

საქმე N3-----

საქმე N2/35284-18



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

27 ივნისი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგია
მოსამართლე - შორენა წიქარიძე
სხდომის მდივანი - გიორგი ლილუაშვილი

მოსარჩელე - ს----- ფ-----ი

წარმომადგენელი - მ----- ჩ-----ი, ხ----- მ----

მოპასუხე - სს „ს-----ი“

წარმომადგენელი - ი--- ა-----, თ-----ე

დავის საგანი - ზიანის ანაზღაურება

აღწერილობითი ნაწილი:

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. მოპასუხე სს „ს-----ს“ მოსარჩელის სასარგებლოდ დაეკისროს სხივური თერაპიის ხარჯის 8330 ლარის ანაზღაურება.

1.2. მოსარჩელე ასევე ითხოვს საადვოკატო ხარჯების მოპასუხეზე დაკისრებას სასარჩელო მოთხოვნის 4%-ის ოდენობით.

მოსარჩელე სარჩელში განმარტავს, რომ არის იძულებით გადაადგილებული პირი, რომელიც ცხოვრობდა აფხაზეთის ავტონომიურ რესპუბლიკაში, ქ. ს-----ში, ძ-----ს ქ. 1-ლი შესახვევი №22-ში. ასევე არის აფხაზეთის ომის მონაწილე და შესაბამისად, ომის ვეტერანი. 2013 წლის დეკემბრის თვიდან მოსარჩელე მუშაობს ს----- სისტემაში სხვადასხვა თანამდებობებზე.

2018 წლის 24 იანვარს ერთის მხრის მოპასუხე იმ დროინდელი მოსარჩელის დამსაქმებელ, საქართველოს ს----- სამინისტროსა (დღევანდელი მდგომარეობით ი-----ი) და მეორეს მხრივ, მოპასუხე სს „ს-----ს“ შორის გაფორმდა ხელშეკრულება სახელმწიფო შესყიდვების ფარგლებში. ხელშეკრულების საგანს წარმოადგენდა ს----- სამინისტრო ს პენიტენციურ სისტემაში შემავალ თანამშრომელთა სამედიცინო დაზღვევის მომსახურების შესყიდვა, რომელიც მოიცავდა ინდივიდუალურ დაზღვევის პაკეტს - სავარაუდოდ 3 388 პირზე და ს----- სამინისტროს სავალდებულო სამხედრო მოსამსახურეთა ინდივიდუალურ დაზღვევის პაკეტს - სავარაუდოდ 1650 პირზე. ზემოაღნიშნული სახელმწიფო შესყიდვების ხელშეკრულების №01/51 მე-3 მუხლის 3.1. პუნქტის საფუძველზე მომსახურების შესყიდვის საერთო ღირებულება შეადგენდა 1 760 730 ლარს. ამავე ხელშეკრულების მე-4 მუხლით ხელშეკრულების ვადა განისაზღვრა ხელშეკრულებაზე ხელმოწერის დღე - 2019 წლის 31 იანვარი.

მოსარჩელის განმარტებით, მისი სადაზღვევო პაკეტი მოიცავდა შემდეგ მომსახურებას: გადაუდებელი ჰოსპიტალური და გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება - 100% (წლიური ლიმიტი 10 000 ლარი თითოზე), პროფილაქტიკური გამოკვლევები - 100%-ი) წლიური ლიმიტი - ულიმიტო, ამბულატორიული მომსახურება - 85%-ი წლიური ლიმიტი ულიმიტო; გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება - 100%-ი, გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება - 100%-ი და ა.შ. ზემოაღნიშნული ხელშეკრულების 4.16 მუხლში ნათლად არის ჩამოთვლილი თუ რა შემთხვევებში არ არ ვრცელდება დაზღვევის პირობები.

მხარის განმარტებით, მას ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების გამო ჩაუტარდა შესაბამისი კვლევები და შპს "ნ-----ის" მიერ 2018 წლის 20 თებერვალს გაცემული ცნობით, დიაგნოზის ვერიფიცირების მიზნით მიეცა რეკომენდაცია - ზედა ყბის 3დ ტომოგრაფიისა და ასევე სასაზე წარმონაქმნის ციტოლოგიური კვლევის მიმართულებით. ჩატარებული კვლევების შედეგად მოსარჩელეს დაუდგენდა ეპიდემიური კარცინომა, ანუ ავთვისებიანი სიმსივნე.

2018 წელს კ.მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის მიერ გაცემული №5----- ცნობით დგინდება, რომ 2018 წლის 13 აპრილს მოსარჩელეს ჩაუტარდა ოპერაცია: მარჯვენა ზედა ყბის რეზექცია, კისრის მარცხენამხრივი ლიმფოდისექცია. ამავე ცნობის საფუძველზე გაიცა სამკურნალო და შრომითი

რეკომენდაციები, კერძოდ - სამკურნალო - სხივური თერაპია, ქიმიოთერაპევტის კონსულტაცია და ა.შ.

2018 წლის 19 ივლისს კ.მ-----ის სახელობის კლინიკის მიერ გაცემული №5----- ცნობით დასტურდება, რომ მოსარჩელეს მიმდინარე წლის 6 მარტს, 29 მარტს და 20 აპრილს ჩაუტარდა ქიმიოთერაპიის კურსი და მიცემული რეკომენდაციებით კვლავ ესაჭიროებოდა დაკვირვება.

2018 წლის 03 აპრილს კ.მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის მიერ გაცემული მომსახურების წინასწარი კალკულაციით დადგენილი იქნა გადასახდელად თანხა 5 970 ლარი, ასევე ამბულატორიული მომსახურების თანხა, სულ ჯამში 6 363 ლარი, ასევე წინა საოპერაციო კვლევების თანხები, ამბულატორიული მომსახურება 393 ლარი, აღნიშნული თანხები სადაზღვევო კომპანიის მიერ ანაზღაურებული იქნა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობებით, ასევე ანაზღაურდა ქიმიოთერაპიის კურსისთვის გადასახდელი თანხის 85%-ი.

მოსარჩელეს ჩატარებული ოპერაციისა და ქიმიო თერაპიის გარდა დაენიშნა სხივური თერაპიის კურსი, რომლის ასანაზღაურებლადაც მან მიმართა მოპასუხე ს-----ს და 2018 წლის 10 მაისს მიღებული №0----- -- წერილობითი პასუხით, მას უარი ეთქვა ანაზღაურებაზე. კერძოდ: საპასუხო წერილში მითითებული იქნა დაზღვევის ხელშეკრულების 4.6 “ა” ქვეპუნქტი, რომლითაც გათვალისწინებულია ამბულატორიული მომსახურების ანაზღაურება, თუმცა ამავე წერილში მიეთითა ხელშეკრულების 4.16 პუნქტში ჩამოთვლილი შემთხვევები და შესაბამისად, მოსარჩელის მოთხოვნა ანაზღაურებულიყო სხივური თერაპია, წარმოადგენდა ხელშეკრულების 6.16 მუხლით ჩამონათვალში არსებულ ანაზღაურებას, რომელიც არ წარმოადგენდა მაღალი რისკის შემცველ სამეცინო მომსახურებას, რომელსაც 24 საათზე ნაკლები დრო სჭირდებოდა. ამდენად, მოპასუხემ მითითებული საფუძვლით არ აუნაზღაურა მოსარჩელეს სხივური თერაპიის კურსი, რომელიც მოსარჩელემ თავისი სახსრებით აანაზღაურა.

სხივური მედიცინის ცენტრის მიერ 2018 წლის 27 აპრილს საქართველოს სადაზღვევო კომპანიისათვის მოსარჩელის თხოვნით გაკეთებული იქნა მომსახურების წინასწარი კალკულაცია და შესაბამისად, აღნიშნული კალკულაცია მოსარჩელეს დართული ჰქონდა სადაზღვევო კომპანიაში მიმართვის დროსაც. აღნიშნული კალკულაციით სხივური თერაპიისათვის

გადასახდელმა თანხამ შეადგინა 9 800 ლარი.

სხივური მედიცინის ცენტრის მიერ 2018 წლის 23 აგვისტოს გაცემული №1---- ცნობით ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ირკვევა, რომ მოსარჩელემ ექიმს მიმართა 2018 წლის 26 აპრილს, სტაციონარში გადაყვანილი იქნა 2018 წლის 21 მაისს, ხოლო სტაციონარიდან გაწერილი იქნა 2018 წლის 03 აგვისტოს. აღნიშნული მომსახურებისათვის მოსარჩელის მიერ გადახდილი იქნა 9 800 ლარი.

2018 წლის 30 მაისის №3----- წერილით მოპასუხემ მოსარჩელეს განუმარტა, რომ მანიპულაციები და პროცედურები სამედიცინო ჩარევის სხვადასხვა ფორმებია და შესაბამისად, კვლავ უარი უთხრა ანაზღაურებაზე. მიუხედავად ზემოაღნიშნული წერილობითი მიმოწერისა, მოსარჩელემ მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს განცხადებით და მოითხოვა 2018 წლის 10 მაისის მოპასუხე საქართველოს სადაზღვევო კომპანიიდან მიღებული №0----- წერილის შესაბამისად განმარტება მანიპულაციებსა და პროცედურების შესახებ, რაზედაც 2018 წლის 28 მაისს მიიღეს №----- პასუხი, სადაც აღნიშნულია, რომ „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ც“ ქვეპუნქტის თანახმად, **სამედიცინო ჩარევა არის ნებისმიერი მანიპულაცია პროცედურა, რომელსაც ატარებს ექიმი ან სხვა სამედიცინო პერსონალი დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, პროფილაქტიკისა და პალიატიური მზრუნველობის მიზნით.**

სარჩელის მიხედვით, მოსარჩელემ ასევე მიმართა საქართველოს ს----- სამინისტროს საპრეტენზიო წერილით, რომლის საფუძველზეც 2018 წლის 19 მაისს კ-----ის სამინისტრომ №1----- წერილით მიმართა სს „ს-----ს“, სადაც ერთ-ერთ ფაქტობრივ გარემოებად მითითებული ჰყავს მოსარჩელე და მიუთითებს მისი ანაზღაურების ვალდებულებაზე, თუმცა არც აღნიშნული იქნა გაზიარებული მოპასუხე სს „ს-----ის“ მიერ. გარდა ამისა, საერთო ჯამში აღნიშნული წერილით დასტურდება ის გარემოება, რომ მოპასუხე სს „ს-----ის“ მიერ ხდება დაზღვეულთა უფლებების დარღვევა სხვადასხვა გაუგებარი, გამოგონილი მიზეზების გამო.

მიუხედავად მოსარჩელის არაერთი მცდელობისა დაფინანსებულიყო მისი სხივური თერაპიისათვის გადასახდელი თანხა, მოპასუხემ უარი განაცხადა მის

დაფინანსებაზე და მოსარჩელე იძულებული გახდა აღნიშნული თანხა გადაეხადა თავად, რაშიც დასჭირდა როგორც სესხები, ასევე ახლო ნათესავების დახმარება.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე მოსარჩელე იძულებულია დარღვეული უფლებების აღდგენის მიზნით მიმართოს სასამართლოს სარჩელით და მოითხოვოს ზიანის ანაზღაურება (იხ. სარჩელი, სასამართლო სხდომის ოქმი).

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხის მიერ წარმოდგენილი შესაგებლით, მხარემ არ სცნო სარჩელი და მიუთითა, რომ სს „ს-----სა“ და ს----- სამინისტროს შორის გაფორმებულ იქნა 2018 წლის 24 იანვრის №01/51 ხელშეკრულება ჯანმრთელობის დაზღვევის შესახებ სახელმწიფო შესყიდვების ფარგლებში. ხელშეკრულების დანართის ტექნიკური პირობების მე-3 პუნქტის თანახმად, მოსარჩელის სადაზღვევო პაკეტი მოიცავდა: გადაუდებელ ჰოსპიტალურ მომსახურებას 100% - წლიური ლიმიტი 10 000 ლარი, გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება 100 % - წლიური ლიმიტი 10 000 ლარი; პროფილაქტიკური გამოკვლევები 100% - საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში ორჯერ; დაზღვევის ხელშეკრულების 4.16 მუხლი განსაზღვრავს გამონაკლისებს, რომელთა არსებობაც გამორიცხავს სადაზღვევო ანაზღაურებას.

დაზღვევის ხელშეკრულების 4.5 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების თანახმად, **ჰოსპიტალური მომსახურება** არის: ა) ჰოსპიტალური მომსახურება მოიცავს როგორც გადაუდებელი, ასევე გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურებისას სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების და მკურნალობის უზრუნველყოფას, (ყველა სახის ოპერაციული მკურნალობა, გარდა 4.16 პუნქტში ჩამოთვლილი გამონაკლისებისა - ნებისმიერი გაუტკივარებით დაზღვეულის არჩევით) მოვლის და ყველა სხვა აუცილებელი ღონისძიებების ხარჯების ანაზღაურებას. ბ) ჰოსპიტალური მომსახურება ასევე მოიცავს ყველა სახის დაავადების მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას, გარდა 4.16 პუნქტში ჩამოთვლილი გამონაკლისებისა თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ პროვაიდერ თუ

არაპროვაიდერ კლინიკაში (საავადმყოფოში) თუ დაზღვეული 24 სთ-ით იქნა განთავსებული კლინიკაში (საავადმყოფოში).

დაზღვევის ხელშეკრულების 4.6 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად **ამბულატორიული მომსახურება** არის: „ა) სამედიცინო მომსახურება საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, რომელიც მოიცავს, როგორც გეგმიური, ასევე გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების შემთხვევაში სხვადასხვა პროფილის არჩეული ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციებს, სამედიცინო მანიპულაციებს, კლინიკო-ლაბორატორიულ და ინსტრუმენტული გამოკვლევებს, მათ შორის მაღალტექნოლოგიური კვლევების და ლაზეროთერაპიის ხარჯებს.

ამდენად, ხელშეკრულების პირობების თანახმად განისაზღვრა ამბულატორიული მომსახურების პოზიტიური სია, რითაც შეიბოჭა სრული ამბულატორიული მომსახურების მოცულობა ანუ დაზღვეული რისკი.

ხელშეკრულების ტექნიკური პირობების მე-3 პუნქტის თანახმად, დაზღვეულ პირთა სადაზღვევო პაკეტი წარმოადგენს: პროფილაქტიკური გამოკვლევები-100% (საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში ორჯერ); გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება-100% (წლიური ლიმიტი 10 000 ლარი), გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება -100% (წლიური ლიმიტი 10 000 ლარი) ამბულატორიული მომსახურება-85%-ულიმიტო.

დაზღვეულ ს----- ფ-----ის წარმოდგენილი დოკუმენტაციის მიხედვით, მისთვის გასაწევი სამედიცინო მომსახურება (სხივური (რადიო) თერაპია) განეკუთვნება ამბულატორიულ სამედიცინო მომსახურებას, კერძოდ კი, ამბულატორიულ პროცედურებს. ხოლო დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების თანახმად, თავის მხრივ ამბულატორიული მომსახურება ხელშეკრულებაში არის **კონკრეტულად გაწერილი პოზიტიური სიით და დაზღვეულ რისკს წარმოადგენს მხოლოდ: სხვადასხვა პროფილის არჩეული ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციები, სამედიცინო მანიპულაციები, კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევები, მათ შორის მაღალტექნოლოგიური კვლევები და ლაზეროთერაპიის ხარჯები,** რაც დასტურდება დაზღვევის ხელშეკრულების ტექნიკური დავალების 4.6 პუნქტის (ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის ქრონიკული)) „ა“ ქვეპუნქტით

(„სამედიცინო მომსახურება საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, რომელიც მოიცავს, როგორც გეგმიური, ასევე გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების შემთხვევაში სხვადასხვა პროფილის არჩეული ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციებს, სამედიცინო მანიპულაციებს, კლინიკო-ლაბორატორიულ და ინსტრუმენტული გამოკვლევების, მათ შორის მაღალტექნოლოგიური კვლევების და ლაზეროთერაპიის ხარჯებს“).

ვინაიდან სხივური (რადიო) თერაპია არ წარმოადგენს არც ექიმ-სპეციალისტის კონსულტაციას, არც სამედიცინო მანიპულაციებს, არც კლინიკო-ლაბორატორიულ და ინსტრუმენტულ გამოკვლევებს, მათ შორის არ განეკუთვნება არც მაღალტექნოლოგიურ კვლევებს და არც ლაზეროთერაპიას, დაზღვეულ ს----- ფ-----ს დაზღვევის პირობების თანახმად წერილობით ეთქვა უარი ანაზღაურებაზე.

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტი განმარტავს „სამედიცინო ჩარევას“ - „ნებისმიერი მანიპულაცია, პროცედურა, რომელსაც ატარებს ექიმი ან სხვა სამედიცინო პერსონალი დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, პროფილაქტიკის, რეაბილიტაციისა და პალიატიური მზრუნველობის მიზნით“, აქედან გამომდინარე - **პროცედურა და მანიპულაცია არის თვისობრივად სხვადასხვა სახის სამედიცინო ჩარევა.**

ამასთანავე მნიშვნელოვანია, რომ სადაზღვევო კომპანია გადაწყვეტილებას იღებს მასთან წარმოდგენილი დოკუმენტაციის საფუძველზე, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი კი განისაზღვრება შესაბამისი დარგის მინისტრის ბრძანებით, კერძოდ: სამედიცინო დოკუმენტაციისა და სამედიცინო კლასიფიკატორების გამოყენების წესის შესახებ შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 12 აპრილის 92/ნ ბრძანების მიხედვით, რომლის დანართი 2-ის მე-2 მუხლის მიხედვით, მოცემულია NSCP კლასიფიკატორის სტრუქტურა, რომლის W თავი - აღწერილია, როგორც პროცედურები, რომელთაც გავლენა აქვთ რამდენიმე ორგანოთა სისტემაზე, ხოლო თავად ვრცელი უბნის რადიოთერაპია - WB – broad area radiotherapy კლასიფიცირდება შემდეგ ჩარევებად:

- WBO010 მთლიანი სხეულის დამხმარე რადიოთერაპია
- WBO019 მთლიანი სხეულის სხვა რადიოთერაპია

- WBO029 ნახევარი სხეულის რადიოთერაპია
- WBO039 რადიოთერაპია თავისუფალი იზოტოპებით
- WBO099 ვრცელი უბნის სხვა რადიოთერაპია

ამავე დანართში მოცემულია კონკრეტულ ორგანოზე ჩარევის კლასიფიკატორი, სადაც ასევე მითითებულია, რომ სხივური/რადიოთერაპია წარმოადგენს სამედიცინო პროცედურას.

HA სარძევე ჯირკვლის გამოკვლევის პირველადი პროცედურები

HAO სარძევე ჯირკვლის პოსტოპერაციული რადიოთერაპია

HAO003 სარძევე ჯირკვლის ნაწილობრივი რეზექციის შემდგომი რადიოთერაპია

HAO013 სარძევე ჯირკვლის ამპუტაციის შემდგომი რადიოთერაპია

HAO100 სარძევე ჯირკვლის პროფილაქტიკური რადიოთერაპია

HAO101 სარძევე ჯირკვლის წინასაოპერაციო რადიოთერაპია

HAO103 სარძევე ჯირკვლის რადიკალური რადიოთერაპია

HAO104 სარძევე ჯირკვლის პალეატიური რადიოთერაპია

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ NSCP კოდებში ასევე ვხვდებით მანიპულაციების შემდეგ ჩარევებს:

NHXT00 იძულებითი მანიპულაცია კოჭ-წვივის ან ტერფის სახსარზე

NEXT00 მაჯის ან მტევნის სახსრების ჩასწორებითი მანიპულაცია

რაც ბუნებრივია, ვინაიდან სამედიცინო ტერმინოლოგიის განმარტებითი ლექსიკონითაც სიტყვა მანიპულაცია შემდეგნაირად განიმარტება - manus - ხელი; pello; pulsum (ვუბიძგებ, მომყავს მოძრაობაში). ხელის გამოყენება სამედიცინო დახმარებისას. მაგალითად, გასასინჯად (პალპაცია, პერკუსია), ტრავმატოლოგიაში (სახსრის ჩასწორება), მშობიარობაში (ნაყოფის ექსტრაქცია) და ა. შ.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მოპასუხემ მიუთითა, რომ არ არსებობდა სარჩელის დაკმაყოფილების სამართლებრივი საფუძველი და სარჩელი არ უნდა დაკმაყოფილებულიყო (იხ. შესაგებელი, სასამართლო სხდომის ოქმი).

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. დადგენილი უდავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. 2013 წლის დეკემბრის თვიდან მოსარჩელე მუშაობს ს-----
----- სისტემაში სხვადასხვა თანამდებობებზე.

2018 წლის 24 იანვარს ერთი მხრის მოპასუხე საქართველოს ს-----
----- სამინისტროსა და მეორეს მხრივ, სს „ს-----ს“
შორის გაფორმდა №01/51 ხელშეკრულება სახელმწიფო შესყიდვების
ფარგლებში. ხელშეკრულების 1-ლი პუნქტის თანახმად ხელშეკრულების
საგანს წარმოადგენდა ს----- სამინისტროს პენიტენციურ
სისტემაში შემავალ თანამშრომელთა სამედიცინო დაზღვევის მომსახურების
შესყიდვა, რომელიც მოიცავდა ინდივიდუალურ დაზღვევის პაკეტს და
სასჯელარსრულებისა და პ-----ის სამინისტროს სავალდებულო სამხედრო
მოსამსახურეთა ინდივიდუალურ დაზღვევის პაკეტს.

ზემოაღნიშნული სახელმწიფო შესყიდვების ხელშეკრულების №01/51 მე-3
მუხლის 3.1. პუნქტის საფუძველზე მომსახურების შესყიდვის საერთო
ღირებულება შეადგენდა 1 760 730 ლარს. ამავე ხელშეკრულების მე-4 მუხლით
ხელშეკრულების ვადა განისაზღვრა ხელშეკრულების გაფორმებიდან - 2019
წლის 31 იანვრის ჩათვლით, ხოლო 4.2. პუნქტის ტანახმად ხელშეკრულების
საფუძველზე გასაწევი მომსახურების ვადა განისაზღვრება 2018 წლის 25
იანვრიდან 2018 წლის 31 დეკემბრის ჩათვლით.

მოსარჩელის სადაზღვევო პაკეტი მოიცავდა შემდეგ მომსახურებას:
გადაუდებელი ჰოსპიტალური და გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება - 100%
(წლიური ლიმიტი 10 000 ლარი თითოზე), პროფილაქტიკური გამოკვლევები -
100%-ი წლიური ლიმიტი - ულიმიტო, ამბულატორიული მომსახურება - 85%-ი
წლიური ლიმიტი ულიმიტო; გადაუდებელი ჰოსპიტალური მომსახურება -
100%-ი, გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურება - 100%-ი და ა.შ.

ზემოაღნიშნული ხელშეკრულების 4.16 მუხლში ნათლად არის ჩამოთვლილი
თუ რა შემთხვევებში არ არ ვრცელდება დაზღვევის პირობები.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- საქართველოს ს-----ს და პ-----ის სამინისტროს მომსახურების
გაწევის პირობები (ტ.1, ს.ფ. 23-63)
- ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი (ტ.1, ს.ფ. 22)
- სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ ხელშეკრულება №01/51 (ტ.1, ს.ფ. 127-139)

3.1.2. მოსარჩელეს ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების გამო
ჩაუტარდა შესაბამისი კვლევები და შპს "ნ-----ის" მიერ 2018 წლის 20
თებერვალს გაცემული ცნობით დიაგნოზის ვერიფიცირების მიზნით მიეცა

რეკომენდაცია - ზედა ყბის 3დ ტომოგრამისა და ასევე სასაზე წარმონაქმნის ციტოლოგიური კვლევის მიმართულებით. წინასწარი დიაგნოზით: ზედა ყბის დიდი ზომის კისტა K09.2.

2018 წელს კ.მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის მიერ გაცემული №5----- ცნობით დგინდება, რომ 2018 წლის 13 აპრილს მოსარჩელეს ჩაუტარდა ოპერაცია: მარჯვენა ზედა ყბის რეზექცია, კისრის მარცხენამხრივი ლიმფოდისექცია. ამავე ცნობის საფუძველზე გაიცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები, კერძოდ: სამკურნალო - **სხივური თერაპია**, ქიმიოთერაპევტის კონსულტაცია, დინამიური დაკვირვება და ა.შ.

2018 წელს კ.მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის მიერ 2018 წლის 13 აპრილს ოპერაციულ მასალაზე ჩატარებული კვლევების შედეგად მოსარჩელეს დაუდგენდა მუკო-ეპიდერმოიდული კარცინომა G-2 მეტასტაზით 1 ლიმფურ კვანძში.

2018 წლის 19 ივლისს კ. მ-----ის სახელობის კლინიკის მიერ გაცემული №5----- ცნობით დასტურდება, რომ მოსარჩელეს მიმდინარე წლის 6 მარტს, 29 მარტს და 20 აპრილს ჩაუტარდა ქიმიოთერაპიის 3 კურსი და მიცემული რეკომენდაციებით კვლავ ესაჭიროება დაკვირვება, კერძოდ: მკურნალობის დამტავრებიდან 2 თვის შემდეგ უნდა ჩატარდეს საკონტროლო კვლევები: ენდოსკოპიური კვლევა, პირის და კისრის რბილი ქსოვილების კტ გამოკვლევა კონსტრასტით ქიმიური აგენტების გამოყენებით, კრეატინინი, თავ-კისრის ქირურგის კონსულტაცია და კლინიკური ონკოლოგის კონსულტაცია.

2018 წლის 03 აპრილს კ. მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის მიერ გაცემული მომსახურების წინასწარი კალკულაციით დადგენილი იქნა გადასახდელად თანხა 5 970 ლარი, ასევე ამბულატორიული მომსახურების თანხა, სულ ჯამში 6 363 ლარი, ასევე წინა საოპერაციო კვლევების თანხები, ამბულატორიული მომსახურება 393 ლარი.

აღნიშნული თანხები სადაზღვევო კომპანიის მიერ ანაზღაურებული იქნა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობებით, ასევე ანაზღაურდა ქიმიოთერაპიის კურსისთვის გადასახდელი თანხის 85%-ი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- კ. მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის პასუხი მასალის ჰისტომორფოლოგიურ კვლევაზე (ტ.1, ს.ფ. 67)

- კ. მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის კომპიუტერული ტომოგრაფია (ტ.1, ს.ფ. 68)
- შპს „ნ-----ის“ ცნობა (ტ.1, ს.ფ. 69)
- კ. მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის №5----- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ტ.1, ს.ფ. 70)
- კ. მ-----ის სახელობის სამედიცინო ცენტრის №5----- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ტ.1, ს.ფ. 71)
- მომსახურებები წინასწარი კალკულაციები (ტ.1, ს.ფ. 72-75)
- საგარანტიო წერილები (ტ.1, ს.ფ. 76-78)

3.1.3. მოსარჩელეს ჩატარებული ოპერაციისა და ქიმიო თერაპიის გარდა დაენიშნა სხივური თერაპიის კურსი, რომლის წინასწარმა კალკულაციამ შეადგინა 9800 ლარი.

აღნიშნული თანხის ასანაზღაურებლადაც მოსარჩელემ მიმართა მოპასუხე ს-----ს და 2018 წლის 10 მაისს მიღებული №0----- წერილობითი პასუხით უარი ეთქვა ანაზღაურებაზე. კერძოდ: საპასუხო წერილში მითითებული იქნა დაზღვევის ხელშეკრულების 4.6 “ა” ქვეპუნქტი, რომლითაც გათვალისწინებულია ამბოლატორიული მომსახურების ანაზღაურება, თუმცა ამავე წერილში მიეთითა ხელშეკრულების 4.16 პუნქტში ჩამოთვლილი შემთხვევები და შესაბამისად, მოსარჩელის მოთხოვნა ანაზღაურებულიყო სხივური თერაპია, წარმოადგენდა ხელშეკრულების 4.16 მუხლით ჩამონათვალში არსებულ ანაზღაურებას, რომელიც არ წარმოადგენდა მაღალი რისკის შემცველ სამედიცინო მომსახურებას, რომელსაც 24 საათზე ნაკლები დრო სჭირდებოდა.

სხივური მედიცინის ცენტრის მიერ 2018 წლის 23 აგვისტოს გაცემული №1----- ცნობით ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ირკვევა, რომ მოსარჩელემ ექიმს მიმართა 2018 წლის 26 აპრილს, სტაციონარში გადაყვანილი იქნა 21 მაისს, ხოლო სტაციონარიდან გაწერილი იქნა 03 აგვისტოს. **აღნიშნული მომსახურებისათვის მოსარჩელის მიერ გადახდილი იქნა 9 800 ლარი.**

2018 წლის 30 მაისის №3----- წერილით მოპასუხემ მოსარჩელეს კვლავ უარი უთხრა ზემოაღნიშნული თანხის ანაზღაურებაზე და განუმარტა, რომ მანიპულაციები და პროცედურები სამედიცინო ჩარევის სხვადასხვა ფორმებია.

მოსარჩელემ განცხადებით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა

და სოციალური დაცვის სამინისტროს და მოითხოვა მოპასუხე საქართველოს სადაზღვევო კომპანიიდან მიღებული 2018 წლის 10 მაისის №0----- წერილის შესაბამისად განმარტება მანიპულაციებსა და პროცედურების შესახებ.

2018 წლის 28 მაისს მოსარჩელეს გაეგზავნა №----- პასუხი, სადაც აღნიშნულია, რომ „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ც“ ქ/პუნქტის თანახმად, **სამედიცინო ჩარევა არის ნებისმიერი მანიპულაცია პროცედურა, რომელსაც ატარებს ექიმი ან სხვა სამედიცინო პერსონალი დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, პროფილაქტიკისა და პალიატიური მზრუნველობის მიზნით.**

მოსარჩელემ საპრეტენზიო წერილით მიმართა საქართველოს ს-----
----- სამინისტროს, რომლის საფუძველზეც 2018 წლის 19 მაისს პ-----ის სამინისტრომ №1----- წერილით მიმართა სს „ს-----ს“, სადაც მიუთითებს თანხის ანაზღაურების ვალდებულებაზე, თუმცა არც აღნიშნული იქნა გაზიარებული მოპასუხე სს „ს-----ის“ მიერ.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სხივური მედიცინის ცენტრის მიერ გაცემული ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ 1---- (ტ.1, ს.ფ. 79-80)
- მომსახურეობის წინასაწარი კალკულაცია (ტ.1, ს.ფ. 81)
- სს „ს-----ი“-ს 2018 წლის 10 მაისის წერილი (ტ.1, ს.ფ. 82)
- სს „ს-----ი“-ს 2018 წლის 30 მაისის წერილი (ტ.1, ს.ფ. 83)
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2018 წლის 28 მაისის წერილი (ტ.1, ს.ფ. 84)
- საქართველოს ს-----ს და პ-----ის სამინისტროს 2018 წლის 19 მაისის წერილი (ტ.1, ს.ფ. 85-92)
- ს-----ის 2018 წლის 18 დეკემბრის წერილი (ტ.2, ს.ფ. 85-86)

4. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

წარმოდგენილი მტკიცებულებების საფუძველზე, სხივური თერაპია, რომელიც მოსარჩელემ ჩაიტარა, წარმოადგენს პროცედურას და არა მანიპულაციას.

სამედიცინო ტერმინოლოგიის განმარტებითი ლექსიკონითაც სიტყვა მანიპულაცია შემდეგნაირად განიმარტება - manus - ხელი; pello; pulsum (ვუბიძგებ, მომყავს მოძრაობაში). ხელის გამოყენება სამედიცინო

დახმარებისას. მაგალითად, გასასინჯად (პალპაცია, პერკუსია), ტრავმატოლოგიაში (სახსრის ჩასწორება), მშობიარობაში (ნაყოფის ექსტრაქცია) და ა. შ.

ამდენად, მანიპულაცია არის ისეთი სამედიცინო ჩარევა, რომელიც ხორციელდება უშუალოდ ადამიანის მიერ უშუალო შეხებით. მართალია პროცედურის დროსაც ადამიანი ახორციელებს პროცედურას, თუმცა ამ დროს უშუალო შეხება არ ხდება იმ პირზე, ვის მიმართაც ხორციელდება ასეთი სახის პროცედურები

სამოტივაციო ნაწილი:

5. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

სასამართლომ განიხილა სარჩელი, შეისწავლა საქმეში არსებული მასალები და მიაჩნია, რომ სარჩელი უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

6. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 327-ე, 799-ე მუხლები

7. სამართლებრივი შეფასება:

7.1. სამოქალაქო კოდექსის 327-ე მუხლის პირველი ნაწილის საფუძველზე, ხელშეკრულება დადებულად ითვლება, თუ მხარეები მის ყველა არსებით პირობაზე შეთანხმდნენ საამისოდ გათვალისწინებული ფორმით.

სამოქალაქო კოდექსის 799-ე მუხლის თანახმად, დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი მოვალეა აუნაზღაუროს დამზღვევს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. მყარად დადგენილი სადაზღვევო თანხით დაზღვევისას მზღვეველი მოვალეა გადაიხადოს სადაზღვევო თანხა ან შეასრულოს სხვა შეპირებული მოქმედება.

საქმეზე წარსებული მტკიცებულებებით დგინდება, რომ მხარეთა შორის არსებობდა სახელშეკრულებო ურთიერთობა, სადაც დეტაურად იქნა განსაზღვრული მხარეთა უფლება-მოვალეობანი, მათ შორის მხარეთა მიერ გათვალისწინებული იქნა ის გარემოებები, რა დროსაც მოხდებოდა სადაზღვევო თანხის ანაზღაურება მზღვეველის მიერ, ასევე გათვალისწინებული იქნა ის შემთხვევები, რომელთა დადგომის შემთხვევაშიც

სადაზღვევო თანხა არ დაექვემდებარებოდა ანაზღაურებას.

სს „ს-----სა“ და ს----- სამინისტროს შორის გაფორმებულ იქნა 2018 წლის 24 იანვრის №01/51 ხელშეკრულება ჯანმრთელობის დაზღვევის შესახებ სახელმწიფო შესყიდვების ფარგლებში. ხელშეკრულების დანართის ტექნიკური პირობების მე-3 პუნქტში გაწერილი იქნა სადაზღვევო ლიმიტები, ხოლო დაზღვევის ხელშეკრულების 4.16 მუხლი განსაზღვრავდა გამონაკლისებს, რომელთა არსებობაც გამორიცხავდა სადაზღვევო ანაზღაურებას.

ამავე დაზღვევის ხელშეკრულების 4.5 პუნქტის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტების თანახმად **ჰოსპიტალური მომსახურება** არის: ა) ჰოსპიტალური მომსახურება მოიცავს როგორც გადაუდებელი, ასევე გეგმიური ჰოსპიტალური მომსახურებისას სამკურნალო-დიაგნოსტიკური, ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების და მკურნალობის უზრუნველყოფას, (ყველა სახის ოპერაციული მკურნალობა, გარდა 4.16 პუნქტში ჩამოთვლილი გამონაკლისებისა - ნებისმიერი გაუტკივარებით დაზღვეულის არჩევით) მოვლის და ყველა სხვა აუცილებელი ღონისძიებების ხარჯების ანაზღაურებას. ბ) ჰოსპიტალური მომსახურება ასევე მოიცავს ყველა სახის დაავადების მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურებას, გარდა 4.16 პუნქტში ჩამოთვლილი გამონაკლისებისა თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ პროვაიდერ თუ არაპროვაიდერ კლინიკაში (საავადმყოფოში) თუ დაზღვეული 24 სთ-ით იქნა განთავსებული კლინიკაში (საავადმყოფოში).

ამავე ხელშეკრულების 4.16. პუნქტით განსაზღვრულია გამონაკლისები, რომელიც არ უნდა აღემატებოდეს აღნიშნულ ჩამონათვალს. თუმცა ამავე პუნქტით გათვალისწინებული იქნა შენიშვნა, თუ რა ჩაითვლებოდა გამონაკლისად.

ამდენად, მხარეთა მიერ ამავე ხელშეკრულებით ასევე განისაზღვრა გამონაკლისები.

ხოლო, დაზღვევის ხელშეკრულების 4.6 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, **ამბულატორიული მომსახურება არის:** „ა) სამედიცინო მომსახურება საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით,

რომელიც მოიცავს, როგორც გეგმიური, ასევე გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების შემთხვევაში სხვადასხვა პროფილის არჩეული ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციებს, სამედიცინო მანიპულაციებს, კლინიკო-ლაბორატორიულ და ინსტრუმენტული გამოკვლევებს, მათ შორის მაღალტექნოლოგიური კვლევების და ლაზეროთერაპიის ხარჯებს.

ამდენად, ხელშეკრულების პირობების თანახმად განისაზღვრა ამბულატორიული მომსახურების პოზიტიური სია, რითაც შეიბოჭა სრული ამბულატორიული მომსახურების მოცულობა ანუ დაზღვეული რისკი.

დაზღვეულ ს----- ფ-----ისთვის გასაწევი სამედიცინო მომსახურება (სხივური (რადიო) თერაპია) განეკუთვნება ამბულატორიულ სამედიცინო მომსახურებას, კერძოდ კი, ამბულატორიულ პროცედურებს და არა მანიპულაციას.

დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების თანახმად კი, ამბულატორიული მომსახურება ხელშეკრულებაში არის **კონკრეტულად გაწერილი პოზიტიური სიით და წარმოადგენს დაზღვეულ რისკს, კერძოდ, ასეთად განსაზღვრულია სხვადასხვა პროფილის არჩეული ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციები, სამედიცინო მანიპულაციები, კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევები, მათ შორის მაღალტექნოლოგიური კვლევები და ლაზეროთერაპიის ხარჯები**, რაც დასტურდება დაზღვევის ხელშეკრულების ტექნიკური დავალების 4.6 პუნქტის (ამბულატორიული მომსახურება (მათ შორის ქრონიკული)) „ა“ ქვეპუნქტით („სამედიცინო მომსახურება საქართველოს მთელს ტერიტორიაზე არსებულ ნებისმიერ ლიცენზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში თავისუფალი არჩევანის პრინციპის დაცვით, რომელიც მოიცავს, როგორც გეგმიური, ასევე გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების შემთხვევაში სხვადასხვა პროფილის არჩეული ექიმ-სპეციალისტების კონსულტაციებს, სამედიცინო მანიპულაციებს, კლინიკო-ლაბორატორიულ და ინსტრუმენტული გამოკვლევების, მათ შორის მაღალტექნოლოგიური კვლევების და ლაზეროთერაპიის ხარჯებს“).

მოცემულ შემთხვევაში, სასამართლოს მიაჩნია, რომ სხივური (რადიო) თერაპია არ წარმოადგენს ექიმ-სპეციალისტის კონსულტაციას, არც სამედიცინო მანიპულაციებს, არ განეკუთვნება არც მაღალტექნოლოგიურ კვლევებსა და არც ლაზეროთერაპიას, რის გამოც

მოსარჩელე ს----- ფ-----ს, სადაზღვევო ხელშეკრულების შესაბამისად, მოპასუხის მიერ მართებულად ეთქვა უარი უკვე ჩატარებული პროცედურის ანაზღაურებაზე.

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ა“ ქვეპუნქტი განმარტავს „სამედიცინო ჩარევას“, რაც მოიცავს „ნებისმიერი მანიპულაცია, პროცედურა, რომელსაც ატარებს ექიმი ან სხვა სამედიცინო პერსონალი დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, პროფილაქტიკის, რეაბილიტაციისა და პალიატიური მზრუნველობის მიზნით“.

ამდენად, კანონმდებლმა ერთმანეთისაგან განასხვავა პროცედურა და მანიპულაცია, თუმცა ორივე მათგანი არის სამედიცინო ჩარევა.

დანართი 2-ის მე-2 მუხლის მიხედვით (ტ. 1, ს.ფ. 159) მოცემულია NSCP კლასიფიკატორის სტრუქტურა, რომლის W თავი - აღწერილია, როგორც პროცედურები, რომელთაც გავლენა აქვთ რამდენიმე ორგანოთა სისტემაზე, ხოლო თავად ვრცელი უბნის რადიოთერაპია - WB – broad area radiotherapy (ტ.1, ს.ფ. 166) კლასიფიცირდება შემდეგ ჩარევებად: - WBO010 მთლიანი სხეულის დამხმარე რადიოთერაპია - WBO019 მთლიანი სხეულის სხვა რადიოთერაპია - WBO029 ნახევარი სხეულის რადიოთერაპია - WBO039 რადიოთერაპია თავისუფალი იზოტოპებით - WBO099 ვრცელი უბნის სხვა რადიოთერაპია

ამავე დანართში მოცემულია კონკრეტულ ორგანოზე ჩარევის კლასიფიკატორი, სადაც ასევე მითითებულია, რომ სხივური/რადიოთერაპია წარმოადგენს სამედიცინო პროცედურას.

HA სარძევე ჯირკვლის გამოკვლევის პირველადი პროცედურები
HAO სარძევე ჯირკვლის პოსტოპერაციული რადიოთერაპია
HAO003 სარძევე ჯირკვლის ნაწილობრივი რეზექციის შემდგომი რადიოთერაპია
HAO013 სარძევე ჯირკვლის ამპუტაციის შემდგომი რადიოთერაპია
HAO100 სარძევე ჯირკვლის პროფილაქტიკური რადიოთერაპია
HAO101 სარძევე ჯირკვლის წინასაოპერაციო რადიოთერაპია
HAO103 სარძევე ჯირკვლის რადიკალური რადიოთერაპია
HAO104 სარძევე ჯირკვლის პალეატიური რადიოთერაპია

აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ NSCP კოდებში ასევე ვხვდებით მანიპულაციების შემდეგ ჩარევებს: NHXT00 იძულებითი მანიპულაცია კოჭ-წვივის ან ტერფის სახსარზე, NEXT00 მაჯის ან მტევნის სახსრების ჩასწორებითი მანიპულაცია.

სასამართლო ყურადღებას გაამახვილებს სპეციალისტის - ს----- ქ-----ს განმარტებაზე, მოცემულ საკითხთან დაკავშირებით, კერძოდ, მან მიუთითა, რომ მედიცინის სფეროში მოღვაწეობს 1979 წლიდან და არის ანესთეზიოლოგ-რეანიმატოლოგი, პროფესორი. მისი განმარტებით, **სამედიცინო ჩარევა გულისხმობს** აბსოლიტურად ყველა შემთხვევას, რაც შეიძლება იყოს პაციენტსა და სამედიცინო პერსონალს შორის, ვიზუალური, ხელით, აპარატით და ა. შ. ასევე სამედიცინო ჩარევებიდან შეიძლება ცალკე ჯგუფად გამოვყოთ ოპერაციები, რაც უშუალოდ გულისხმობს ქირურგიულ ჩარევებს, ასევე ოპერაციებში გადის სისხლის გადასხმა, კურორტოლოგიური დახმარება, თერაპიული, ფიზიოლოგიური დახმარება, ყველა ეს გაერთიანებულია ერთ დიდ ჯგუფში, რომელსაც ეწოდება სამედიცინო ჩარევა. სპეციალისტმა ასევე განმარტა, რომ სხივური თერაპია არის სამედიცინო დანიშნულების პროცედურა. კერძოდ, პროცედურა და მანიპულაცია არის თვისობრივად სხვადასხვა სახის სამედიცინო ჩარევას წარმოადგენს. სამედიცინო ტერმინოლოგიის განმარტებითი ლექსიკონითაც სიტყვა მანიპულაცია შემდეგნაირად განმარტება - manus - ხელი; pello; pulsum (ვუბიძგებ, მომყავს მოძრაობაში). ხელის გამოყენება სამედიცინო დახმარებისას. მაგალითად, გასასინჯად (პალპაცია, პერკუსია), ტრავმატოლოგიაში (სახსრის ჩასწორება), მშობიარობაში (ნაყოფის ექსტრაქცია) და ა. შ. პროცედურა კი არის ექიმის მიერ დანიშნული სამკურნალო ღონისძიება (აბაზანა, მასაჟი, დასხივება და სხვა). თუ ხელით ტარდება, ხელის ჩარევით არის ქმედება განხორციელებული, არის მანიპულაცია, მაგალითად კბილის ამოღება, მაგრამ რენტგენის სურათი, ტომოგრაფია, სხივური თერაპია, ფიზიოთერაპიული ჩარევა, არაჩასწორებადი მასაჟი - არის არასამედიცინო ან სამედიცინო პროცედურები. ჩატარებული სხივური თერაპია წარმოადგენს ამბულატორიულ პირობებში ჩატარებულ სხივური თერაპიის პროცედურას და არა მანიპულაციას. სამედიცინო მანიპულაცია და სამედიცინო თერაპია შეიძლება ჩაუტარდეს პაციენტს ამბულატორიულ პირობებში. ასეთი შეიძლება იყოს ოპერაციული ჩარევაც, მაგალითად, გლანდების ოპერაცია, რომელიც პაციენტს დილით უტარდება და საღამოს ხდება გაწერა სახლში. მისივე თქმით, სხივური თერაპია/რადიოლოგია არ განეკუთვნება სამედიცინო დარგს. მოსარჩელემ იყიდა სამედიცინო მომსახურება და ხელშეკრულებით მიუხედავად, შესაძლებელია წინა საფუძვლები და ოპერაციული მკურნალობა სრულად დაფინანსებულიყო 100%-ით, ხოლო ოპერაციის შემდგომ შესაძლებელია ისეთი სამედიცინო მომსახურება მიეღო, რომ ანაზღაურებას არ დაქვემდებარებოდა.

მოსარჩელის წარმომადგენლის კითხვაზე ექსპერტმა განმარტა, რომ მოსარჩელეს ჩაუტარდა ოპერაცია და შემდგომ ქიმიოთერაპია, რომელიც არის პროცედურა და რომელიც დაუფინანსდა. ქიმიოთერაპია მიბმულია ოპერაციას, რადგან არის ოპერაციის ნაწილი. ქიმიოთერაპია გულისხმობს მედიკამენტების შეყვანას ორგანიზმში, რაც სრულად ფინანსდება. **სხივური თერაპია არ წარმოადგენს მანიპულაციას და არის პროცედურა** და ამასთან, მხარეთა შორის არსებული ხელშეკრულების 4.16 პუნქტის საგამონაკლისო შემთხვევებში კი მსგავს სერვისზე მითითება არ არის, მასში არც საწინააღმდეგოა გაწერილი.

მოსამართლის შეკითხვაზე სპეციალისტმა განმარტა, რომ სხივური თერაპია არის მაღალტექნოლოგიური მომსახურეობა. თბილისში დაახლოებით 40-მდე ქიმიოთერაპიული სამსახურია, მაგრამ სხივური არის მხოლოდ 2, იმდენად არამოთხოვნილებადია აღნიშნული მომსახურება, რადგან ყველას არ სჭირდება იგი. მოსარჩელის მიერ ჩატარებული მომსახურეობა არის მაღალტექნოლოგიური სხივური მომსახურეობა და აღნიშნული არ არის კვლევა. კვლევა არის ის, რაც ამოიღეს კონკრეტული პაციენტის ორგანიზმიდან და რომელზეც ჩატარდა მორფოლოგიურ-ციტოლოგიური კვლევა. მანვე განმარტა, რომ ლაზეროთერაპია განსხვავდება სხივური თერაპიისგან. იმის მიხედვით გამოსხივების რა წყარო გვაქვს, შეიძლება გვქონდეს ნეონის ლაზერი, ალექსანდრიტის ლაზერი და სხვა. საკმარისია ამ დანადგარში მოთავსდეს რადიაციული ნივთიერება, რომ ეს გახდება სხივური თერაპიის წყარო.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლოს მიაჩნია, რომ მოსარჩელის მიერ მიღებული სამედიცინო მომსახურება არის პროცედურა და არა მანიპულაცია, რომლის ანაზღაურების თაობაზე მხარეთა შორის არ ყოფილა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობა.

ამდენად, განსახილველ შემთხვევაში საქმეში წარმოდენილი მტკიცებულებებით, ასევე ექსპერტის ჩვენებით დადგენილია, რომ მოსარჩელეს ამბულატორიულად ჩაუტარდა ოპერაციის შემდგომ სხივური თერაპია, რომელიც არ არის მითითებული დაზღვევის ხელშეკრულების 4.6 პუნქტში არსებულ ანაზღაურებად შემთხვევებში, შესაბამისად, არ არსებობს სარჩელის დაკმაყოფილების სამართლებრივი საფუძველი.

8. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი 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. თუ სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდა, მაშინ ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მოსარჩელეს მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რომელიც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული, ხოლო მოპასუხეს – სარჩელის მოთხოვნის იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელზედაც მოსარჩელეს უარი ეთქვა.

მოცემულ შემთხვევაში, ვინაიდან სარჩელი არ დაკმაყოფილდა მოსარჩელის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი უნდა დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.

იმის გათვალისწინებით, რომ სარჩელი არ დაკმაყოფილდა, მოსარჩელის შუამდგომლობა საადვოკატო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურების თაობაზე არ უდა დაკმაყოფილდეს.

9. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

მოცემულ საქმეზე სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიება გამოყენებული არ ყოფილა.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-3, მე-8, 49-ე, 53-ე, 208-ე, 243-244-ე, 248-249-ე, 257-ე, 364-365-ე, 367-ე, 369-ე მუხლებით და

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა :

1. მოსარჩელე ს----- ფ-----ის სარჩელი მოპასუხე სს „ს-----
---ის“ მიმართ სხივური თერაპიის ხარჯის 8330 ლარის ანაზღაურების თაობაზე -
არ დაკმაყოფილდეს.

2. მოსარჩელის მიერ 2018 წლის 26 ნოემბერს გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი 250 ლარის ოდენობით - დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.

3. მოსარჩელის შუამდგომლობა საადვოკატო მომსახურების ხარჯის ანაზღაურების თაობაზე - არ დაკმაყოფილდეს.

4. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატაში (მის: თბილისი, გრ. რობაქიძის N7ა) დასაბუთებული გადაწყვეტილების ჩაბარებიდან **14 დღის ვადაში**, სარეზოლუციო ნაწილის **მე-5 პუნქტით** გათვალისწინებული წესების დაცვით თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის (მის: თბილისი, დავით აღმაშენებლის ხეივანი, მე-12 კმ. N6) მეშვეობით.

5. გადაწყვეტილების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება გადაწყვეტილების გამოცხადებას ან მისთვის ცნობილია გადაწყვეტილების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს 20 და არუგვიანეს 30 დღისა, გამოცხადდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოში და ჩაიბაროს გადაწყვეტილების ასლი. წინააღმდეგ შემთხვევაში გასაჩივრების ვადის ათვლა დაიწყება გადაწყვეტილების გამოცხადებიდან 30-ე დღეს. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია.

მოსამართლე

შორენა წიქარიძე