



**გადაწყვეტილება
საქართველოს სახელით**

შესავალი ნაწილი

31.01.2020 წელი

რუსთავი

ქ.

**რუსთავის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია**

მოსამართლე - ნინო ონიანი
სხდომის მდივანი - გუნა მოსიაშვილი

მოსარჩელე: სს "რ-----ი"

მოსარჩელის წარმომადგენელი - დ-----ი

მოპასუხე: სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების
სააგენტო

წარმომადგენლები - ნ-----, ქ-----ე

მესამე პირი (16.1) - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

დავის საგანი: ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1 ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის N-----
--- რევიზიის აქტები.

1.2 ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ;

მოსარჩელის განმარტებით, სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის 2019 წლის 15 თებერვლის N----- რევიზიის აქტების საფუძველზე

ბიუჯეტის სასარგებლოდ დაეკისრა 130207.235 ლარის გადახდა. აღნიშნულს არ დაეთანხმა მოსარჩელე, რომლის მიერ გასაჩივრებული იქნა 2019 წლის 22 მარტის N4---- ადმინისტრაციული საჩივრით. 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილებით მოპასუხის მიერ საჩივარი არ დაკმაყოფილდა.

მოსარჩელის წარმომადგენლის განმარტებით, იმ შემთხვევაშიც თუ სასამართლო სადავო აქტებს მიიჩნევს კანონიერად, მხარეს მაინც არ უნდა დაეკისროს თანხის სრულად გადახდა, ვინაიდან სარევიზიო პერიოდი - 2013 წლის 01 დეკემბრიდან 2015 წლის 26 ოქტომბრამდე ხანდაზმულია.

მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ სადავო აქტები ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი, ვინაიდან სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს (უფლებამონაცვლე: სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო) მიერ მიღებულია საქმის სრულყოფილი გამოკვლევის გარეშე.

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხე სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს წარმომადგენლებმა სარჩელი არ ცნეს, მხარი დაუჭირეს წარმოდგენილ შესაგებელს და განმარტეს, რომ მოსარჩელის მიერ სადავოდ გამხდარი აქტები კანონშესაბამისია, შესაბამისად სასარჩელო მოთხოვნები სამართლებრივ საფუძველს მოკლებულია და არ არსებობს მისი დაკმაყოფილების საფუძველი.

3. მესამე პირის პოზიცია

მესამე პირს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 28 ნოებერს ჩაბარდა სარჩელი, თუმცა სასამართლოს მიერ განსაზღვრულ ვადაში მხარეს შესაგებელი არ წარმოუდგენია. სასამართლო პროცესზე არ გამოცხადებულა, შესაბამისად სასამართლოსთვის უცნობია მისი მოსაზრება საკითხთან მიმართებით.

4. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები:

4.1. დადგენილი უდავო ფაქტობრივი გარემოებები:

4.1.1 სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ 2019 წლის 15 თებერვალს მიიღო Nკ/რ-1----- რევიზიის აქტი, რომლის თანახმადაც საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 15 მარტის N92, 2013 წლის 31 ოქტომბრის N279 და 2014 წლის 02 დეკემბრის N650 დადგენილებით დამტკიცებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების (სარევიზიო პერიოდი 01.12.2013 წელი - 01.07.2015 წელი) შერჩევითი რევიზიის შედეგად ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა 157.10 ლარი (მათ შორის უკან დასაბრუნებელი თანხა 32 ლარი, დამატებითი ფინანსური ჯარიმა 125.1 ლარი).

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 4, ს.ფ.123-126);

4.1.2. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ 2019 წლის 15 თებერვალს მიიღო №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი, რომლის მიხედვითაც საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 30 ივნისის N308, 2015 წლის 30 დეკემბრის N660, 2016 წლის 30 დეკემბრის N638 და 2017 წლის 28 დეკემბრის N592 დადგენილებებით დამტკიცებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების (სარევიზიო პერიოდი: 01.07.2015 წელი - 01.08.2018 წელი) შერჩევითი რევიზიის შედეგად ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა 658.40 ლარი (მათ შორის უკან დასაბრუნებელი თანხა 163.00 ლარი, დამატებითი ფინანსური ჯარიმა 495.40 ლარი).

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 4, ს.ფ.136-139);

4.1.3 სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ 2019 წლის 15 თებერვალს მიიღო №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი, რომლის მიხედვითაც საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის (სარევიზიო პერიოდი: 01.12.2013 წელი - 01.10.2018 წელი) შერჩევითი რევიზიის შედეგად ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა 129391.74 ლარი (მათ შორის უკან დასაბრუნებელი თანხა 447.50 ლარი, საჯარიმო თანხა - 128944.24 ლარი).

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 4, ს.ფ.149-154);

4.1.4 სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 22 მარტის N4---- ადმინისტრაციული საჩივრით გასაჩივრებულ იქნა 2019 წლის 15 თებერვალს მიღებული N----- რევიზიის აქტები. საჩივრით მოთხოვნილ იქნა ზემოაღნიშნული რევიზიის აქტებისა და მოსარჩელე „რ-----ი“-ს მიმართ დაკისრებული თანხების გადახდის ვალდებულების გაუქმება.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- 2019 წლის 22 მარტის N4---- საჩივარი (ტომი 4, ს.ფ. 93-97);

4.1.5. სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილებით სს "რ-----ი"-ს ადმინისტრაციული საჩივარი N----- რევიზიის აქტების გაუქმების მოთხოვნით არ დაკმაყოფილდა და უცვლელად დარჩა 2019 წლის 15 თებერვლის N----- რევიზიის

აქტები.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება (ტომი 4, ს.ფ. 85-90);

4.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

4.2.1. **მოსარჩელის განმარტებით** (რევიზიის აქტი Nკ/რ-1-----) აქტში მითითებულ შემთხვევაში ორსულს, 2014 წლის 28 ივლისს ჩატარებული აქვს კვლევა: სი----- მაჩვენებელი. აღნიშნულის გამო 2014 წლის 30 ივლისს, რკინადეფიციტური ანემიის გამორიცხვის მიზნით, ექიმის დანიშნულებით, ჩატარებული აქვს სისხლის ბიოქიმიური კვლევა რკინაზე, რომლის მაჩვენებელი იყო ნორმის ფარგლებში, რის გამოც ორსულს რკინის პრეპარატის დანიშვნა არ ესაჭიროებოდა. შესაბამისად, აქტში დახარვეზების ამ მიზეზს მოსარჩელე არ დაეთანხმა.

აქტში აღნიშნულ 11 შემთხვევაში დახარვეზებულია ბარათის თანმხლები დანართი ფურცლების შევსების საკითხი, რომელ ჩანაწერებსაც არანაირი კავშირი ანტენატალური მეთვალყურეობის პროგრამის შესრულებასა და შესაბამის სამედიცინო ჩანაწერებთან არ აქვს. აღნიშნულს 10 შემთხვევაში მაკონტროლებლებს არ ჰქონიათ შენიშვნა პროგრამის შესრულების ხარისხთან და შესაბამის სამედიცინო ჩანაწერებთან. თანხის დაკორექტირების კონკრეტულ მიზეზს მოსარჩელე არ დაეთანხმა. ამასთანავე აღსანიშნავია ისიც, რომ აქტში გაპარულია შეცდომა, კერძოდ 11-ის მაგივრად უნდა იყოს 10 შემთხვევა - ერთ-ერთი პაციენტი მეორდება ორჯერ.

ერთ შემთხვევაში აქტში აღნიშნულია, რომ ორსულობის მეოთხე კვირტზე არ არის განსაზღვრული შარდში ცილის რაოდენობა და სისხლის საერთო კლინიკური ანალიზი (უფასოდ), რაც ინფორმატიულობის თვალსაზრისით მეტია ვიდრე შარდში მხოლოდ ცილის და სისხლში მხოლოდ ჰემოგლობინის განსაზღვრა. ამიტომ დაკორექტირებას აღნიშნულ შემთხვევაში მოსარჩელე არ დაეთანხმა.

მოპასუხის განმარტებითა და 2019 წლის 15 თებერვალის Nკ/რ-1----- რევიზიის აქტის თანახმად, გამოვლენილ დარღვევა-ნაკლოვანებებს წარმოადგენს:

ა. ოთხ შემთხვევაში სრულად არ არის ჩატარებული სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება. კერძოდ, აღნიშნული ოთხი შემთხვევიდან: არ ფიქსირდება გინეკოლოგიის კონსულტაცია, არ არის ჩატარებული ექოსკოპიური კვლევა და არ არის ჩატარებული შარდში ცილის განსაზღვრა.

ბ. თერთმეტ შემთხვევაში დარღვეულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს N01-41/ნ ბრძანებით განსაზღვრული დოკუმენტაციის წარმოების წესი. კერძოდ, რიგ შემთხვევებში არ არის შევსებული „ზოგადი მონაცემების ცხრილი“ და

„დასკვნითი დიაგნოზების ცხრილი“, რიგ შემთხვევებში არ ფიქსირდება ფარმაცევტის კონსულტაციაზე თარიღი და ხელმოწერა.

გ. ორ შემთხვევაში დარღვეულია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული „ანტენატალური მეთვალყურეობის“ პროტოკოლით გათვალისწინებული მოთხოვნები. კერძოდ, ოთხ ვიზიტზე Hb იყო 9.0 გ/დც და 9.4 გ/დც, თუმცა რკინის პრეპარატის დანიშვნის თაობაზე რეკომენდაცია არ არის მიცემული.

მოპასუხის განმარტებით, Nკრ1----- რევიზიის აქტთან დაკავშირებით აღსანიშნავია, რომ „ანტენატალური მეთვალყურეობის“ პროტოკოლის მიხედვით, არ არის დათქმა, რომ პაციენტს უნდა ჩაუტარდეს რკინის შემცველობის განსაზღვრა და შემდეგ გადაწყდეს რკინის პრეპარატის დანიშვნა. პროტოკოლში პირდაპირაა მითითება, რომ ჰემოგლობინი 10მგ/დც-ზე ნაკლები, განხილულ უნდა იქნეს რკინის პრეპარატის დანიშვნა. ექიმის მხრიდან არ არის არავითარი მსჯელობა იმის თაობაზე, განიხილა თუ არა რკინის პრეპარატის დანიშვნის საკითხი, ანუ ექიმის ჩანაწერი არასრულყოფილია. რაც შეეხება 11 შემთხვევას, დარღვეულია „ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს N01-41/ნ ბრძანების მოთხოვნები. ადმინისტრაციული საჩივრის წარმომადგენლების პოზიციაზე, რომ თითქოს, „დახარვეზებულია ბარათის თანმხლები დანართი ფურცლების შევსების საკითხი, რომელ ჩანაწერებსაც არანაირი კავშირი ანტენატალური მეთვალყურეობის პროგრამის შესრულებასა და შესაბამის სამედიცინო ჩანაწერებთან არ აქვს“, მოთხოვნილ იქნა მტკიცებულების სახით წარმოდგენილიყო ბარათების ასლები, რაზეც მხარემ უარი განაცხადა. ამასთანავე, ერთ შემთხვევაზე, რომელსაც მხარე სადავოს ხდის, IV ვიზიტზე Hb და შარდში ცილის განსაზღვრა არ არის ჩატარებული (მოთხოვნილ იქნა შესაბამისი დამადასტურებელი დოკუმენტაცია (სისხლის და შარდის საერთო ანალიზები), რაზეც მხარემ უარი განაცხადა).

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 4, ს.ფ.123-126);
- 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწვეტილება (ტომი 4, ს.ფ. 85-90);

4.2.2. მოსარჩელის განმარტებით, ორ შემთხვევაში, (რევიზიის აქტი Nკ/რ-1----

-) აქტის მიხედვით, დარღვეულია ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი. მისი პოზიციით, აღნიშნულ შემთხვევებში კომისიის წევრებს არ ჰქონიათ შენიშვნა პროგრამის შესრულების მიმდინარეობასა და მოცულობაზე, პაციენტებს ჩაუტარდათ სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული ყველა კვლევა და კონსულტაცია. მათ შორის თერაპევტის კონსულტაცია. სადაც სამედიცინო ჩანაწერში თერაპევტს

მექანიკურად გამორჩა თავის ხელმოწერა. აღნიშნული მიზეზით მოსარჩელე თანხის დაკორექტირებას არ ეთანხმება.

მოპასუხის განმარტებითა და 2019 წლის 15 თებერვალის Nკ/რ-1----- რევიზიის აქტის თანახმად, გამოვლენილ დარღვევა-ნაკლოვანებებს წარმოადგენს:

ა. ორ შემთხვევაში დარღვეულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს N01-41/6 ბრძანებით განსაზღვრული დოკუმენტაციის წარმოების წესი. კერძოდ, ორივე შემთხვევაში არ ფიქსირდება თერაპევტის კონსულტაციაზე თარიღი და ხელმოწერა.

ბ. შვიდ შემთხვევაში სრულად არ არის ჩატარებული სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება. კერძოდ, რიგ შემთხვევებში ექოსკოპიური კვლევა არ არის ჩატარებული მე-18 და მე-20 კვირაზე. გარკვეულ შემთხვევებში მეოთხე ვიზიტის დროს არ არის ჩატარებული გინეკოლოგიის კონსულტაცია.

მოპასუხის განმარტებით თარიღი არსობრივად მნიშვნელოვანია. თერაპევტის კონსულტაცია, პროგრამაში გათვალისწინებულია პირველ ვიზიტზე. იმ შემთხვევაში, როდესაც თარიღი არ ფიქსირდება, თერაპევტის კონსულტაცია ვერ ჩაითვლება პირველი ვიზიტის შესაბამის მომსახურებად, რაც დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევას წარმოადგენს.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 1, ს.ფ.136-148);
- 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება (ტომი 4, ს.ფ. 85-90);

4.2.3. მოსარჩელე Nკ/რ-1----- რევიზიის აქტში მითითებული დარღვევებიდან არ დაეთანხმა შემდეგ საკითხებში:

ა) აქტში მითითებული 7 შემთხვევიდან 4 შემთხვევაში რევიზიის აქტში მითითებულია, რომ მოტეხილობის დიაგნოზი არ დასტურდება რენტგენოლოგიურად. თუმცა, ოთხივე შემთხვევაში, მკურნალი ექიმის მიერ, დიაგნოზში მითითებულია სხივის ძვლის ეპიფიზიოლიზი (ეპიფიზის ხრტილის დაზიანება, რომელიც გვხვდება 14-15 წლამდე ასაკის ბავშვებში) ცდომის გარეშე, აღნიშნული დიაგნოზი დასტურდება კლინიკური მონაცემებით და საჭიროებს კიდურის იმობილიზაციას. რენტგენოლოგიურად მოტეხილობა ჩანს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, როდესაც ხრტილთან ერთად დაზიანებულია ძვალი (ოსტეოეპიფიზიოლიზი) ან როდესაც საქმე ეხება ბარძაყის ძვლის ან მხრის ძვლის ეპიფიზიოლიზს. ოთხივე შემთხვევაში პაციენტს გაუკეთდა რენტგენოგრაფია და ჩაუტარდა სწორი სამედიცინო ჩარევა - დაედო თაბაშირის ლონგეტი. შესაბამისად მოსარჩელეს მიაჩნია, რომ ამ 4 პაციენტზე მიღებული თანხა 260 ლარი ($50 \times 65 = 72,50 = 72,50$) უკან დაბრუნებას არ ექვემდებარება.

ბ) შემოწმების აქტში აღნიშნულია, რომ 166 შემთხვევაში არ ხორცილდებოდა

ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს N01-41/6 ბრძანების შესაბამისად. მოსარჩელეს მიაჩნია, რომ ამ 166 შემთხვევაში, გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების პროგრამის როგორც შესრულების, ასევე სამედიცინო ჩანაწერების ხარვეზი დაფიქსირებული არ არის. ხოლო რაც შეეხება დახარვეზების მიზეზს, ექიმ სპეციალისტებს გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების დროს, არ ეხებათ ამავე ბრძანებით გეგმიური ამბულატორიული მომსახურებისას გათვალისწინებული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი. შესაბამისად, რადგან ბრძანების ეს წესი არ ვრცელდება გადაუდებელი სერვისის წამოებისას, არ ეთანხმება თანხის დაკორექტირებას და საჯარიმო სანქციებს. მით უფრო, რომ ყველა ამ შემთხვევაში არსებობს ექიმი სპეციალისტის მიერ ჩატარებული კონსულტაციის შედეგების სამედიცინო ჩანაწერი დიაგნოზებისა და შესაბამისი კლასიფიკატორების მითითებით, ჩატარებული კვლევისა და ჩარევების ჩანაწერი, წინასწარი და საბოლოო დიაგნოზები, რაზეც პრაქტიკულად შენიშვნა არ ყოფილა.

გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების პროგრამის რევიზიის შემდგომ აქტში დაფიქსირებული დარღვევებიდან მოსარჩელე მხარე მიიჩნევს, რომ ბრძანება არ ვაკლდებულებს აღნიშნული ცხრილის შევსებას. გასათვალისწინებელია, რომ აღნიშნული ცხრილის შესაბამისი ინფორმაცია ფიქსირდება პაციენტის სამედიცინო ბარათში, ექიმის ჩანაწერებში, სადაც ასახულია კონსულტაციის შედეგების მიხედვით ყველა ობიექტური მონაცემი.

მოსარჩელის განმარტებით, 2012 წლამდე, გეგმიური ამბულატორიული მომსახურებისას, N9 დანართი ჩაანაცვლა მკაცრი აღრიცხვის დოკუმენტმა- „მოსარგებლის თანხმობის ბარათმა“. ამიტომაც თანხის დაკორექტირებას აღნიშნული მიზეზით კატეგორიულად არ ეთანხმებიან, საჯარიმო სანქციები კი არ მიაჩნიათ სამართლიანად.

მოპასუხის განმარტებითა და 2019 წლის 15 თებერვალის N3/რ-1----- რევიზიის აქტის თანახმად, გამოვლენილ დარღვევა-ნაკლოვანებებს წარმოადგენს:

1. გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებისას: ა. შვიდ შემთხვევაში ძირითადი დიაგნოზი არ დასტურდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული მონაცემებით. კერძოდ, მოტეხილობის დიაგნოზი რენტგენოლოგიური დასკვნით არ დასტურდება. ბ. 166 შემთხვევაში არ ხორციელდებოდა ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს N01-41/6 ბრძანების შესაბამისად, კერძოდ, გარკვეულ შემთხვევებში სამედიცინო ბარათებში არ ფიქსირდება ექიმთან ჩანაწერები დანართებში „დასკვნითი დიაგნოზების ცხრილი“, „პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის სერვისების მიმწოდებელთათვის“, მცირეწლოვანის შემთხვევაში კი, „პაციენტის წერილობითი ინფორმირებულ თანხმობაზე“ არ

ფიქსირდება კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერა.

2. გეგმიური ამბულატორიული მომსახურებისას: ა. 653 შემთხვევაში გამოვლინდა სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესის დარღვევა. კერძოდ, არ ხორციელდება ამბულატორიული სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 15 აგვისტოს N01-41/ნ ბრძანებით განსაზღვრული წესის შესაბამისად. რიგ შემთხვევებში სამედიცინო ბარათებში არ ფიქსირდებოდა ექიმთა ჩანაწერები დანართებში: „ზოგადი მონაცემების ცხრილი“, „დასკვნითი დიაგნოზების ცხრილი“ და „პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის სერვისების მიმწოდებელთათვის“. გარკვეულ შემთხვევებში არ ფიქსირდებოდა „ამბულატორიული პაციენტის ვიზიტების და ბინაზე/ადგილზე გამოძახების რეგისტრაციის ჟურნალის“ მიხედვით, ოჯახის ექიმთან განხორციელებული ვიზიტების ამსახველი ჩანაწერები, რიგ კურსუსებზე არ ფიქსირდებოდა თარიღი და ხელმოწერა, რიგ შემთხვევებში მცირეწლოვნობისას „პაციენტის წერილობით ინფორმირებულ თანხმობაზე“ არ ფიქსირდება ხელმოწერა, ხოლო ზოგ შემთხვევებში აცრის შემდეგ არ ფიქსირდება ჩანაწერი.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 1, ს.ფ.28-33);
- 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება (ტომი 4, ს.ფ. 85-90);

4.2.4. მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ სარევიზიო პერიოდი - 2013 წლის 01დეკემბრიდან 2015 წლის 26 ოქტომბრამდე ხანდაზმულია.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 4, ს.ფ.123-126);
- სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 1, ს.ფ.136-148);
- სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის №კ/რ-1----- რევიზიის აქტი (ტომი 1, ს.ფ.28-33);
- 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება (ტომი 4, ს.ფ. 85-90);

4.2.5. მოსარჩელის განმარტებით, მოპასუხე სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს მიერ მიღებული აქტები და გადაწყვეტილება ეწინააღმდეგება მოქმედ კანონმდებლობას. მისი განმარტებით, ადმინისტრაციულმა ორგანომ სრულყოფილად არ გამოიკვლია საკითხი, უსაფუძვლოდ მიიღო სადავო აქტები, რის გამოც არსებობს მათი ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძვლები.

სამოტივაციო ნაწილი

5. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

საქმეში არსებული მასალებისა და სხდომაზე გამოცხადებულ მხარეთა ახსნა-

განმარტების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ სს „რ-----ი“-ს სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ.

6. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

- საქართველოს კონსტიტუცია;
- საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი,
- საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი;
- საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი
- „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონი,
- „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი;
- „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება;

7. სამართლებრივი შეფასება

7.1. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო წარმოადგენს ყველა სახელმწიფო ან ადგილობრივი თვითმმართველობის და მმართველობის ორგანოს ან დაწესებულებას, საჯარო სამართლის იურიდიულ პირს (გარდა პოლიტიკური და რელიგიური გაერთიანებებისა), აგრეთვე ნებისმიერ სხვა პირს, რომელიც კანონმდებლობის საფუძველზე ასრულებს საჯარო სამართლებრივ უფლებამოსილებებს. ამავე მუხლის „კ“ ქვეპუნქტის თანახმად კი ადმინისტრაციული წარმოება გულისხმობს ადმინისტრაციული ორგანოს საქმიანობას ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტის მომზადების, გამოცემის და აღსრულების, ადმინისტრაციული საჩივრის გადაწყვეტის, აგრეთვე, ადმინისტრაციული ხელშეკრულების მომზადების, დადების, ან გაუქმების მიზნით.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო (სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს უფლებამონაცვლე) წარმოადგენს ადმინისტრაციულ ორგანოს, ხოლო მის მიერ მიღებული გადაწყვეტილებები ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს. ამდენად, მოპასუხის მიერ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადებისა და გამოცემის წესი დადგენილია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსითა და იმ დროისათვის მოქმედი შესაბამისი კანონმდებლობით.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის ან ძალადაკარგულად გამოცხადების

მოთხოვნით.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მუხლი 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, „წერილობითი ფორმით გამოცემული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი უნდა შეიცავდეს წერილობით დასაბუთებას“. ამავე მუხლის მე-5 ნაწილის თანახმად, „ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლილი ადმინისტრაციული წარმოების დროს“.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი განმარტებულია, როგორც – ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ ადმინისტრაციული კანონმდებლობის საფუძველზე გამოცემული ინდივიდუალური სამართლებრივი აქტი, რომელიც აწესებს, ცვლის, წყვეტს ან ადასტურებს პირის ან პირთა შეზღუდული წრის უფლებებსა და მოვალეობებს. ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად ჩაითვლება აგრეთვე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება მის უფლებამოსილებას მიკუთვნებული საკითხის დაკმაყოფილებაზე განმცხადებლისათვის უარის თქმის შესახებ, ასევე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გამოცემული ან დადასტურებული დოკუმენტი, რომელსაც შეიძლება მოჰყვეს სამართლებრივი შედეგები.

სასამართლო მიუთითებს, რომ გასაჩივრებული აქტები წარმოადგენენ საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით გათვალისწინებულ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს და აღნიშნული აქტის კანონშესაბამისობა, მისი გამოცემის დროისათვის მოქმედ სამართლებრივ ნორმებთან, სასამართლომ უნდა შეამოწმოს მოცემული სარჩელის ფარგლებში.

7.2 აღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლოს მიაჩნია, რომ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის N----- რევიზიის აქტები და ამავე სააგენტოს 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ წარმოადგენენ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს და აღნიშნულიდან გამომდინარე, დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან, ასევე, სხვა საკანონმდებლო თუ კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტების დებულებებთან.

სასამართლო მიუთითებს „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს

კანონზე, რომლის მიზანია უზრუნველყოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის შესაბამისი პროფესიული განათლება და პრაქტიკული მომზადება, მის პროფესიულ საქმიანობაზე სათანადო სახელმწიფო ზედამხედველობის დაწესება, მისი უფლებების დაცვა, აგრეთვე ქვეყანაში აღიარებული სამედიცინო სტანდარტებისა და ეთიკური ნორმების საექიმო საქმიანობაში დამკვიდრებით საქართველოს მოსახლეობის მაღალკვალიფიციური სამედიცინო მომსახურება. აღნიშნული კანონის მე-6 მუხლის თანახმად დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი პროფესიული გადაწყვეტილებების მიღებისას არის თავისუფალი და დამოუკიდებელი. აკრძალულია, პირმა დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტისაგან მოითხოვოს ამ კანონში მითითებული პრინციპებისა და საექიმო საქმიანობის ეთიკური ნორმების საწინააღმდეგო მოქმედება, მიუხედავად მომთხოვნი პირის თანამდებობისა, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილებისა, აგრეთვე აღმსარებლობისა.

7.3 სასამართლო განმარტავს, რომ სამოქალაქო პროცესი აგებულია რა შეჯიბრებითობის პრინციპზე, მხარეებს უფლებებთან ერთად აკისრებს თავისივე ინტერესებისათვის აუცილებელ საპროცესო მოვალეობებს, რომელთა შეუსრულებლობა იწვევს ამავე მხარისათვის არახელსაყრელ შედეგს. ეს დანაწესი განმტკიცებულია სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლით, რომლითაც მოდავე მხარეებს თანაბარი შესაძლებლობა აქვთ განსაზღვრონ ფაქტები თავიანთი მოთხოვნებისა თუ შესაგებლის დასასაბუთებლად და თვითონვე მიიღონ გადაწყვეტილება, თუ რომელი მტკიცებულებებით უნდა იქნეს დადასტურებული ეს ფაქტები. ამავე კოდექსის 102-ე მუხლით, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს, ამ გარემოებათა დამტკიცება შეიძლება თვით მხარეთა (მესამე პირთა) ახსნა-განმარტებით, მოწმეთა ჩვენებით, ფაქტების კონსტატაციის მასალებით, წერილობითი თუ ნივთიერი მტკიცებულებებითა და ექსპერტთა დასკვნებით. საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით. ხსენებული კოდექსის 103-ე მუხლის მიხედვით, მტკიცებულებებს სასამართლოს წარუდგენენ მხარეები.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-17 მუხლის თანახმად, მოპასუხე ვალდებულია, წარადგინოს წერილობითი პასუხი (შესაგებელი) და შესაბამისი მტკიცებულებები. ამასთან, თუ კანონით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის არარა აქტად აღიარების, ბათილად ცნობის ან ძალადაკარგულად გამოცხადების შესახებ სარჩელის წარდგენის შემთხვევაში მტკიცების ტვირთი ეკისრება ადმინისტრაციულ ორგანოს, რომელმაც გამოსცა ეს აქტი.

7.4. სასამართლო მიუთითებს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013

წლის 21 თებერვლის N36-ე დადგენილებაზე, რომლის დანართი N1-ით დამტკიცდა საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა.

დანართი N1-ის პირველი მუხლის „ა“ პუნქტის თანახმად, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის (შემდგომში – პროგრამა) მიზანია ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, კერძოდ: ა.ა) პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა; ა.ბ) ამბულატორიული მომსახურების მოხმარების გაზრდა ძვირადღირებული და მაღალტექნოლოგიური ჰოსპიტალური მომსახურების მოხმარების რაციონალიზაციის მიზნით; ა.გ) მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება გადაუდებელ და გეგმიურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით.

დანართი N1-ის მე-3 მუხლის მიხედვით, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო (პროგრამის განმახორციელებელი). ამავე დანართის მე-4 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, პროგრამის ფარგლებში შესაბამისი მომსახურების მიმწოდებელია პირი (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. ხოლო მე-2 მუხლში განსაზღვრულია პროგრამის მოსარგებლე პირები.

დანართი N1-ის მე-20 მუხლის მე-5 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“ და „მ“ ქვეპუნქტების თანახმად, მიმწოდებელი ვალდებულია მონაწილეობისას იხელმძღვანელოს მოქმედი კანონმდებლობით, მათ შორის, „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ და „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონებით, ასევე მინისტრის მიერ გამოცემული ნორმატიული აქტებით; პროგრამის შესაბამისი კომპონენტის/ქვეკომპონენტის ფარგლებში უზრუნველყოს ყველა იმ სამედიცინო მომსახურების მიწოდება, რომელსაც ახორციელებს კანონმდებლობის შესაბამისად; შეუფერხებლად მოახდინოს პროგრამით გათვალისწინებული შესაბამისი მომსახურების მიწოდება, ყოველგვარი ბარიერებისა და დისკრიმინაციის გარეშე. ამასთან, დაუშვებელია მიმწოდებლის მიერ პროგრამის მოსარგებლისათვის რაიმე მიზეზით პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურების გაწევაზე უარის თქმა; პროგრამის მონიტორინგის განხორციელებისას მოთხოვნისთანავე, ხოლო ზედამხედველობის სხვა ეტაპებზე არა უგვიანეს სამი სამუშაო დღისა, უზრუნველყოს უფლებამოსილი პირის მიერ მოთხოვნილი ინფორმაციისა და დოკუმენტაციის (მ.შ. საჭიროების შემთხვევაში, სამედიცინო და ფინანსური

დოკუმენტაციის ასლები) მიწოდება.

თავის მხრივ, დანართი N1-ის მე-20 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ პუნქტის თანახმად, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება (განმახორციელებელი დაწესებულება, რეგულირების სააგენტო - კომპეტენციის ფარგლებში) ვალდებულია განახორციელოს პროგრამების ზედამხედველობა მოქმედი კანონმდებლობით განსაზღვრული უფლებამოსილების ფარგლებში.

დანართი N1-ის მე-9 მუხლის პირველი მუხლის თანახმად, პროგრამის ზედამხედველობა მოიცავს პროგრამის განხორციელებაზე ზედამხედველობას პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებების ეფექტიანი შესრულების მიზნით. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში. ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების ზედამხედველობის სახეობები განისაზღვრება შემთხვევათა ტიპების შესაბამისად. თავის მხრივ, შემთხვევები კლასიფიცირდება შემდეგ ტიპებად: ა) გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურება (ამბულატორიული და სტაციონარული); ბ) გეგმური ამბულატორიული მომსახურება; გ) გეგმური სტაციონარული მომსახურება.

7.5 სასამართლო აღნიშნავს, რომ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36-ე დადგენილების დანართი N1-ის 18-ე მუხლის პირველი პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, გეგმურ სტაციონარულ შემთხვევათა ზედამხედველობის ერთ-ერთი ეტაპია რევიზია.

დანართი N1-ის მე-16 მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად, რევიზიას ახორციელებს რეგულირების სააგენტო გეგმური და არაგეგმური ფორმით. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, რევიზია ითვალისწინებს მიმწოდებელ დაწესებულებაში ყველა პროგრამული შემთხვევის სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას. რეგულირების სააგენტოს სარევიზიო ჯგუფი მიმწოდებლისგან ითხოვს საჭირო დოკუმენტაციას და ახორციელებს მის დეტალურ შემოწმებას. რევიზიისთვის საჭირო ინფორმაციას ასევე ითხოვს პროგრამის განმახორციელებლისგანაც. მიმწოდებელი დაწესებულება და პროგრამის განმახორციელებელი ვალდებულია, სარევიზიო ჯგუფს მოთხოვნისთანავე წარუდგინოს ყველა საჭირო ინფორმაცია/დოკუმენტაცია. მე-3 პუნქტის შესაბამისად, არაგეგმური რევიზია ხორციელდება სამინისტროს, პროგრამის განმახორციელებლის ან ობიექტური გარემოების არსებობისას, სხვა დაინტერესებული პირის მოთხოვნის შესაბამისად. ხოლო მე-5 პუნქტის მიხედვით, რევიზიისას შესაძლებელია, გამოყენებული იქნეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის სამართლებრივი აქტით დამტკიცებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციები

(გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტები (პროტოკოლები) (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) და რეცენზენტთა დასკვნები.

დანართი N1-ის მე-19 მუხლის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით, ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე გამოვლენილი დარღვევებისას გამოყენებული იქნება საჯარიმო სანქცია დამატებითი ფინანსური ჯარიმის სახით. ამავე მუხლის მე-9 პუნქტის შესაბამისად, იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებელმა პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებაზე უარი განუცხადა პროგრამის მოსარგებლეს, ან მომსახურება გაუწია დაგვიანებით (მისგან დამოუკიდებელი მიზეზების გარდა), ან არასრულად, ან არაჯეროვნად, მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით.

განსახილველ შემთხვევაში სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ 2019 წლის 15 თებერვალს მიიღო Nკ/რ-1----- რევიზიის აქტი, რომლის თანახმადაც საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 15 მარტის N92, 2013 წლის 31 ოქტომბრის N279 და 2014 წლის 02 დეკემბრის N650 დადგენილებით დამტკიცებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების (სარევიზიო პერიოდი 01.12.2013 წელი - 01.07.2015 წელი) შერჩევითი რევიზიის შედეგად ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა 157.10 ლარი (მათ შორის უკან დასაბრუნებელი თანხა 32 ლარი, დამატებითი ფინანსური ჯარიმა 125.1 ლარი).

სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ 2019 წლის 15 თებერვალს მიიღო Nკ/რ-1----- რევიზიის აქტი, რომლის მიხედვითაც საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 30 ივნისის N308, 2015 წლის 30 დეკემბრის N660, 2016 წლის 30 დეკემბრის N638 და 2017 წლის 28 დეკემბრის N592 დადგენილებებით დამტკიცებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების (სარევიზიო პერიოდი: 01.07.2015 წელი - 01.08.2018 წელი) შერჩევითი რევიზიის შედეგად ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა 658.40 ლარი (მათ შორის უკან დასაბრუნებელი თანხა 163.00 ლარი, დამატებითი ფინანსური ჯარიმა 495.40 ლარი). ხოლო Nკ/რ-1----- რევიზიის აქტით საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის (სარევიზიო პერიოდი: 01.12.2013 წელი - 01.10.2018 წელი) შერჩევითი რევიზიის შედეგად ბიუჯეტში გადასახდელმა თანხამ შეადგინა 129391.74 ლარი (მათ შორის უკან დასაბრუნებელი თანხა 447.50 ლარი, საჯარიმო თანხა - 128944.24 ლარი).

7.6 საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ მე-16 მუხლის მესამე პუნქტის თანახმად, გეგმური რევიზია ტარდება ანაზღაურებული შემთხვევების დასრულებიდან 5 წლის განმავლობაში, რომლის ფარგლებში რეგულირების სააგენტოს მიერ

ადგილზე წარმოებს რევიზია წინასწარ დადგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით, აღნიშნული ცვლილება დასახელებულ დადგენილებაში განხორციელდა 2015 წლის 26 ოქტომბრის საქართველოს მთავრობის №552 დადგენილებით. 2015 წლის 26 ოქტომბრამდე მოქმედი მითითებული დადგენილების მე-16 მუხლის მესამე პუნქტის შესაბამისად, გეგმური რევიზია ტარდება ანაზღაურებული შემთხვევების დასრულებიდან 3 წლის განმავლობაში, რომლის ფარგლებში რეგულირების სააგენტოს მიერ ადგილზე წარმოებს რევიზია წინასწარ დადგენილი გეგმა-გრაფიკის მიხედვით.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 128-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად სხვა პირისაგან რაიმე მოქმედების შესრულების ან მოქმედებისაგან თავის შეკავების მოთხოვნის უფლებაზე ვრცელდება ხანდაზმულობა. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად კი, ხანდაზმულობის ვადა არ ვრცელდება:

ა) პირად არაქონებრივ უფლებებზე, თუ კანონით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული;

ბ) მეანბრეთა მოთხოვნაზე ბანკსა და სხვა საკრედიტო დაწესებულებებში შეტანილი ანაბრების გამო.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 129-ე მუხლის შესაბამისად სახელშეკრულებო მოთხოვნების ხანდაზმულობის ვადა შეადგენს სამ წელს, ხოლო უძრავ ნივთებთან დაკავშირებული სახელშეკრულებო მოთხოვნებისა – ექვს წელს. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, ხანდაზმულობის ვადა იმ მოთხოვნებისა, რომლებიც წარმოიშობა პერიოდულად შესასრულებელი ვალდებულებებიდან, სამი წელია. ცალკეულ შემთხვევებში კანონით შეიძლება გათვალისწინებულ იქნეს ხანდაზმულობის სხვა ვადებიც.

სასამართლო მიუთითებს ამავე კოდექსის 130-ე მუხლზე, რომლის თანახმადაც ხანდაზმულობა იწყება მოთხოვნის წარმოშობის მომენტიდან. მოთხოვნის წარმოშობის მომენტად ჩაითვლება დრო, როცა პირმა შეიტყო ან უნდა შეეტყო უფლების დარღვევის შესახებ.

სასამართლო საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 128-ე, 129-ე, 130-ე და 144-ე მუხლების შინაარსიდან გამომდინარე მიიჩნევს, რომ მაკონტროლებელ ორგანოს თითოეული საკითხის შესწავლისას შეფასება უნდა მიეცა მოსაარჩელის მიერ სადავოდ გამხდარ საჯარიმო თანხის გამოთვლაზე, რომლის შემოწმება/სარევიზიო პერიოდიც ხანდაზმულად მიიჩნია. ვინაიდან, საქართველოს კონსტიტუციის 31-ე მუხლის მე-9 პუნქტისა და საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მე-6 მუხლის შესაბამისად, კანონებსა და კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტებს არა აქვთ უკუქცევითი ძალა, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც ეს პირდაპირ არის კანონით გათვალისწინებული, კანონს არ შეიძლება მიეცეს უკუქცევითი ძალა, თუ იგი ზიანის მომტანია, ან აუარესებს პირის მდგომარეობას. ნორმა, რომლისთვისაც კანონმდებელს უკუძალა არ მიუნიჭებია, ვრცელდება იმ სამართალურთიერთობაზე, რომელიც ამ კანონის ამოქმედების შემდეგ წარმოიშვა.

სასამართლო მიუთითებს, რომ კანონისათვის უკუძალის მინიჭება ეწინააღმდეგება კონსტიტუციურ პრინციპს, რომლითაც დაუშვებელია აქტს უკუეფექტი მიეცეს, თუ კი იგი აუარესებს პირის მდგომარეობას. სასამართლო მიუთითებს საქართველოს უზენაესი სასამართლოს არაერთ გადაწყვეტილებაზე, (საქმე #ბს-1013-599(კ-05); საქმე #ბს-672-658(კ-12); საქმე #ბს-618-606(კ-12); საქმე #ბს-849-831(კ-12); საქმე #ბს-57-52(კ-13), სადაც განმარტებულია, რომ კანონის შეფარდებისას სასამართლომ უნდა გამოიყენოს ფაქტობრივი გარემოებების ხდომილებისას არსებული კანონი და არა ის კანონი, რომელიც საკითხის გადაწყვეტისას მოქმედებს.

7.7. სასამართლო მიუთითებს, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების 20-ე მუხლის მეორე პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტზე, რომლის თანახმად, პროგრამების ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება ზედამხედველობის ეტაპ(ებ)ის მიხედვით, ამ დადგენილებით განსაზღვრული კომპეტენციის ფარგლებში უფლებამოსილია: გამოვლენილი დარღვევების შემთხვევაში, არ აუნაზღაუროს სამედიცინო მომსახურების ღირებულება, ან მოსთხოვოს მიმწოდებელს ზედამხედველობის შედეგად გამოვლენილი არასწორად მიღებული დაფინანსების სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება და დაკისრებული საჯარიმო სანქციების გადახდა და/ან დააკისროს დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა;

ამავე დადგენილების მე-19 მუხლის მესამე პუნქტის „ზ“ ქვეპუნქტის მოთხოვნებიდან გამომდინარე, განმახორციელებლის მიერ ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბრუნების საფუძვლებია: თუ შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს, ხოლო მითითებული პუნქტის „გ.ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, პაციენტი არ არის ამ პროგრამის მოსარგებლე;

7.8. სასამართლო განმარტავს, რომ განსახილველ შემთხვევაში გამოყენებული სანქცია არის ორი სახის: 1.პროგრამის განმახორციელებლის მიერ გადახდილი თანხების უკან დაბრუნება და 2. დამატებითი ფინანსური ჯარიმა.

გასაჩივრებულ აქტზე თანდართულ დანართებში აღნიშნულია სადავო შემთხვევები და მათი რეგისტრაციის თარიღები. 2013 წლის 21 თებერვლის #36-ე დადგენილების დანართი 1-ის მე-15 პრიმა მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად: „კონტროლი ხორციელდება გეგმური და არაგეგმური შემოწმების გზით. ამასთან, კონტროლის განხორციელების ვადა არ უნდა აღემატებოდეს შემთხვევის დასრულებიდან 5 (ხუთი) კალენდარულ წელს.“ აღნიშნული ნორმის თავდაპირველი ვერსიის თანახმად: „კონტროლი ხორციელდება გეგმური და არაგეგმური შემოწმების გზით. ამასთან, კონტროლის განხორციელების ვადა არ უნდა აღემატებოდეს შემთხვევის დასრულებიდან 3 (სამ) კალენდარულ წელს.“

5 წლიანი ვადა დადგინდა საქართველოს მთავრობის 2015 წლის 26 ოქტომბრის №552 დადგენილებით „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე, აღნიშნულ დადგენილებას უკუძალა არ აქვს რაც გულისხმობს იმას რომ 5 წლიანი შემოწმების ვადა ეხება 2015 წლის 26 ოქტომბრის შემდეგ მომხდარ შემთხვევებს მანამდე კი ვრცელდება 3 წლიანი ხანდაზმულობის ვადა.

7.9. სასამართლო ადმინისტრაციულ ორგანოს უტოვებს საბოლოო გადაწყვეტილების – ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის პრეროგატივას. სასამართლო, ასევე, იმ შემთხვევაში, როდესაც დაადგენს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემაზე უარის უკანონობასა და მოსარჩელის სუბიექტური უფლების ხელყოფას, ავალებს ადმინისტრაციულ ორგანოს გამოსცეს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, რამდენადაც სასამართლო არ არის უფლებამოსილი თვითონ განახორციელოს ადმინისტრაციული ორგანოსადმი კანონით მინიჭებული დისკრეციული უფლებამოსილება.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 53-ე მუხლის მე-5 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლილი ადმინისტრაციული წარმოების დროს. ამავ კოდექსის 96-ე მუხლით განსაზღვრულია ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ საქმის გარემოებათა სრულყოფილი გამოკვლევის ვალდებულება, კერძოდ- ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციულ წარმოებაში გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. დაუშვებელია ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაედოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ.

დასახელებული ნორმების ანალიზის საფუძველზე სასამართლო ასკვნის, რომ იმისათვის, რათა ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს კანონშესაბამისი, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის სავალდებულო წინაპირობას წარმოადგენს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა და გადაწყვეტილების მიღება სწორედ ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად. მოცემულ შემთხვევაში სასამართლოს მიაჩნია, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ სადავო საკითხთან დაკავშირებით მოსარჩელეს ისე უთხრა უარი მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე, რომ არ გამოიკვლია საქმის ფაქტობრივი გარემოებები და მათი ობიექტური შეფასების საფუძველზე არ

მიიღო გადაწყვეტილება, კერძოდ, სადავო აქტი დაუსაბუთებელია და არ იძლევა პასუხს კონკრეტულად რომელი მტკიცებულება, თუ გარემოება წარმოშობდა სს „რ-----ი“-ს მიმართ გამოყენებული საჯარიმო სანქციის აუცილებლობას. აღნიშნული გარემოება კი საბოლოო ჯამში მიუთითებს იმაზე, რომ სადავო აქტის მიღებისას მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ არ განხორციელებულა ადმინისტრაციული აქტის საფუძვლად არსებული გარემოებების სათანადოდ გამოკვლევა და შეფასება.

7.10. სასამართლო ასევე მიუთითებს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის პირველ ნაწილზე, რომლის შესაბამისად, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. ამავე მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ ორგანოს უფლება არა აქვს წინასწარი გამოკვლევის გარეშე უარი განაცხადოს მის უფლებამოსილებაში შემავალ საკითხზე განცხადების ან შუამდგომლობის მიღებაზე იმ საფუძველით, რომ ეს განცხადება ან შუამდგომლობა დაუშვებელი ან დაუსაბუთებელია.

7.11. მოსარჩელე მხარის ერთ-ერთ მოთხოვნას ასევე წარმოადგენს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 12 აპრილის N0----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა. მოთხოვნის ამ ნაწილშიც სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ შემდეგ გარემოებათა გამო:

სასამართლო 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 კანონისმიერ 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 მუხლი)

სასამართლო განმარტავს, რომ სადავო შემთხვევაში ადმინისტრაციულმა ორგანომ სრულყოფილად არ ჩაატარა ადმინისტრაციული წარმოება, არ გამოიკვლია საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებები კერძოდ შეფასება არ მისცა შემოწმების პერიოდს, არ გამოიკვლია და დაადგინა მოსარგებლეთა კატეგორიების კონტიგენტის ანაზღაურებისას თანხის სხვაობა. იმის გამო, რომ შემოწმების აქტით დადგენილია მხოლოდ ზედმეტად მოთხოვნილი თანხა

უნდა დადგინდეს ძირითად კონტიგენტში დარეგისტრირებული პაციენტებისათვის გაწეული მომსახურების ღირებულება, რომლებიც რეალურად რეგისტრირებული უნდა ყოფილიყვნენ დამატებით კონტიგენტში და მოსარჩელეს უნდა მოეთხოვოს ასანაზღაურებელი თანხის სხვაობა ხანდაზმულობის ვადის გათვალისწინებით. მოპასუხემ აგრეთვე უნდა შეამოწმოს მოთხოვნილი თანხის დაბრუნების კანონიერება მოსარგებლის თანხმობის ხელმოუწერობის შემთხვევაში დროის იმ პერიოდისთვის ვიდრე, მოსარგებლის თანხმობის ფორმა მკაცრი აღრიცხვის ფურცელი გახდებოდა. მოპასუხემ აგრეთვე უნდა დაასაბუთოს კონკრეტულ დარღვევისას შემთხვევის შესახებ მონაცემები ან/და დოკუმენტაცია არ ასახავს სინამდვილეს, თუ აღნიშნული გამოწვეულია ტექნიკური მიზეზით.

საკასაციო სასამართლომ (საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2014 წლის 23 სექტემბრის გადაწყვეტილება საქმეზე **№ბს-246-243 (კ-14)** გადაწყვეტილებაში განმარტა, რომ „ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის დასაბუთების კანონისმიერი ვალდებულება განპირობებულია იმ გარემოებით, რომ ადმინისტრაციული ორგანო შებოჭოს სამართლით და მოაქციოს თვითკონტროლის ფარგლებში, რამდენადაც გადაწყვეტილების მიღება უნდა ეფუძნებოდეს კონკრეტულ გარემოებებს და ფაქტებს, სწორედ რომელთა შეფასებასაც ადმინისტრაციული ორგანო მიჰყავს საკითხის ამა თუ იმ გადაწყვეტამდე, ანუ სწორედ კონკრეტული ფაქტები და საქმის გარემოებები განსაზღვრავს გადაწყვეტილების იურიდიულ შედეგს და არაპირიქით.

ადმინისტრაციული წარმოების ჩატარება მოიცავს ადმინისტრაციული ორგანოს უმნიშვნელოვანეს პროცედურულ ვალდებულებას - გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის ეს უმნიშვნელოვანესი იმპერატიული ხასიათის დანაწესი ემსახურება საჯარო მმართველობის კანონიერების პრინციპს, რამდენადაც ყოველი მმართველობითი გადაწყვეტილების მიღება უნდა ეფუძნებოდეს განსახილველი საკითხის გარემოებებისა და ფაქტების ობიექტურ შესწავლა-გამოკვლევას, რომლის შეფასებიდან უნდა გამომდინარეობდეს საკითხის გადასაწყვეტად ჩამოყალიბებული დასკვნა. ამ ვალდებულების შესრულება ემსახურება ადმინისტრაციული ორგანოს ასევე უმნიშვნელოვანეს - მიღებული გადაწყვეტილების დასაბუთების ვალდებულებას -**ადმინისტრაციულმა ორგანომ უნდა ახსნას, განმარტოს, დაასაბუთოს, თუ რატომ, რა ფაქტებზე დაყრდნობით მიიღო ამგვარი გადაწყვეტილება**, გარდა აღნიშნულისა, გადაწყვეტილების დასაბუთება აუცილებელია ადრესატისათვის, რათა შეაფასოს მისი მართლზომიერება, დარწმუნდეს მის კანონშესაბამისობაში, ხოლო უფლების დარღვევის განცდის შემთხვევაში ისარგებლოს გასაჩივრების შესაძლებლობით, მას უნდა შეეძლოს იცოდეს რა არგუმენტებით უნდა დაუპირისპირდეს მიღებულ გადაწყვეტილებას, რასაც დასაბუთების გარეშე გადაწყვეტილების მიღების პირობებში, მოკლებულია.

აგრეთვე, დასაბუთებული აქტის გამოცემა აადვილებს საჩივრის ან სარჩელის განმხილველი ორგანოების მიერ მისი კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის გადამოწმების პროცესს.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის მესამე ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს ბათილად ცნობს მისი გამომცემი ადმინისტრაციული ორგანო, ხოლო საჩივრის ან სარჩელის შემთხვევაში – ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანო ან სასამართლო. ამავე კოდექსის 185-ე მუხლის თანახმად, თუ ამ თავით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიყენება ამ კოდექსის VI თავით გათვალისწინებული დებულებანი.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 201-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ ორგანოს ადმინისტრაციული საჩივრის განხილვის შედეგად გამოაქვს ერთერთი შემდეგი გადაწყვეტილება: ა) ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილების შესახებ; ბ) ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე; გ) ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ. ამავე მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებულ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის თვალსაზრისით ამოწმებს ადმინისტრაციული ორგანო, ხოლო ამავე მუხლის მე-4 ნაწილის მიხედვით კი, ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია შეამოწმოს, აკმაყოფილებს თუ არა ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი კანონის იმ მოთხოვნას, რომელიც ადმინისტრაციული საჩივრის წარმდგენ პირს ანიჭებს რაიმე უფლებას ან უპირატესობას.

სასამართლო მიიჩნევს, რომ სასამართლოს მიერ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად უნდა იქნას ცნობილი სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის Nკ/რ-1-----, Nკ/რ 1-----, Nკ/რ 1----- რევიზიის აქტები და სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება. სასამართლო აქვე მიუთითებს, რომ ადმინისტრაციულ საჩივარს, როგორც უფლების დაცვის საშუალებას, მხარისთვის განსაკუთრებული ინტერესი გააჩნია და ადმინისტრაციული წარმოება ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით გულისხმობს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის კანონიერების გადამოწმებას, რომელიც თავის თავში მოიცავს აქტის, როგორც ფორმალური, ისე მატერიალური კანონიერების გადამოწმებას. სასამართლო მიუთითებს, რომ მოპასუხეს გასაჩივრებული აქტის კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის გადამოწმების ვალდებულება წარმოეშვა მაღალი ხარისხით, რაც გულისხმობს იმას, რომ მის მიერ გამოკვლეული უნდა

ყოფილიყო საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და აღნიშნულის საფუძველზე უნდა ყოფილიყო მიღებული გადაწყვეტილება.

ადმინისტრაციულ წარმოებაში დაინტერესებული პირის მონაწილეობა აძლევს მას შესაძლებლობას დაიცვას თავისი უფლებები და პასუხობს პირის მოლოდინს, იმასთან დაკავშირებით, რომ მის მიმართ კანონიერი და დასაბუთებული აქტი გამოიცემა. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 53-ე მუხლის მე-5 ნაწილის მიხედვით, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლილი ადმინისტრაციული წარმოების დროს. სასამართლო მიიჩნევს, რომ ადმინისტრაციული წარმოებისას დაცული არ იქნა ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მოთხოვნები ადმინისტრაციული წარმოების ჩატარებასთან დაკავშირებით. ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიკვლიოს საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე (საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლი). ადმინისტრაციულ ორგანოს საკითხის გადაწყვეტისას მტკიცებულებათა მოპოვების გზით უნდა დაედგინა საქმისათვის განმსაზღვრელი მნიშვნელობის მქონე გარემოებები, რასაც მოცემულ შემთხვევაში ადგილი არ ჰქონია.

ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-5 მუხლის პირველი ნაწილით რეგლამენტირებულია ადმინისტრაციული ორგანოს უფლებამოსილების განხორციელების სავალდებულო პრინციპი – უფლებამოსილების განხორციელება კანონის საფუძველზე, რაც ნიშნავს, რომ ადმინისტრაციულ ორგანოს ეკრძალება კანონმდებლობის მოთხოვნის საწინააღმდეგოდ განხორციელოს რაიმე მოქმედება.

7.12. ზემოაღნიშნული ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლებიდან გამომდინარე, სასამართლო მიიჩნევს, რომ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად, ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის Nკ/რ-1-----, Nკ/რ 1-----, Nკ/რ 1----- რევიზიის აქტები და 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება და დაევალოს მოპასუხე სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს, საქმისთვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების შედეგად გამოსცეს ახალი ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტი, რუსთავის საქალაქო სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილების კანონიერ ძალაში შესვლიდან ერთი თვის ვადაში;

8. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53.1 მუხლის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს. თუ სარჩელი დაკმაყოფილებულია ნაწილობრივ, მაშინ მოსარჩელეს ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რაც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული, ხოლო მოპასუხეს - სარჩელის მოთხოვნათა იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელზედაც მოსარჩელეს უარი ეთქვა.

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

სასამართლო მიიჩნევს, რომ მოპასუხეს უნდა დაეკისროს სახელმწიფო ბაჟის 100 (ასი) ლარის ოდენობით გადახდა მოსარჩელის სასარგებლოდ.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-10, მე-12, 22-ე, 32-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 53-ე, 243-ე, 244-ე, 248-ე, 249-ე, 257-ე, 364-ე, 367-ე და 369-ე მუხლებით

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. სს "რ-----ი"-ს სარჩელი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ;
2. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად, ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 15 თებერვლის Nკ/რ-1-----, Nკ/რ 1-----, Nკ/რ 1----- რევიზიის აქტები და 2019 წლის 12 აპრილის N0----- გადაწყვეტილება და დაევალოს მოპასუხე სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს, საქმისთვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების

გამოკვლევისა და შეფასების შედეგად გამოსცეს ახალი ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტი, რუსთავის საქალაქო სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილების კანონიერ ძალაში შესვლიდან ერთი თვის ვადაში;

3. მოპასუხეს დაეკისროს სახელმწიფო ბაჟის 100 (ასი) ლარის ოდენობით გადახდა მოსარჩელის სასარგებლოდ.

4. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მხარეთათვის დასაბუთებული გადაწყვეტილების გადაცემიდან 14 დღის ვადაში, თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე ქ. თბილისი, გრ. რობაქიძის ქ. №7ა) სააპელაციო საჩივრის შეტანის გზით, რუსთავის საქალაქო სასამართლოს (მდებარე ქ. რუსთავი, ბოსტან-ქალაქის ქ. №6) მეშვეობით.

მოსამართლე:
ნინო ონიანი