

№ბს-758-730(კ-08)

4 დეკემბერი, 2008 წელი

№8-იური არჩუაძე-2008

ქ. თბილისი

ადმინისტრაციულ და სხვა კატეგორიის საქმეთა პალატა

შემადგენლობა:

თავმჯდომარე        მაია ვაჩაძე        (მომხსენებელი)

მოსამართლეები:    მარიამ ცისკაძე

ნინო ქადაგიძე

საქმის განხილვის ფორმა – ზეპირი მოსმენის გარეშე

კასატორი (მოსარჩელე) – იური არჩუაძე

მოწინააღმდეგე მხარე (მოპასუხე) – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა

და სოციალური დაცვის სამინისტრო: გორის რაიონის გამგეობა

მესამე პირი – სსიპ „ჯანმრთელობისა და სოციალური პროგრამების სააგენტო“

გასაჩივრებული განჩინება გასაჩივრებული განჩინება – თბილისის სააპელაციო სასამართლოს

ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2008 წლის 24 აპრილის განჩინება

სარჩელის საგანი – ქმედების განხორციელება

ა ღ წ ე რ ი ლ ო ბ ი თ ი    ნ ა წ ი ლ ი :

2006 წლის 12 სექტემბერს იური არჩუაძემ სარჩელი აღძრა თბილისის

საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიაში მოპასუხეების – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსა და გორის რაიონის გამგეობის მიმართ.

მოსარჩელის განმარტებით, ცხოვრობდა ქართულ-ოსური კონფლიქტის

ზონაში, ხოლო 2006 წლის მაისში მოულოდნელად განუვითარდა კისრის

ტოტალური ლპობით-ნეკროზული ფლეგეომონია და ზედა მედიარინიტი, რის გამოც თსსუ კლინიკაში ჩაუტარდა სასწრაფო ქირურგიული ოპერაცია – სახის შიდა კედლის გაკვეთა, შემდგომი გართულებების გამო კი, მოთავსებულ იქნა ინტენსიური თერაპიის (რეანიმაცია) განყოფილებაში. მკურნალობის საფასურმა ინტენსიური თერაპიის (რეანიმაცია) განყოფილებაში შეადგინა 3426,01 ლარი, საიდანაც მოსარჩელემ შეძლო 1300 ლარის გადახდა, ხოლო გადასახდელი ჰქონდა 2126,01 ლარი. ება-სახის განყოფილებაში მკურნალობის საფასურმა შეადგინა 1923,92 ლარი, საიდანაც მოსარჩელემ გადაიხადა 778,7 ლარი. სახელმწიფო პროგრამით მოსარჩელეს აუნაზღაურდა მხოლოდ 205,94 ლარი, ხოლო გადასახდელი ჰქონდა 939,28 ლარი. მკურნალობის საფასურმა სულ შეადგინა 5123,9 ლარი, მაშინ, როდესაც მკურნალობისათვის საჭირო მედიკამენტები მთლიანად მოსარჩელის მიერ იქნა შეძენილი საერთო ღირებულებით – 4139,81 ლარი, მაგრამ რატომღაც ხსენებული ხარჯი, როგორც პაციენტის მიერ გადებული, კალკულაციაში არ ასახულა. მთლიანობაში მკურნალობის საფასურმა შეადგინა 9263,71 ლარი (5123,9 ლარი კალკულაციით და მოსარჩელის მიერ შეძენილი 4139,81 ლარის მედიკამენტები). მოსარჩელეს გადახდილი ჰქონდა 6218,51 ლარი (2078,70 ლარი – კლინიკის საღაროში და 4139,81 ლარი მედიკამენტებში), ხოლო გადასახდელი ჰქონდა 3045,20 ლარი.

მოსარჩელის მტკიცებით, უკიდურესად მძიმე მდგომარეობის გამო, დასახმარებლად მიმართა გორის რაიონის გამგეობას, რომლისგანაც მიიღო დაუსაბუთებელი უარი. გორის რაიონის გამგეობა მოსარჩელის გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების ხარჯების გადახდაზე უარის მიზეზად ასახელებდა ამ რაიონის ბიუჯეტში შესაბამისი თანხების ლიმიტის ამოწურვას. ამის შემდეგ მოსარჩელემ მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს, რათა მას აენაზღაურებინა მოსარჩელის მიერ გაწეული მკურნალობის ხარჯები, მაგრამ მისგანაც დაუსაბუთებელი პასუხი მიიღო,

კერძოდ, ვერავინ უპასუხა, კლინიკის ექიმებისაგან განსხვავებით, რატომ მიიჩნდათ კონკრეტული შემთხვევა სახის გვერდითი მიდამოს აბსცესად და რატომ იყო სახელმწიფო სტანდარტით ასეთი შემთხვევა მიზერულად შეფასებული 552,73 ლარად. ამ შემთხვევაში, სამედიცინო მომსახურების დაყოვნებით, გარდაუვალი იყო პაციენტის სიკვდილი, ხოლო მოსარჩელეს მთელი ქონების გაყიდვა მოუწია იმისათვის, რომ ავადმყოფობით არ დაღუპულიყო. მოსარჩელის დაავადება სამედიცინო ფორმა №27-ში აღნიშნული იყო, როგორც კისრის ტოტალური ლპობით-ნეკროზული ფლევემონია და ზედა მედიარინიტი, კალკულაციაში – როგორც ყბების ანთებითი დაზიანებები (ფლევემონია), ხოლო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ჯანდაცვის დეპარტამენტი ამტკიცებდა, რომ მოსარჩელეს სახის გვერდითი მიდამოს აბსცესის ქირურგიული მკურნალობა ჩაუტარდა, რაც მხოლოდ 552,73 ლარი ღირდა.

მოსარჩელემ მიუთითა საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლის პირველ პუნქტზე, რომლის თანახმად, კანონით დადგენილი წესით, განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილი იყო უფასო სამედიცინო დახმარება. „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, სახელმწიფო იცავდა პაციენტის უფლებას სამედიცინო მომსახურებაზე, რომლის გადაუდებლად განხორციელების გარეშე, გარდაუვალი იყო პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება. „ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ“ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლის თანახმად, სახელმწიფოს აღიარებული ჰქონდა ვალდებულება, უზრუნველყო მოქალაქის უფლება ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე, რაც უეჭველად გულისხმობდა გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების დაფინანსებას. აღნიშნული სამართლებრივი საფუძვლით, მოსარჩელეს უფლება ჰქონდა, მოპასუხეთაგან მოეთხოვა ვალდებულების

ჯეროვნად და კეთილსინდისიერად შესრულება. ამასთან ერთად, ვალდებულების შინაარსისა და ხასიათის გათვალისწინებით, მოპასუხეებს (სახელმწიფოს) ეკისრებოდათ მოსარჩელის უფლებებისადმი (ჯანმრთელობისა და სიცოცხლის უფლებები) განსაკუთრებული გულისხმიერება, რადგანაც სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის უფლებები წარმოადგენდა ადამიანის აბსოლუტურ უფლებებს და შესაბამისად – სამართლებრივი დაცვის განსაკუთრებულ საგანს.

მოსარჩელის მტკიცებით, მის მიერ სამედიცინო მომსახურებისათვის გაღებული თანხის მოპასუხეთა მხრიდან გადაუხდელობა (ქმედების განუხორციელებლობა), საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 24-ე მუხლის თანახმად, მას აყენებდა გამოუსწორებელ ზიანს, რადგანაც კრედიტორების წინაშე ვალდებული იყო, დაეფარა სამედიცინო მომსახურებისათვის შესხად აღებული თანხა. გარდა ამისა, თსსუ კლინიკა ითხოვდა დავალიანების დაუყოვნებლივ დაფარვას და მისგან მიიღო შეტყობინება დავალიანების იძულებითი წესით ამოღების შესახებ. აღნიშნულის საშუალება კი მოსარჩელეს არ გააჩნდა და ვალდებულების შეუსრულებლობის შემთხვევაში, იგი პასუხს აგებდა მთელი თავისი ქონებით.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მოსარჩელემ მოითხოვა გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების ღირებულების, სულ – 9263,71 ლარისა და წარმომადგენლის მომსახურებისათვის გადასახდელი თანხის (4%) – 370 ლარის ანაზღაურება.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2006 წლის 30 ნოემბრის გადაწყვეტილებით იური არჩუაძის სარჩელი არ დაკმაყოფილდა.

საქალაქო სასამართლომ საქმის გარემოებების, კერძოდ, ნ. ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური კლინიკის ისტ.№3362 (ჩატარებული გამოკვლევები და მანიპულაციები, განყოფილებაში დახარჯული მედიკამენტები, საოპერაციოში დახარჯული მასალა და მედიკამენტები) კალკულაციით დადგენილად მიიჩნია,

რომ იური არჩუადის მკურნალობის საფასურმა ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში შეადგინა 3426,01 ლარი, ხოლო ყბა-სახის განყოფილებაში მკურნალობის საფასურმა – 1923,92 ლარი. მოსარჩელე თავის მოთხოვნას ამყარებდა საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლის პირველ პუნქტზე, რომლის თანახმად, ყველას ჰქონდა უფლება, ესარგებლა ჯანმრთელობის დაზღვევით, როგორც ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების საშუალებით. კანონით დადგენილი წესით, განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილი იყო უფასო სამედიცინო დახმარება. საქართველოს კონსტიტუციით გარანტირებული უფასო სამედიცინო დახმარების, კანონით დადგენილი წესით, განსაზღვრული პირობების უზრუნველყოფის მიზნით, ყოველწლიურად სახელმწიფოს მიერ მუშავდებოდა მიზნობრივი ღონისძიებები. „შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის 2006 წლის ზოგიერთი სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ” საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 15 თებერვლის №53/ნ ბრძანებით დამტკიცდა მოსახლეობის სტაციონალური დახმარების 2006 წლის სახელმწიფო პროგრამა. სტაციონალური სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით, სახელმწიფოს მიერ შემუშავებულ იქნა მიზნობრივი ღონისძიებები, რომლებიც უზრუნველყოფდა ქვეყნის მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების ბაზისური პაკეტით გათვალისწინებულ დახმარებას, ხოლო პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 92154,3 ათასი ლარით. მოსარჩელეს აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში აუნაზღაურდა 205,94 ლარი, რაც დაადასტურა თავად მოსარჩელემ.

საქალაქო სასამართლომ მიუთითა „ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ” საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლზე, რომლის თანახმად, ამ პაქტის მონაწილე სახელმწიფოები აღიარებდნენ თითოეული ადამიანის უფლებას, ჰქონოდა ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის უმაღლესი დონე. იმავე მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით,

ღონისძიებანი, რომლებიც ამ პაქტის მონაწილე სახელმწიფოებს უნდა განეხორციელებინათ, უფლების სრული გამოყენებისათვის, შეიცავდა ღონისძიებებს, რომლებიც საჭირო იყო ისეთი პირობების შექმნისათვის, რომლებიც ყველასათვის უზრუნველყოფდა სამედიცინო დახმარებასა და ავადმყოფობის სამედიცინო მოვლას. აღნიშნული ნორმის ანალიზი ცხადყოფდა, რომ ამ პაქტის მონაწილე სახელმწიფოები იღებდნენ ვალდებულებას, შეემუშავებინათ ყველა საჭირო ღონისძიება, რაც უზრუნველყოფდა სამედიცინო დახმარებისა და სამედიცინო მოვლისათვის ყველა აუცილებელი პირობების შექმნას და არა უფასო სამედიცინო დახმარებით უზრუნველყოფის ვალდებულებას.

ამდენად, საქალაქო სასამართლომ მიიჩნია, რომ მოსარჩელემ მიიღო შესაბამისი ნორმატიული აქტით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების გაწევისათვის დახმარება, ხოლო მან ვერ მიუთითა კანონზე ან კანონქვემდებარე აქტზე, რომელიც ითვალისწინებდა სამედიცინო მომსახურებისათვის გათვალისწინებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან სრულად დაფარვის ვალდებულებას. რაც შეეხებოდა მოსარჩელის მოთხოვნას წარმომადგენლის მომსახურებისათვის გაწეული ხარჯების ანაზღაურების შესახებ, ხსენებული მოთხოვნა იყო უსაფუძვლო, ვინაიდან არ იყო წარმოდგენილი მხარეთა შორის მომსახურების გაწევის შესახებ ხელშეკრულება და ამასთან, არ იყო წარმოდგენილი მტკიცებულება თანხის გადახდევინების შესახებ.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2006 წლის 30 ნოემბრის გადაწყვეტილება სააპელაციო წესით გაასაჩივრა იური არჩუაძემ, რომელმაც მოითხოვა გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის დაკმაყოფილება.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2008 წლის 24 აპრილის განჩინებით იური არჩუაძის სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდა; უცვლელად დარჩა თბილისის საქალაქო

სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2006 წლის 30 ნოემბრის გადაწყვეტილება.

სააპელაციო სასამართლომ გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში შემოწმების შედეგად დაასკვნა, რომ სააპელაციო საჩივარში მოყვანილი პრეტენზია იყო დაუსაბუთებელი, ვინაიდან სახეზე არ იყო გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-394-ე მუხლებით გათვალისწინებული საფუძვლები. სააპელაციო სასამართლო სრულად დაეთანხმა საქალაქო სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებსა და გაკეთებულ სამართლებრივ დასკვნებს სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ და მიიჩნია, რომ აპელანტმა ვერაფრით დაასაბუთა გასაჩივრებული გადაწყვეტილების შეცვლის სავალდებულობა. სააპელაციო საჩივარში მითითებული არგუმენტები მხარეს წარმოდგენილი ჰქონდა ჯერ კიდევ პირველი ინსტანციის წესით საქმის განხილვისას, რაზედაც საქალაქო სასამართლოს გადაწყვეტილებით ამომწურავი პასუხი იქნა გაცემული. საქალაქო სასამართლომ სწორად განმარტა სარჩელის საფუძვლად მითითებული სამართლის ნორმები, კერძოდ, საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლის პირველი პუნქტი და „ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ“ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლი. აპელანტის მიერ მითითებული „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-12 მუხლი წარმოადგენდა „ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ“ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლით დადგენილი ვალდებულების ასახვას შიდასახელმწიფოებრივ კანონმდებლობაში. აღნიშნული კანონის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, სახელმწიფო იცავდა პაციენტის უფლებას სამედიცინო მომსახურებაზე, რომლის გადაუდებლად განხორციელების გარეშე, გარდაუვალი იყო პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდებოდა ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება. იმავე მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, თუ პაციენტი

გადაუდებლად საჭიროებდა სამედიცინო მომსახურებას, რომლის გარეშე გარდაუვალი იყო პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება, ხოლო სამედიცინო მომსახურების გამწვევს არ ჰქონდა შესაძლებლობა, აღმოეჩინა პაციენტისათვის ასეთი მომსახურება, იგი ვალდებული იყო, მიეწოდებინა პაციენტისათვის, მისი ნათესავისათვის ან კანონიერი წარმომადგენლისათვის სრული ინფორმაცია, თუ სად შეიძლებოდა გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების მიღება. შესაბამისად, მითითებული ნორმით უზრუნველყოფილი იყო პაციენტის უფლება სამედიცინო მომსახურებაზე, რაც, თავის მხრივ, გულისხმობდა სახელმწიფოში გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების სტანდარტების სავალდებულო არსებობას და არა მის უფასო გამოყენებას.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2008 წლის 24 აპრილის განჩინება საკასაციო წესით გაასაჩივრა იური არჩუაძემ, რომელმაც მოითხოვა გასაჩივრებული განჩინების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის დაკმაყოფილება.

კასატორის განმარტებით, გასაჩივრებული განჩინება დაუსაბუთებელია და მიღებულია საპროცესო სამართლის ნორმების დარღვევით, საქმისათვის აუცილებელი გარემოებების დადგენისა და მათთვის სამართლებრივი შეფასების მიცემის გარეშე. სასამართლომ ისე მიიღო გადაწყვეტილება, რომ არ დაადგინა საქმის გადაწყვეტისათვის უმთავრესი ფაქტობრივი გარემოება – სახელმწიფო სტანდარტით დადგენილი და სახელმწიფოს მიერ ანაზღაურებული თანხა საკმარისი იყო თუ არა პაციენტის სიცოცხლის გადასარჩენად, ანუ იმ ვალდებულების შესასრულებლად, რაც „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-12 მუხლის პირველ პუნქტში იგულისხმება.

კასატორი მიუთითებს საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-4 და მე-19 მუხლებზე, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლის მე-2 ნაწილზე, 222-ე მუხლზე და აღნიშნავს, რომ

სასამართლო ვალდებული იყო, დამაჯერებლად დაესაბუთებინა, თუ როგორ იყო შესაძლებელი პაციენტის უფლების დაცვა 9263,71 ლარის ღირებულების გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების სახელმწიფოს მიერ 205 ლარით დაფინანსებით. შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, უდავოა, რომ ამ შემთხვევაში პაციენტის მკურნალობა სახელმწიფო სტანდარტის ფარგლებში (კოდი 2618 – ყბების ანთებითი დაზიანებები) დაფინანსდა 205,94 ლარით, რაც მოიცავს მხოლოდ პირველ ოპერაციას და ოთხ საწოლდღეს ყბა-სახის განყოფილების პალატაში. გაუგებარია ის, რომ სახელმწიფო სტანდარტი არ გულისხმობს ოპერაციის შემდგომ პერიოდს, როცა პაციენტი ინტენსიური თერაპიის სექციაში მართვით სუნთქვაზე იმყოფებოდა და სიკვდილს ებრძოდა, არც ამ პერიოდში პაციენტისათვის ჩატარებულ დამატებით ოპერაციებს და არც პაციენტის სტაბილურად მძიმე პერიოდს.

კასატორის განმარტებით, სასამართლომ პრაქტიკულად გადაწყვეტილება მიიღო კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტის (სახელმწიფო სტანდარტი) საფუძველზე. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-6 მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, სასამართლოს გადაწყვეტილება უნდა გამოეყენებინა კანონის – საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლის პირველი პუნქტის, „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტისა და „ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ“ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლის განმარტების საფუძველზე, რადგან სახელმწიფო სტანდარტი (კანონქვემდებარე აქტი) ვერ ახდენდა კანონითა და საქართველოს კონსტიტუციით პაციენტისათვის გარანტირებული უფლების – სიცოცხლის შესანარჩუნებლად გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების უფასოდ ან ხელმისაწვდომ ფასში სახელმწიფოსაგან უზრუნველყოფას.

კასატორის მტკიცებით, სასამართლომ არასწორად განმარტა კანონი.

საქართველოს კონსტიტუციით უზრუნველყოფილია უფასო სამედიცინო

დახმარება კანონით დადგენილი წესით, განსაზღვრულ პირობებში, ამ პირობებს კი აღგენს „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტი, ანუ პაციენტის დაცვის კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრული პირობებია – როცა გარდაუვალია პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება. შესაბამის სამედიცინო დასკვნაში ერთმნიშვნელოვნად მითითებულია, რომ ზემოაღნიშნული სამედიცინო დახმარების სრულად აღმოუჩენლობის შემთხვევაში, გარდაუვალი იყო პაციენტის სიკვდილი.

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ და სხვა კატეგორიის საქმეთა პალატის 2008 წლის 14 ივლისის განჩინებით, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 34-ე მუხლის მე-3 ნაწილის შესაბამისად, დასაშვებობის შესამოწმებლად წარმოებაში იქნა მიღებული იური არჩუადის საკასაციო საჩივარი; მხარეებს მიეცათ უფლება, 2008 წლის 14 ივლისის განჩინების ჩაბარებიდან 14 დღის ვადაში წარმოედგინათ მოსაზრება, თუ რამდენად იყო დასაშვები განსახილველად საკასაციო საჩივარი საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 34-ე მუხლის მე-3 ნაწილის მიხედვით; საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 34-ე მუხლის მე-3 ნაწილით გათვალისწინებული დასაშვებობის შემოწმება განისაზღვრა 2008 წლის 2 ოქტომბრამდე.

ს ა მ ო ტ ი ვ ა ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი :

საკასაციო სასამართლო ზეპირი მოსმენის გარეშე გაეცნო საქმის მასალებს, შეამოწმა გასაჩივრებული განჩინების კანონიერება-დასაბუთებულობა, წარმოდგენილი საკასაციო საჩივრის საფუძვლიანობა და მიაჩნია, რომ იური არჩუადის საკასაციო საჩივარი არ უნდა დაკმაყოფილდეს შემდეგ გარემოებათა გამო:

ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2

ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი.

საკასაციო სასამართლომ, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 407-ე მუხლის მე-2 ნაწილის საფუძველზე, გაიზიარა სააპელაციო სასამართლოს მიერ დადგენილი შემდეგი ფაქტობრივი გარემოებები:

იური არჩუაძეს 2006 წლის მაისში მოულოდნელად განუვითარდა კისრის ტოტალური ლპობით-ნეკროზული ფლეგეომონია და ზედა მედიარინიტი, რის გამოც თსსუ კლინიკაში ჩაუტარდა სასწრაფო ქირურგიული ოპერაცია – სახის შიდა კედლის გაკვეთა, შემდგომი გართულებების გამო კი, მოთავსებულ იქნა ინტენსიური თერაპიის (რეანიმაცია) განყოფილებაში. მკურნალობის საფასურმა ინტენსიური თერაპიის (რეანიმაცია) განყოფილებაში შეადგინა 3426,01 ლარი, ხოლო ყბა-სახის განყოფილებაში მკურნალობის საფასურმა – 1923,92 ლარი.

საქართველოს კონსტიტუციით გარანტირებული უფასო სამედიცინო დახმარების კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრული პირობების უზრუნველყოფის მიზნით, ყოველწლიურად სახელმწიფოს მიერ მუშავდება მიზნობრივი ღონისძიებები.

„შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის 2006 წლის ზოგიერთი სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 15 თებერვლის №53/ნ ბრძანების თანახმად, დამტკიცებულ იქნა მოსახლეობის სტაციონალური დახმარების 2006 წლის სახელმწიფო პროგრამა.

სტაციონალური სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდის მიზნით, სახელმწიფოს მიერ შემუშავებულ იქნა მიზნობრივი ღონისძიებები, რომლებიც უზრუნველყოფს ქვეყნის მოსახლეობისათვის სამედიცინო მომსახურების ბაზისური პაკეტით გათვალისწინებულ დახმარებას. პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 92154.3 ლარით.

იური არჩუაძეს, აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში, აუნაზღაურდა 205,94 ლარი.

საკასაციო სასამართლო ვერ დაეთანხმება კასატორის მოსაზრებას, რომ გასაჩივრებული განჩინება კანონმდებლობის დარღვევით არის გამოტანილი, იურიდიულად დაუსაბუთებელია და მიღებულია საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე მუხლის მოთხოვნათა დარღვევით.

საკასაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ მოსარჩელე თავის მოთხოვნას ამყარებს საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლის პირველ ნაწილზე, რომლის თანახმად, ყველას აქვს უფლება, ისარგებლოს ჯანმრთელობის დაზღვევით, როგორც ხელმისაწვდომი დახმარების საშუალებით. კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილია უფასო სამედიცინო დახმარება.

საკასაციო სასამართლო ეთანხმება სააპელაციო სასამართლოს განმარტებას, რომ საქართველოს კონსტიტუციის 37-ე მუხლის პირველი ნაწილი აკეთებს დათქმას, თუ რა შემთხვევაშია შესაძლებელი უფასო სამედიცინო მომსახურებით სარგებლობა, ასეთი შემთხვევა კანონით უნდა იყოს დადგენილი. კასატორმა მიიღო ზემოაღნიშნული ნორმატიული აქტით დადგენილი სამედიცინო მომსახურების გაწვევისათვის გათვალისწინებული დახმარება, ხოლო მან ვერ მიუთითა კანონი ან კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტი, რომელიც განსაზღვრავს სამედიცინო მომსახურებისათვის განსაზღვრული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტიდან სრულად დაფარვის ვალდებულებას.

„ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ“ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლის თანახმად, ამ პაქტის მონაწილე სახელმწიფოები აღიარებენ თითოეული ადამიანის უფლებას, ჰქონდეს ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის უმაღლესი დონე. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის „დ“ პუნქტის თანახმად, ღონისძიებანი, რომლებიც ამ პაქტის მონაწილე სახელმწიფოებმა უნდა განახორციელონ ამ უფლების სრული გამოყენებისათვის,

შეიცავს ღონისძიებებს, რომლებიც საჭიროა ისეთი პირობების შექმნისთვის, რომლებიც ყველასთვის უზრუნველყოფს სამედიცინო დახმარებასა და სამედიცინო მოვლას ავადმყოფობის შემთხვევაში.

საკასაციო სასამართლო ეთანხმება სააპელაციო სასამართლოს განმარტებას, რომ „ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ“ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლის თანახმად, აღნიშნული საერთაშორისო პაქტის მონაწილე სახელმწიფოები იღებენ ვალდებულებას, შეიმუშაონ ყველა საჭირო ღონისძიება, რაც უზრუნველყოფს სამედიცინო დახმარებასა და აღნიშნული დახმარებისთვის საჭირო პირობების შექმნას და ვერ დაეთანხმება კასატორის განმარტებას, რომ აღნიშნული პაქტით აღიარებულია პაქტის მონაწილე სახელმწიფოების ვალდებულება უფასო სამედიცინო დახმარებით უზრუნველყოფის თაობაზე.

საკასაციო სასამართლო ეთანხმება სააპელაციო სასამართლოს განმარტებას იმის თაობაზეც, რომ კასატორის მიერ მითითებული „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-12 მუხლი წარმოადგენს „ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ“ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლით დადგენილი ვალდებულების ასახვას შიდა სახელმწიფოებრივ კანონმდებლობაში.

აღნიშნული კანონის მე-12 მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სახელმწიფო იცავს პაციენტის უფლებას სამედიცინო მომსახურებაზე, რომლის გადაუდებლად განხორციელების გარეშე გარდაუვალია პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება და ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, თუ პაციენტი გადაუდებლად საჭიროებს სამედიცინო მომსახურებას, რომლის გარეშე გარდაუვალია პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება, ხოლო სამედიცინო მომსახურების გამწვევს არა აქვს შესაძლებლობა, აღმოუჩინოს პაციენტს ასეთი მომსახურება, იგი ვალდებულია,

მიაწოდოს პაციენტს, მის ნათესავს ან კანონიერ წარმომადგენელს სრული ინფორმაცია, თუ სად შეიძლება გადაუდებელი მომსახურების მიღება.

აღნიშნული ნორმით უზრუნველყოფილია პაციენტის უფლება სამედიცინო მომსახურებაზე, რაც, თავის მხრივ, გულისხმობს სახელმწიფოში გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურების სავალდებულო და არა მის უფასოდ არსებობას.

ამდენად, საკასაციო სასამართლო ვერ გაიზიარებს კასატორის მოსაზრებას, რომ სააპელაციო სასამართლომ განჩინება მიიღო იმ კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტის საფუძველზე, რომელიც არ შეესაბამება კანონს, რადგან მან ვერ დაასაბუთა, თუ რა საფუძველით არ შეესაბამება „შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის 2006 წლის ზოგიერთი სახელმწიფო პროგრამის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 15 თებერვლის №53/6 ბრძანება „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონს და საქართველოს კონსტიტუციას, ასევე კასატორი ვერ მიუთითებს სხვა კანონს, რომლის საფუძველზეც მას ეკუთვნის კონსტიტუციით გათვალისწინებული უფასო სამედიცინო დახმარება.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, საკასაციო სასამართლო ვერ გაიზიარებს საკასაციო საჩივრის ავტორის განმარტებას, რომ გასაჩივრებული განჩინება დაუსაბუთებელია და მიღებულია საპროცესო სამართლის ნორმების დარღვევით, საქმისთვის აუცილებელი გარემოებების დადგენისა და მათთვის სამართლებრივი შეფასების მიცემის გარეშე.

რაც შეეხება კასატორის მოთხოვნას, წარმომადგენლის მომსახურებისათვის ხარჯების ანაზღაურების შესახებ, სასამართლოს მიაჩნია, რომ მოთხოვნა უსაფუძვლოა, რადგან საქმეში არ არის წარმოდგენილი ხელშეკრულება მხარეთა შორის მომსახურების გაწევის შესახებ და ასევე მტკიცებულებები თანხის გადახდევინების შესახებ.

ამდენად, საკასაციო სასამართლოს მიაჩნია, რომ მოცემული საქმის

განხილვისას სააპელაციო სასამართლოს არ დაურღვევია საქართველოს კანონმდებლობა და საქმეზე მიიღო დასაბუთებული და კანონიერი განჩინება.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, საკასაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ არ არსებობს საკასაციო საჩივრის დაკმაყოფილების საფუძველი, რის გამოც გასაჩივრებული განჩინება უნდა დარჩეს უცვლელად.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი :

საკასაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 408-ე მუხლის მე-3 ნაწილით, 410-ე მუხლით და

დ ა ა დ გ ი ნ ა :

1. იური არჩუაძის საკასაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. უცვლელად დარჩეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის 2008 წლის 24 აპრილის განჩინება;
3. საკასაციო სასამართლოს განჩინება საბოლოოა და არ საჩივრდება.

თავმჯდომარე

მ. ვაჩაძე

მოსამართლეები:

მ. ცისკაძე

ნ. ქადაგიძე