

საქმე № 140310019002959330

საქმე № 3/93-19



## გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

13 ივნისი, 2019 წელი

ქ. გორი

### შესავალი ნაწილი

#### გორის რაიონული სასამართლო მოსამართლე ნინო გერგაული

სხდომის მდივანი ნათია ბერიშვილი

**მოსარჩელე:** შპს „გ-----ი“

**წარმომადგენლები:** კ--- ბ-----ი, ი----- კ-----ე, გ--- მ-----ი

**მოპასუხე:** სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტო“, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ შიდა ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრი

**წარმომადგენლები:** ლ--- ხ-----ე, ე----- ჯ-----ი

**დავის საგანი:** ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა

#### აღწერილობითი ნაწილი:

##### 1. სასარჩელო მოთხოვნა

**1.1.** სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ შიდა ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის უფროსის მოადგილის 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

**1.2.** შპს „გ-----ის“ 2018 წლის 05 ნოემბრის №1--- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2019 წლის 15 მარტის №04/1---- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

მოსარჩელემ მიუთითა, რომ 2018 წლის 5 ოქტომბერს ჩაბარდათ სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ შიდა ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის“ უფროსის მოადგილის - მ.გ-----ის 2018

წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილება, საიდანაც ირკვევა, რომ შპს „გ-----ს“ უარი ეთქვა გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე შემდეგ შემთხვევებზე: შპს „გ-----ში“ 2018 წლის 4 იანვრიდან 9 იანვრის ჩათვლით პაციენტი დ----- ა-----ი, ხოლო 2018 წლის 9 თებერვლიდან 14 თებერვლის ჩათვლით პაციენტი ნ---- ღ-----ი მკურნალობდნენ გადაუდებელი ს-----ული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, თანახმად საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების დანართი 1.3 პირველი პუნქტისა. სამედიცინო შემთხვევებს ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრათ სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად. მოსარჩელის წარმომადგენლის განმარტებით, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილება არის დაუსაბუთებელი, გამოცემული კანონის დარღვევით, რადგან გადაწყვეტილებაში მითითებულია, რომ წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად განმახორცილებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას ან/და არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს, თუმცა გადაწყვეტილების მიმღების მიერ არ არის განმარტებული თუ რა კონკრეტულ პირობებს არ აკმაყოფილებდა შპს „გ-----ი“. 2018 წლის 5 ნოემბერს მოსარჩელემ აღნიშნული გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული საჩივრით გაასაჩივრა და მოითხოვა მისი ნაწილობრივ ბათილად ცნობა, ვინაიდან გადაწყვეტილება იყო დაუსაბუთებელი და კანონდარღვევით გამოცემული. შემდეგ გაირკვა, რომ პაციენტს არ შეუსრულებია დანიშნულება და ასევე, სხვა ობიექტური მიზეზის გამო, მოხდა მისი რეჰოსპიტალიზაცია. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2019 წლის 15 მარტის №04/1---- გადაწყვეტილებით მათი საჩივარი არ დაკმაყოფილდა და ასევე არ იქნა დასახელებული მტკიცებულება - სსიპ „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს“ შესაბამისი დასკვნა, რომლითაც დადასტურდებოდა, რომ პაციენტის რეჰოსპიტალიზაცია გამოწვეულია შპს „გ-----ში“ გაწეული არასრული ან/და არაჯეროვანი სამედიცინო მომსახურების შედეგად. მოსარჩელის არგუმენტაციით, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ არ გააჩნია უფლებამოსილება შეისწავლოს პაციენტის მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხი და დაადგინოს რამდენად ჯეროვანი ან არაჯეროვანი იყო. ამ ფუნქციას ახორციელებს სსიპ „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო“, ამიტომ დარღვეულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60<sup>1</sup> მუხლი. მოსარჩელის წარმომადგენლის განმარტებით, პაციენტი ნ---- ღ-----ი შპს „გ-----ში“ გადაყვანამდე მკურნალობდა სს „ი-----ში“ თირკმლის მწვავე უკმარისობითა და საკვერცხის ავთვისებიანი სიმსივნით. იქიდან გამომდინარე, რომ სს „ი-----ს“ არ გააჩნია რეანიმაციული განყოფილება, იგი კატასტროფის ბრიგადის მიერ გადაყვანილ იქნა შპს „გ-----ში“, სადაც დაჰყო ერთი დღე და

მეორე დღეს მოხდა ქირურგიული ჩარევა. ჩარევის დროს ნანახი იქნა საკვერცხის ავთვისებიანი სიმსივნე, რომელიც იწვევდა დიაფრაგმაზე ზეწოლასა და სუნთქვის უკმარისობას. ნ.ღ-----ს დაუდასტურდა ავთვისებიანი სიმსივნე. შპს „გ-----ის“ მიერ მითითებული იყო დიაგნოზი „ავთვისებიანი სიმსივნე“, პათანატომიურ დასკვნაში კი პათანატომმა მიუთითა „ცისტადენომა“, მან იხელმძღვანელა „სიმსივნეების მორფოლოგიის ცხრილით“, სადაც ჩამოთვლილია ავთვისებიანი სიმსივნეების კლასიფიკაცია და დანართში მითითებულია შემდეგი: გარდა საკვერცხის ცისტადენომებისა, რომლებიც ითვლებიან ავთვისებიანებად, ანუ აღნიშნული ტერმინი მოიაზრებს ავთვისებიან სიმსივნეს.

## **2. მოპასუხის პოზიცია**

მოპასუხის წარმომადგენლებმა სარჩელი არ სცნეს, მიუთითეს და განმარტეს, რომ განსახილველ შემთხვევაში ძირითად სამართლებრივ აქტს, რომლითაც სარგებლობენ მხარეები, წარმოადგენს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილებით დამტკიცებული „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“. აღნიშნული დადგენილების მიხედვით, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში - სამინისტრო) სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ –სოციალური მომსახურების სააგენტო (შემდგომში ტექსტსა და დანართებში – განმახორციელებელი). ხოლო პროგრამის ფარგლებში შესაბამისი მომსახურების მიმწოდებელია პირი (შემდგომში – მიმწოდებელი), 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.

ამასთან, ეს პროგრამა და თანდართული დანართები, ამ 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. აღნიშნული დადგენილების მე-14 მუხლის მიხედვით ხორციელდება საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება და ინსპექტირების დროს ხდება მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემების დადარება ფორმა IV-100/ა-სა (ასეთის არსებობის შემთხვევაში და შემთხვევათა რეესტრთან;

შემთხვევათა რეესტრსა და ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში ჯამური ფინანსური მონაცემების სისწორის გადამოწმება:

გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება მიმწოდებლის მიერ

შეტყობინებისას დაფიქსირებულ მონაცემებთან და შემთხვევის შერჩევითი შემოწმების შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში).

ამავე დადგენილების მე-15 მუხლის მიხედვით, შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად:

ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა;

ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას;

ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას ან/და არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს; შესაბამისად, როდესაც მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა ელექტრონულ მოდულში არსებულ ინფორმაციას, ან/და არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს, სამედიცინო შემთხვევა არ ექვემდებარება დაფინანსებას;

რაც შეეხება პაციენტებს, მოსარჩელის მოსაზრებით შპს „გ-----ი“ არ ეთანხმება ზემოაღნიშნული შემთხვევების დაკორექტირების საკითხს და პაციენტ დ----- ა-----ის შემთხვევაში აპელირებს პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტზე, რომლის მიხედვითაც ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას ან/და არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს. მოსარჩელე აღნიშნავს, რომ სააგენტო ვერ ადასტურებს, რომ დ----- ა-----ის შემთხვევაში მისი სხვა კლინიკაში რეჰოსპიტალიზაცია ნამდვილად არ წარმოადგენს არასრულად/უხარისხოდ ჩატარებული მკურნალობის შედეგს. თუმცა, რეალურად, პაციენტი დ----- ა-----ი მკურნალობდა შპს „გ-----ში“ გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურების პროგრამის ფარგლებში 2018 წლის 4 იანვრიდან 9 იანვრამდე, დიაგნოზით J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა/დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა. აღნიშნული პაციენტი 2018 წლის 9 იანვრიდან 14 იანვრის ჩათვლით სამკურნალოდ მივიდა გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში შპს „ა----- ო.დ-----ის ს----- ე----- ს-----ში“ დიაგნოზით - პნევმოთორაქსი დაუზუსტებელი. ჩარევა GASA10 პლევრის დრენაჟის მილის ნეკნთაშორისი ჩადგმა, სამედიცინო შემთხვევას ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2-ე ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.

ვინაიდან კლინიკის მიერ დარღვეულია დადგენილების მოთხოვნები, დაუშვებელია შემთხვევა დაექვემდებაროს ანაზღაურებას.

რაც შეეხება პაციენტ ნ---- ღ-----ს, მოსარჩელის აზრით, ამ შემთხვევაში ჰისტომორფოლოგიური და კლინიკური დასკვნა ერთი და იგივეა. რეალურად, პაციენტი ნ---- ღ-----ი შპს „გ-----ში“ მკურნალობდა გადაუდებელი

სტაციონალური მომსახურების პროგრამის ფარგლებში 2018 წლის 9 თებერვლიდან 2018 წლის 14 თებერვლის ჩათვლით, დიაგნოზით C56 საკვერცხის ავთვისებიანი სიმსივნე, ჩარევა LASFF00 ცალმხრივი სალპინგო-ოფეროქტომია, j96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა/II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, მაგრამ მორფოლოგიის პასუხით პაციენტს დაუდგინდა საკვერცხის სერიოზული ცისტოდენომა, რაც წარმოადგენს არა ავთვისებიან სიმსივნეს, არამედ კეთილთვისებიანს.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2-ე ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტში წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას.

აღნიშნული გარემოებების ერთობლივი გათვალისწინებით, სარჩელი არის უსაფუძვლო, დაუსაბუთებელი, არგუმენტების გარეშე და შესაბამისად, არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

### **3. სასამართლოს მიერ დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები**

**3.1.** შპს „გ-----ის“ წარმომადგენლებს 2018 წლის 5 ოქტომბერს ჩაბარდათ სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს შიდა ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის“ უფროსის მოადგილის მ.გ-----ის 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილება, საიდანაც ირკვევა, რომ შპს „გ-----ს“ უარი ეთქვა გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე

#### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილება, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**3.2.** შპს „გ-----ში“ 2018 წლის 4 იანვრიდან 9 იანვრის ჩათვლით პაციენტი დ-----ა-----ი(პ/55-----), ხოლო პაციენტი ნ-----ლ-----ი(პ/54-----) 2018 წლის 9 თებერვლიდან 14 თებერვლის ჩათვლით მკურნალობდნენ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, თანახმად საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების დანართი 1.3 პირველი პუნქტის.

#### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილება, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**3.3.** დ-----ა-----ი შპს „გ-----ში“ მკურნალობდა დიაგნოზით j96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა/დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, ხოლო 2018 წლის 9 იანვრიდან 14 იანვრის ჩათვლით სამკურნალოდ მივიდა გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში შპს „ა-----ო.ღ-----ის ს-----ე-----ს-----ში“ დიაგნოზით - პნევმოთორაქსი დაუზუსტებელი.

### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №\IV-100/ა ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**3.4. დ----- ა-----** ი 2018 წლის 9 იანვრიდან 14 იანვრის ჩათვლით სამკურნალოდ მივიდა გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში შპს „ა----- ო.ღ-----ის ს----- ე----- ს-----ში“ დიაგნოზით - პნევმოთორაქსი დაუზუსტებელი. ჩარევა GASA10 პლევრის დრენაჟის მილის ნეკნთაშორისი ჩადგმა;

### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

ინფორმაცია შპს „ა----- ო.ღ-----ის ს----- ე----- ს-----იდან“, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**3.5. ნ---- ღ-----** ი შპს „გ-----ში“ გადაყვანამდე მკურნალობდა სს „ი-----ში“ თირკმლის მწვავე უკმარისობითა და საკვერცხის ავთვისებიანი სიმსივნით. იქიდან გამომდინარე, რომ სს „ი-----ს“ არ გააჩნია რეანიმაციული განყოფილება, იგი კატასტროფის ბრიგადის მიერ გადაყვანილ იქნა შპს „გ-----ში“, მეორე დღეს მოხდა ქირურგიული ჩარევა. ნ.ღ-----ის დაუდასტურდა ავთვისებიანი სიმსივნე. შპს „გ-----ის“ მიერ მითითებული იყო დიაგნოზი „ავთვისებიანი სიმსივნე“, პათანატომიურ დასკვნაში კი პათანატომმა მიუთითა „ცისტადენომა“, მან იხელმძღვანელა „სიმსივნეების მორფოლოგიის ცხრილით“, სადაც ჩამოთვლილია ავთვისებიანი სიმსივნეების კლასიფიკაცია და დანართში მითითებულია შემდეგი: გარდა საკვერცხის ცისტადენომებისა, რომლებიც ითვლებიან ავთვისებიანებად, ანუ აღნიშნული ტერმინი მოიაზრებს ავთვისებიან სიმსივნეს.

### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

სიმსივნეების მორფოლოგია, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**3.6. ნ---- ღ-----** ი 2018 წლის 14 თებერვლის ჩათვლით მკურნალობდა შპს „გ-----ში“ დიაგნოზით C56 საკვერცხის ავთვისებიანი სიმსივნე, მაგრამ მორფოლოგიის პასუხით პაციენტს დაუდგინდა საკვერცხის სერიოზული ცისტადენომა, რაც წარმოადგენს არა ავთვისებიან სიმსივნეს, არამედ კეთილთვისებიანს.

### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №\IV-100/ა ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**3.7.** სამედიცინო შემთხვევებს ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად. მოსარჩელეს უარი ეთქვა გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე, რადგან დიაგნოზი C56 საკვერცხის ავთვისებიანი სიმსივნე, როგორც

მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს.

**სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილება, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**3.8.** შპს „გ-----მა“ ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ და მოითხოვა სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილების ნაწილობრივ ბათილად ცნობა, ვინაიდან აღნიშნული გადაწყვეტილება იყო დაუსაბუთებელი და კანონდარღვევით გამოცემული.

**სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

შპს „გ-----ის“ 2018 წლის 5 ნოემბრის ადმინისტრაციული საჩივარი; სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილება, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**3.9.** სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2019 წლის 15 მარტის №04/1--- - გადაწყვეტილებით მოსარჩელის საჩივარი არ დაკმაყოფილდა: დ----- ა-----ის გაწერისას დაფიქსირდა სტაბილიზაცია, მაგრამ 2 საათში მოხდა მისი ჰოსპიტალიზაცია ალტერნატიულ კლინიკაში, სადაც ჩაუტარდა მკურნალობა. ამიტომ შინაარსობრივად განხილულ იქნა როგორც 1 უწყვეტი შემთხვევა და არ დაექვემდებარა ანაზღაურებას. ნ----- ღ-----ი მკურნალობდა შპს „გ-----ში“ , ჰისტომორფოლოგიური კვლევის დასკვნის მიხედვით, დადგინდა დიაგნოზი „საკვერცხის სერიოზული ცისტადენომა“, კლინიკური დიაგნოზი: „მარცხენა საკვერცხის გიგანტური ზომის კისტა“. მიმწოდებლის მიერ ელექტრონული სისტემით წარდგენილი დიაგნოზი: „საკვერცხის ავთვისებიანი სიმსივნე C56“. მიწოდებული ინფორმაციის და სამედიცინო დოკუმენტაციაში არ დამთხვევის გამო არ დაექვემდებარა ანაზღაურებას.

**სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

შპს „გ-----ის“ 2018 წლის 5 ნოემბრის ადმინისტრაციული საჩივარი; სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2019 წლის 15 მარტის №04/1---- გადაწყვეტილება, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

**სამოტივაციო ნაწილი:**

**4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა**

სასამართლომ განიხილა რა მოცემული საქმე, მოისმინა მხარეთა განმარტებები, მიაჩნია, რომ სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს.

**5. კანონები, რომლითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა**

„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“, „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს

დებულება”, „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს დებულება”, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60<sup>1</sup> მუხლის 1-ლი ნაწილი.

## **6. სამართლებრივი შეფასება**

**6.1.** „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის” (დამტკიცებულია საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის № 36 დადგენილებით) დანართი № 1.2-ით განსაზღვრულია გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების პირობები - დაავადებათა და სამედიცინო ჩარევის სახეობები;

„პროგრამის” დანართი № 1-ის 21-ე მუხლის 1-ლი პუნქტის „ა” ქვეპუნქტით, პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება მოიცავს ამ დადგენილების დანართი №1-ის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლებისათვის სამედიცინო მომსახურებას დანართი №1.1-ის და №1.2-ის შესაბამისად, ხოლო 22-ე მუხლით განსაზღვრულია ამ მომსახურების სახელმწიფოსაგან ანაზღაურების პირობები.

დადგენილია და მხარეთა შორისაც დავას არ იწვევს ის ფაქტი, რომ დ----- ა----- სა და ნ---- ლ-----ს შპს „გ-----ში” გაეწია სტაციონარული მომსახურების ისეთი სახეები, რომლებიც მითითებული „პროგრამით” ექვემდებარება სახელმწიფოსაგან ანაზღაურებას.

დადგენილია და სადავო არაა, რომ მითითებულ პირზე მოხდა გადაუდებელი სტაციონარული და გადაუდებელი ამბულატორიული მოსამსახურებების გაწევა.

„პროგრამის” დანართი №1-ის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

„პროგრამის” დანართი № 1-ის მე-14 მუხლის თანახმად, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება: ა) მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემების შედარება ფორმა №IV-100/ა-სა (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და შემთხვევათა რეესტრთან; ბ) შემთხვევათა რეესტრსა და ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტში ჯამური ფინანსური მონაცემების სისწორის გადამოწმება; გ) წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება მიმწოდებლის მიერ შეტყობინებისას დაფიქსირებულ მონაცემებთან და მონიტორინგის შედეგებთან (ასეთის არსებობის შემთხვევაში). ხოლო 22-ე მუხლის მე-11 ნაწილით, არასწორად (არაჯეროვნად/არასრულად) ჩატარებული მკურნალობა, რომლის შედეგად გართულდა შემთხვევა ან რომელმაც განაპირობა რეკოსპიტალიზაცია, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ ანაზღაურდება,

დადგენილია, რომ მოპასუხის მხრიდან სამედიცინო მომსახურების ხარჯის ანაზღაურებაზე გასაჩივრებული გადაწყვეტილებების მიხედვით უარი ითქვა იმ საფუძველზე, რომ სამედიცინო შემთხვევას ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2-ე ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად (წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად განმარტებული მიიჩნევა, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს), ხოლო სასამართლო სხდომაზე მოპასუხის წარმომადგენლებმა მიუთითეს, რომ მოსარჩელეს უარი ეთქვა ასევე დ----- ა----- ისთვის გაწეული არაჯეროვანი და არასრულყოფილი სამედიცინო მომსახურებისთვის, რის გამოც ის გაწერისთანავე მოთავსდა სხვა კლინიკაში „ა----- ო.დ-----ის ს----- ე----- ს-----ში“ და მოხდა მისი არა რეჰოსპიტალიზაცია, არამედ მკურნალობის გაგრძელება.

დადგენილია, რომ ნ---- ღ-----ი მკურნალობდა შპს „გ-----ში“, ჰისტომორფოლოგიური კვლევის დასკვნის მიხედვით, დადგინდა დიაგნოზი „საკვერცხის სერიოზული ცისტადენომა“, კლინიკური დიაგნოზი: „მარცხენა საკვერცხის გიგანტური ზომის კისტა“. მიმწოდებლის მიერ ელექტრონული სისტემით წარდგენილი დიაგნოზი: „საკვერცხის ავთვისებიანი სიმსივნე C56“. მიწოდებული ინფორმაციის და სამედიცინო დოკუმენტაციაში არ დამთხვევის გამო არ დაექვემდებარა ანაზღაურებას. სასამართლო სხდომაზე წარმოდგენილი მასალებით და მხარეთა ახსნა-განმარტებით გაირკვა, რომ ცისტადენომა არის სიმსივნის დასახელება და მაგრამ სადავო გახდა, თუ როგორი სახის სიმსივნეა. მოპასუხე მხარემ მიუთითა, რომ ზეპირი კონსულტაცია გაიარეს ონკოლოგთან და ამის შემდეგ მიიღეს სადავო გადაწყვეტილება. სასამართლოს მიაჩნია, რომ ამ გარემოებების სრულყოფილი დადგენა უკავშირდება ჩატარებულ სამედიცინო მომსახურებას და სწორი დიაგნოზი იქნა თუ არა დასმული მათ შორის საერთაშორისო კლასიფიკაციის მიხედვით და სწორად იქნა თუ არა შეტანილი შესაბამის სამედიცინო დოკუმენტაციაში, არის რეგულირების სააგენტოს კომპეტენცია და არა მოპასუხის, რომელთა წარმომადგენლებს სპეციალური სამედიცინო ცოდნა არ გააჩნიათ.

სასამართლო განმარტავს, რომ განსახილველ შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურებაზე გაწეული ხარჯის ანაზღაურებაზე უარის საფუძველი ამ მომსახურების ხარისხის და დიაგნოზირების საკითხი გახდა.

აქედან გამომდინარე, უნდა გაირკვეს, ხარჯების ანაზღაურების საკითხის გადაწყვეტისას გააჩნია თუ არა მოპასუხეს ამ საკითხების გარკვევის

უფლებამოსილება.

სასამართლო, პირველ რიგში, აღნიშნავს, რომ რაიმე სახის მტკიცებულება, რომ დ----- ა-----ი უხარისხოდ გაწეული სამედიცინო მომსახურების გამო მოთავსდა სხვა კლინიკაში მეორე დღეს, ხოლო ნ---- ღ-----თან დაკავშირებით არასწორად დადგინდა თუ არა დიაგნოზი და რა სახელწოდებით უნდა იყოს, წარმოდგენილი არ არის;

გარდა ამისა, სასამართლო განმარტავს, რომ იურიდიული და ფიზიკური პირების მიერ პაციენტთათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის (მათ შორის, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში), ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ინსპექტირება კანონმდებლობით განსაზღვრულ კომპეტენციათა ფარგლებში და პაციენტთათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის კონტროლის უფლებამოსილება გააჩნია საჯარო სამართლის იურიდიული პირს – „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს“, თანახმად „სააგენტოს“ დებულების (დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის №01-64/ნ ბრძანებით) მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ და „ვ“ ქვეპუნქტებისა;

საქმეში წარმოდგენილი მასალებით და მხარეთა ახსნა-განმარტებებით დგინდება, რომ პაციენტ დ----- ა-----ის და პაციენტ ნ---- ღ-----ის შემთხვევაში, მათ მიმართ გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის შემოწმება არ მომხდარა ამისთვის უფლებამოსილი ორგანოს - სსიპ „სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს“ მიერ.

მოპასუხეთა მხრიდან კი საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება ხდება „პროგრამის“ დანართი №1-ის მე-14 მუხლის ფარგლებში, რაც არ გულისხმობს პაციენტთათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის (მათ შორის, ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ფარგლებში), აგრეთვე ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების ინსპექტირებას კანონმდებლობით განსაზღვრულ კომპეტენციათა ფარგლებში და პაციენტთათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის კონტროლს.

„საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულების“ (დამტკიცებულია იმავე მინისტრის 2007 წლის 27 ივნისის № 190/ნ ბრძანებით) მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტით, ამ სააგენტოს ერთ-ერთ უფლებამოსილებასა და ფუნქციას წარმოადგენს მოსახლეობის შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სფეროში შესაბამისი სახელმწიფო პროგრამების განხორციელება კანონმდებლობით მინიჭებული უფლებამოსილების ფარგლებში;

სასამართლოს ამგვარ დასკვნას ამყარებს „პროგრამის“ დანართი №1-ის მე-9

მუხლის მე-2 პუნქტის დანაწესი, რომ პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

ასევე „პროგრამის“ დანართი №1-ის მე-14 მუხლის „გ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება წარდგენილი დოკუმენტაციის შედარება მიმწოდებლის მიერ შეტყობინებისას დაფიქსირებულ მონაცემებთან და მონიტორინგის შედეგებთან - ასეთის არსებობის შემთხვევაში;

ამაზე მიუთითებს „პროგრამის“ დანართი №1-ის მე-16 მუხლიც, რომ რევიზიას ახორციელებს რეგულირების სააგენტო გეგმური და არაგეგმური ფორმით; რევიზია ითვალისწინებს მიმწოდებელ დაწესებულებაში პროგრამული შემთხვევის სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას; რევიზიის დასრულების შემდეგ დება 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.

აქედან გამომდინარე, მოპასუხე მხარეს არ ჰქონდა კანონმდებლობით განსაზღვრული კომპეტენცია, გაწეული სამედიცინო მომსახურების უხარისხობისა თუ მიზანშეუწონლობის მიზეზით უარი ეთქვა მოსარჩელისათვის შესაბამისი ხარჯების ანაზღაურებაზე.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60<sup>1</sup> მუხლის 1-ლი ნაწილით, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები.

სასამართლოს მიაჩნია, რომ მოპასუხეთა სადავოდ გამხდარი გადაწყვეტილებები ეწინააღმდეგება ზემოთ მითითებულ ნორმათა დანაწესებს და შესაბამისად, ექვემდებარება ბათილად ცნობას;

## **7. საპროცესო ხარჯები**

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 1-ლი მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციული სამართალწარმოებისას საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის ნორმები გამოიყენება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის 1-ლი ნაწილის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს,

თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფო ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან.

აქედან გამომდინარე, შპს „გ-----ის“ მიერ 2019 წლის 15 აპრილს გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი 100 (ასი) ლარის ოდენობით დარჩეს გადახდილად სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ, ხოლო სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ დაევალოს შპს „გ-----ის“ სასარგებლოდ სახელმწიფო ბაჟის გადახდა 100 (ასი) ლარის ოდენობით.

#### **8. უზრუნველყოფის ღონისძიებებთან დაკავშირებული საკითხები**

საქმეზე სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიებები მიღებული არ ყოფილა.

#### **სარეზოლუციო ნაწილი:**

სასამართლომ იხელმძღვანელა რა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 1-ლი, მე-4, მე-12, მე-19, 22-ე, 23-ე მუხლებით,

#### **გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:**

1. შპს „გ-----ის“ სარჩელი სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიმართ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობის შესახებ დაკმაყოფილდეს.
2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ შიდა ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის უფროსის მოადგილის მ.გ-----ის 2018 წლის 26 სექტემბრის №04-13/7--- გადაწყვეტილება.
3. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2019 წლის 15 მარტის №04-1---- გადაწყვეტილება, შპს „გ-----ის“ 2018 წლის 05 ნოემბრის №1--- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ;
4. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ დაევალოს შპს „გ-----ის“ სასარგებლოდ სახელმწიფო ბაჟის გადახდა, 100 (ასი) ლარის ოდენობით.
5. შპს „გ-----ის“ მიერ 2019 წლის 15 აპრილს გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი 100 (ასი) ლარის ოდენობით, დარჩეს გადახდილად სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ.
6. გადაწყვეტილებაზე შეიძლება სააპელაციო საჩივრის შეტანა თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მის. თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზ. № 7<sup>ა</sup>) მხარეთათვის დასაბუთებული გადაწყვეტილების ასლის ჩაბარებიდან 14 (თოთხმეტი) დღის ვადაში გორის რაიონული სასამართლოს მეშვეობით (მის. ქ. გორი, ს. ჯორბენაძის ქ. № 30).

**მოსამართლე:**

**ნინო გერგაული**