ სამედიცინო დახმარების განმეორებით მიღების საჭიროება ვერ ჩაითვლება ჩატარებული მკურნალობის არასრულად ჩათვლის უპირობო საფუძვლად, არამედ საამისო დასკვნის გამოსატანად კოველი კონკრეტული შემთხვევა უნდა იქნეს გამოკვლეული ყოველმხრივ.

სასამართლო ასევე განმარტავს, რომ ადმინისტრაციული წარმოების ჩატარება მოიცავს ადმინისტრაციული ორგანოს უმნიშვნელოვანეს პროცედურულ ვალდებულებას - გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. კანონმდებელი იმდენად არსებით და აქტის კანონიერების განმსაზღვრელ ფუნქციას ანიჭებს საქმის გარემოებათა გამოკვლევას, რომ იმპერატიულად კრძალავს, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაუდოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ (საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის 1-ლი და მე-2 ნაწილები).

ადმინისტრაციული წარმოების ვალდებულების შესრულება ემსახურება ასევე უმნიშვნელოვანეს - მიღებული გადაწყვეტილების დასაბუთების ვალდებულებას. ადმინისტრაციულმა ორგანომ უნდა ახსნას, განმარტოს, თუ რა ფაქტებზე დაყრდნობით მიიღო კონკრეტული გადაწყვეტილება და რა მოტივებით უარყო წარმოების შედეგით დაინტერესებული მხარის არგუმენტები. ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-5 მუხლის შესაბამისად, ადმინისტრაციულ ორგანოს უფლება არა აქვს, კანონმდებლობის მოთხოვნათა საწინააღმდეგოდ განახორციელოს რაიმე მოქმედება, მათ შორის, გამოსცეს ადმინისტრაციული აქტი ისე, რომ არ შეაჯეროს და არ შეაფასოს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებანი, რამაც შესაძლებელია გამოიწვიოს

პირის კანონიერი უფლებებისა და ინტერესების დაუსაბუთებელი შეზღუდვა.

მოცემულ შემთხვევაში დადგენილი გარემოებებიდან გამომდინარე, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 23 ოქტომბრის N0----- და 2017 წლის 12 დეკემბრის N0----- გადაწყვეტილებები გამოცემულია საქმის გარემოებების სათანადო გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე და ამგვარად ზღუდავს მოსარჩელის კანონიერ ინტერესს. შესაბამისად, დასახელებული გადაწყვეტილებები უნდა იქნეს ცნობილი ბათილად და მოპასუხეს უნდა დაევალოს, საქმის გარემოებების სათანადო გამოკვლევისა და შეფასების შედეგად გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 23 ოქტომბრის N0----- და 2017 წლის 12 დეკემბრის N0----- გადაწყვეტილებების ბათილად ცნობის საფუძვლების მხედველობაში მიღებით ცხადია, რომ დასახელებულ გადაწყვეტილებებზე წარდგენილი ადმინისტრაციული საჩივრების განხილვის შედეგი კანონმდებლობის არასწორი გამოყენების გზით დადგინდა, რაც შესაბამისი აქტების - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 16 თებერვლის N0----- და 2018 წლის 15 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებების ბათილად ცნობის საფუძველია.

7. საპროცესო ხარჯები

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის 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.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-10 მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, თუ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემული იყო საქმის გარემოებების სათანადო გამოკვლევის გარეშე, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ანაზღაუროს პროცესის ხარჯები მის სასარგებლოდ გადაწყვეტილების გამოტანის შემთხვევაშიც.

მოცემულ შემთხვევაში, სარჩელისათვის გადახდილია სახელმწიფო ბაჟი 200 ლარის ოდენობით (ს.ფ. 194, 200). აღნიშნულიდან გამომდინარე, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მოსარჩელის სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს 200 ლარის ოდენობით გაღებული სასამართლო ხარჯის ანაზღაურება.

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 ე ბ ა

1. სს „ს-----ის“ სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდეს;
2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 16 თებერვლის N0----- და 2018 წლის 15 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებები;
3. სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2017 წლის 23 ოქტომბრის N0----- და 2017 წლის 12 დეკემბრის N0----- გადაწყვეტილებები და მოპასუხეს დაევალოს, საქმის გარემოებების სათანადო გამოკვლევისა შედეგად გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები;
4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სს „ს-----ის“ სასარგებლოდ დაეკისროს სარჩელისათვის გადახდილი ბაჟის ანაზღაურება 200 ლარის ოდენობით;
5. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მისი მხარისათვის გადაცემიდან 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