

საქმე №140310018002498007

საქმე N3ზ/3458-18



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

შ ე ს ა ვ ა ლ ი ნ ა წ ი ლ ი

20 თებერვალი, 2019 წელი
თბილისი

ქ.

**თბილისის სააპელაციო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა**

მოსამართლე - შოთა გეჭაძე

სხდომის მდივანი - მარინე კახაძე

აპელანტი (მოპასუხე) - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო;
წარმომადგენელი - ა-----;

მოწინააღმდეგე მხარე (მოსარჩელე) - სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს-----
----- თ----- ს----- ს----- კ-----ი“;
წარმომადგენელი - მ-----;

მესამე პირი (ა.ს.კ -16.1) - ი----- ქ-----ი;

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ - სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა, თანხის დაბრუნება;

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - გორის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 29 ნოემბრის გადაწყვეტილება;

1. სასარჩელო მოთხოვნა:

ჯარიმის სახით 1 421,25 ლარის დაკისრების შესახებ სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 4 მაისის № 0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა და ამ თანხის სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- თ----- ს----- ს----- კ-----ისათვის“ დაბრუნება.

2. მოპასუხეების პოზიცია:

2.1. მოპასუხის წარმომადგენელმა სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ „სააგენტო“ მოქმედებდა კანონით გათვალისწინებულ ფარგლებში და მოსარჩელის მიერ მოყვანილი გარემოებები ვერ გამოიწვევს მათ მიერ მიღებული გადაწყვეტილებების გაუქმებას.

2.2. მესამე პირის - ი----- ქ-----ის განმარტებით, „ჰ-----ში“ 2018 წლის 5 მარტს გადაიყვანა სასწრაფო სამედიცინო ბრიგადამ გაუსაძლისი ტკივილების გამო; მას გაუკეთდა ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებები, განმარტა, რომ აუცილებელი იყო ოპერაციის ჩატარება, რის გამოც მეორე დღეს მიმართა „ჰ-----ს“ და იმის გამო, რომ კვლავ ჰქონდა გაუსაძლისი ტკივილები, საკუთარი ხარჯით გაიკეთა ოპერაცია; მან შემდგომ შეიტყო, რომ ეს ოპერაცია ფინანსდებოდა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით. იმის გამო, რომ ჰქონდა გაუსაძლისი ტკივილები, დაფინანსებისთვის მიმართვის და შესაბამისი პასუხის მიღების ლოდინი მას არ შეეძლო.

3. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნები:

3.1. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- თ----- ს----- ს----- ჰ-----ის“ სარჩელი სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიმართ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტეს ბათილად ცნობისა და გადახდილი ჯარიმის უკან დაბრუნების შესახებ დაკმაყოფილდა. ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- თ----- - ს----- ს----- ჰ-----ზე“ ჯარიმის სახით 1 421,25 ლარის დაკისრების შესახებ სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 04 მაისის № 0----- გადაწყვეტილება და სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- თ----- ს----- ს----- ჰ-----ს“ დაუბრუნდა მის მიერ 2018 წლის 01 ნოემბერს ჯარიმის სახით გადახდილი 1 421 (ათას ოთხასოცდაერთი) ლარი და 25 თეთრი;

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილებით დადგენილი ფაქტები:

4.1. ი----- ქ-----ი შეყვანილი იქნა სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- - თ----- ს----- ს----- ჰ-----ში“ 2018 წლის 5 მარტს სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მიერ, ჩივილებით: ტკივილი მარცხნოვ სათესლე ჯირკვლის საპროექციოდ და მარცხენა საზარდულის არეში; ობიექტური მონაცემები: ჩატარებული ექოსკოპიური კვლევით მარცხენა სათესლე ჯირკვალის მდებარეობის საზარდულის მიდამოში, ექოგენობა მცირედით დაქვეითებული, კონტური არამკაფიო, არამკვეთრი. სათესლზე პარკში თავისუფალი სითხე არ ფიქსირდება. სათესლე ბაგირაკის მტკვნისებური წნულის ვენური მარყუქების ვარიკოზული გაგანიერება არ ვლინდება. ავადმყოფი კონსულტირებული იქნა უროლოგის მიერ,

დიაგნოსტირებული იქნა მარცხენამხრივი კრიპტორქიზმი; საჭიროდ ჩაითვალა გეგმიური ოპერაციული მკურნალობა - ორქექტომია; ჩატარებული მკურნალობის ფონზე ტკივილი იქნა სრულად კუპირებული, ავადმყოფი ჩივილებს აღარ წარმოადგენს, მიეცა რეკომენდაციები და სტაბილური მდგომარეობით გაეწერა კლინიკიდან (ს. ფ. 51-62).

4.2. ი---- ქ-----მა 2018 წლის 6 მარტს თვითონ მიმართა სსიპ „გ----- ა-----
--- ს----- ს----- თ----- ს----- ს----- ჰ-----ს“, ზოგადი ქირურგიის განყოფილებას მარცხენამხრივი კრიპტორქიზმის დიაგნოზით; მას ჩაუტარდა ოპერაცია (ორქექტომია) და მეორე დღეს გაეწერა კლინიკიდან; მკურნალობის ხარჯი გადახდილი იქნა ი---- ქ-----ის მიერ (ს. ფ. 24-45).

4.3. ი---- ქ-----ი რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში; მისი სარეიტინგო ქულა 41440-ია.

4.4. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 4 მაისის გადაწყვეტილებით დადგინდა სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- თ-----
--- ს----- ს----- ჰ-----ის“ დაჯარიმება ი---- ქ-----ის მიერ გადახდილი თანხის - 473,25 ლარის სამმაგი ოდენობით - 1 421,25 ლარით, რადგან ჩაითვალა, რომ ი---- ქ-----ისათვის ჩატარებული სამედიცინო მომსახურება გათვალისწინებულია საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით, „ჰ-----მა“ კი პაციენტს უარი განუცხადა პროგრამულ მომსახურებაზე.

4.5. სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- თ----- ს----- ს----- ჰ-----
---ის“ მიერ გადახდილი იქნა 1 421,25 ლარი.

5. დადგენილი ფაქტები პირველი ინსტანციის სასამართლომ სამართლებრივად შემდეგნაირად შეაფასა:

5.1 რაიონულმა სასამართლომ არ გაიზიარა სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ პოზიცია, რომ პაციენტს აღენიშნებოდა გაუსაძლისი ტკივილები და „ჰ-----ს“ შეეძლო და უნდა ემოქმედა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის იმ ჩანაწერით, რაც ითვალისწინებს გადაუდებელი სახის სამედიცინო მომსახურებების „სხვა შემთხვევებს“, შესაბამისად, მისთვის უნდა გაეწია სამედიცინო მომსახურება საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში გადაუდებელი შემთხვევების კლასიფიკაციით და დაფინანსება მოეთხოვა სახელმწიფოსგან.

5.2 რაიონულმა სასამართლომ აღნიშნა, რომ სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს-----
--- თ----- ს----- ს----- ჰ-----ის“ ზოგადი ქირურგიის განყოფილების ექიმ-უროლოგის ახსნა-განმარტებითაც ირკვევა, რომ სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მიერ 2018 წლის 5 მარტს „ჰ-----ში“ მიყვანილ ი---- ქ-----ი გასინჯული იქნა მის მიერ; პაციენტის მწვავე უროლოგიური პათოლოგიის არსებობა გამოირიცხა; მას დაუდგინდა

დიაგნოზი: მარცხენამხრივი კრიპტორქიზმი (მარცხენა ჩამოუსვლელი სათესლე ჯირკვალი), რომელიც წარმოადგენს თანდაყოლილ პათოლოგიას. პაციენტს მიეცა განმარტება, რომ ეს პათოლოგია არ წარმოადგენს მწვავე დაავადებას და არ საჭიროებდა გადაუდებელ ოპერაციულ ჩარევას; მას უახსენეს, რომ ოპერაციული ჩარევა უნდა მომხდარიყო გეგმიური წესით, რომ ამისთვის საჭირო იყო წინასწარი დოკუმენტაციის (ფორმა 100, კალკულაცია) წარდგენა სოციალური მომსახურების სააგენტოში, და ამ რეკომენდაციით იქნა გაწერილი კლინიკიდან. მეორე დღეს ი---- ქ-----მა თვითონ მიმართა „კ-----ს“ და განაცხადა, რომ ვერ დაელოდებოდა სოციალური მომსახურების სააგენტოს პასუხს და სურდა მკურნალობის საფასურის თავად გადახდა ნაღდი ანგარიშსწორებით, რის შედეგადაც მას ჩაუტარდა გეგმიური ოპერაციული მკურნალობა (ს. ფ. 46).

აღნიშნულიდან გამომდინარე, არ იქნა გაზიარებული სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ ის პოზიცია, რომ „კ-----მა“ ი---- ქ-----ს უარი განუცხადა საყოველთაო ჯანდაცვით განსაზღვრულ პროგრამულ მომსახურებაზე.

ი---- ქ-----მა თვითონ არ მიმართა შესაბამის ადმინისტრაციულ ორგანოებს, არ წარადგინა ფორმა 100, კალკულაცია, და არ მოუთხოვია საყოველთაო ჯანდაცვით განსაზღვრული პროგრამული მომსახურება; შესაბამისად, „კ-----ის“ მხრიდან მომსახურებაზე უარიც სახეზე ვერ იქნება.

სასამართლოს განმარტებით, დადასტურებული არ არის ის ფაქტი, რომ ი---- ქ-----მა მიმართა „კ-----ს“ საყოველთაო ჯანდაცვით განსაზღვრული პროგრამული მომსახურებაზე და „კ-----ისაგან“ ამაზე უარი ეთქვა.

6. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო მოთხოვნა:

გორის რაიონული სასამართლოს 2018 წლის 29 ნოემბრის გადაწყვეტილების გაუქმება, ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილება და მოწინააღმდეგე მხარისათვის სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა.

6.1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები:

სააპელაციო საჩივრის ავტორი მიიჩნევს, რომ სასამართლომ არასწორად განმარტა საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით ჩასატარებელ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის 36-ე დადგენილება. შემოწმების შედეგად დადგინდა, რომ პაციენტ ი---- ქ-----ს ჩაუტარდა სამედიცინო მომსახურება, რომელიც გათვალისწინებულია საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით, შესაბამისად,

მიმწოდებელმა მოსარგებლეს უარი განუცხადა პროგრამულ მომსახურებაზე.

აპელანტი აღნიშნავს, რომ პაციენტისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხისა და სისწორის გარკვევა არ წარმოადგენს სოციალური მომსახურების სააგენტოს ტვირთს და მის კომპეტენციას მიკუთვნებულ გარემოებას. სოციალური მომსახურების სააგენტო არ ერევა ჩატარებული ოპერაციის ხარისხში. წარმოდგენილი დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად დადგინდა, რომ პაციენტი იყო საყოველთაო ჯანდაცვის მოსარგებლე და შესაბამისად მისი მომსახურება უნდა ანაზღაურებულიყო სახელმწიფოს მხრიდან. შესაძლებელია, კლინიკის მხრიდან გამოყენებული ყოფილიყო სხვა გადაუდებელი ან სასწრაფო დაყოვნებული შემთხვევები, რომლის საშუალებით მოხდებოდა პაციენტისთვის მომსახურების ანაზღაურება უმოკლეს ვადაში.

7. სააპელაციო სასამართლოს მიერ გასაჩივრებული გადაწყვეტილების ძალაში დატოვების ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება:

7.1. სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გამოტანისას არ დარღვეულა მატერიალური და საპროცესო სამართლის ნორმები, სასამართლომ გამოიყენა კანონი, რომელიც უნდა გამოეყენებინა, სწორი შეფასება მისცა საქმის მასალებს, საქმეზე ფაქტობრივი გარემოებები დადგენილია სრულყოფილად, რაც არ იძლევა გადაწყვეტილების გაუქმებისა და სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილების საფუძველს.

სააპელაციო სასამართლო იზიარებს მოცემულ საქმეზე პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებს და ამ გარემოებებთან დაკავშირებით გაკეთებულ სამართლებრივ შეფასებებს და მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა მოცემული დავა.

7.2 პალატა მიუთითებს, რომ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის #36 დადგენილების მე-19.9 მუხლის თანახმად, 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 მომსახურებისთვის განმახორციელებლის მიერ პროგრამით ასანაზღაურებელი/ანაზღაურებული თანხის ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით.

წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში უნდა შეფასდეს რამდენად სწორად მოხდა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ სსიპ „გ-----

ა----- ს----- ს----- თ----- ს----- ს----- ჰ-----ის" დაჯარიმება და ხომ არ არსებობდა ის საფუძველი, რომელიც გამორცხავდა ჰ-----ისათვის შესაძლო დარღვევაზე სანქციის სახით, ი----- ჟ-----ის მიერ გადახდილი თანხის - 473,25 ლარის, სამმაგი ოდენობის დარიცხვას.

პალატა მიუთითებს, რომ ისევე როგორც პირველი ინსტანციის სასამართლოში, ასევე სააპელაციო სასამართლოში, აპელანტი აპელირებდა იმ გარემოებაზე, რომ ი----- ჟ-----ს 2018 წლის 6 მარტს აღენიშნებოდა გაუსაძლისი ტკივილები, „ჰ-----ს" შეეძლო და უნდა ემოქმედა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის იმ ჩანაწერთ, რაც ითვალისწინებს გადაუდებელი სახის სამედიცინო მომსახურებების „სხვა შემთხვევებს"; შესაბამისად, მისთვის უნდა გაეწია სამედიცინო მომსახურება საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ფარგლებში გადაუდებელი შემთხვევების კლასიფიკაციით და დაფინანსება მოეთხოვა სახელმწიფოსგან. ამის ნაცვლად, „ჰ-----მა" ოპერაცია ჩაატარა გეგმიური შემთხვევების კლასიფიკაციით და ისიც ისე, რომ ი----- ჟ-----ს არ მისცა ამ პროგრამით სარგებლობის საშუალება - შესაბამისი კალკულაციისა და დაფინანსების წარდგენის შემდეგ სამედიცინო მომსახურების გაწევა.

7.3. პალატა მიუთითებს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის" (დამტკიცებულია საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის № 36 დადგენილებით) 23-ე მუხლის 21-ე პუნქტზე, რომლის მიხედვით, გეგმიურ ქირურგიულ მომსახურებაში იგულისხმება სასწრაფო-დაყოვნებული და გეგმიური ინტერვენციების ტიპები („სამედიცინო ჩარევების კლასიფიკაციის განსაზღვრისა და პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულებების მინიმალური მოთხოვნების დამტკიცების შესახებ" საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 19 ივნისის № 01-25/6 ბრძანების დანართი № 2-ის მე-3 და მე-4 პუნქტები) საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 19 ივნისის № 01-25/6 ბრძანების დანართი № 2-ის მე-3 და მე-4 პუნქტების თანახმად, სასწრაფო დაყოვნებულ ინტერვენციაში იგულისხმება ადრეული ინტერვენცია პაციენტის სტაბილური მდგომარეობის პირობებში. პაციენტის სიცოცხლეს, რომელიმე ორგანოს ან კიდურს, გადაუდებელი საფრთხე არ ემუქრება, თუმცა ინტერვენცია დასაგეგმია რამდენიმე დღეში (2-5 დღე); გეგმიური ინტერვენცია იგეგმება პაციენტისთვის, ექიმისთვის და სამედიცინო დაწესებულებისათვის მოსახერხებელ დროის მონაკვეთში.

იმავე ბრძანების დანართი №2-ის მე-2 პუნქტის მიხედვით კი, სასწრაფო-დაყოვნებული ინტერვენცია არის მწვავე დაწყებული ან/და კლინიკურად გაუარესებული, სიცოცხლისთვის საშიში მდგომარეობების დროს განსაზღვრული ინტერვენცია. ეს მდგომარეობები დაკავშირებულია სიცოცხლის, ორგანოს ან კიდურის დაკარგვის საფრთხესთან, ხოლო

ინტერვენციები მოიცავს მოტეხილობების ფიქსაციას, ტკივილის მართვას და სხვა მძიმე სიმპტომების კუპირებას. ჩვეულებრივ, ინტერვენციის გადაწყვეტილება უნდა იყოს მიღებული არა უგვიანეს 24 საათისა, მას შემდგომ, რაც პირველი რიგის შემანარჩუნებელი მკურნალობა დასრულებულია.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის № 36 დადგენილების „დანართი № 1.3 სამედიცინო მომსახურების პირობები ამ დადგენილების დანართი № 1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის" 1-ლი პუნქტის „გ.ბ" ქვეპუნქტის თანახმად, ამ დადგენილების დანართი № 1-ის მე-2 მუხლის მე-2 პუნქტის „ა" ქვეპუნქტით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის (ოჯახები, რომლებიც რეგისტრირებული არიან „სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში", მათთვის მინიჭებული სარეიტინგო ქულა არ აღემატება 70 000-ს) პროგრამა ითვალისწინებს სტაციონარული მომსახურების - გეგმიური ქირურგიული ოპერაციების ხარჯების ანაზღაურებას წლიური ლიმიტის – 15 000 ლარის ფარგლებში. განსახილველ შემთხვევაში პალატას დადგენილად მიაჩნია, რომ ი----- ქ-----ი რეგისტრირებულია სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და მისი სარეიტინგო ქულაა 41440. 2018 წლის 6 მარტს თვითონ მიმართა სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- თ----- ს----- ს----- ჰ-----ს" მარცხენამხრივი კრიპტორქიზმის დიაგნოზით და მას ჩაუტარდა გეგმიური სტაციონარული მომსახურება - ქირურგიული ოპერაცია (ორქექტომია) და მეორე დღეს გაეწერა კლინიკიდან.

პალატა ყურადღებას გაამახვილებს იმ გარემოებაზე, რომ სსიპ „გ----- ა----- ს----- ს----- თ----- ს----- ს----- ჰ-----ს" ზოგადი ქირურგიის განყოფილების ექიმ-უროლოგის ახსნა-განმარტების თანახმად, სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მიერ 2018 წლის 5 მარტს „ჰ-----ში" მიყვანილ ი----- ქ-----ი გასინჯული იქნა მის მიერ; პაციენტის მწვავე უროლოგიური პათოლოგიის არსებობა გამოირიცხა; მას დაუდგინდა დიაგნოზი: მარცხენამხრივი კრიპტორქიზმი (მარცხენა ჩამოუსვლელი სათესლე ჯირკვალი), რომელიც წარმოადგენს თანდაყოლილ პათოლოგიას. პაციენტს მიეცა განმარტება, რომ ეს პათოლოგია არ წარმოადგენს მწვავე დაავადებას და არ საჭიროებდა გადაუდებელ ოპერაციულ ჩარევას; მას აუხსნეს, რომ ოპერაციული ჩარევა უნდა მომხდარიყო გეგმიური წესით, რომ ამისთვის საჭირო იყო წინასწარი დოკუმენტაციის (ფორმა 100, კალკულაცია) წარდგენა სოციალური მომსახურების სააგენტოში და ამ რეკომენდაციით იქნა გაწერილი კლინიკიდან. მეორე დღეს ი----- ქ-----მა თვითონ მიმართა „ჰ-----ს" და განაცხადა, რომ ვერ დაელოდებოდა სოციალური მომსახურების სააგენტოს პასუხს და სურდა მკურნალობის საფასურის თავად გადახდა ნაღდი ანგარიშსწორებით, რის შედეგადაც მას ჩაუტარდა გეგმიური

ოპერაციული მკურნალობა.

ზემოაღნიშნულ სამართლებრივი ნორმებისა და ფაქტობრივი გარემოებების ურთიერთშეჯერების საფუძველზე სააპელაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ საკითხის მარეგულირებელი ნორმები ითვალისწინებდა პაციენტისათვის გაწეული მომსახურების სახელმწიფოს მხრიდან დაფინანსებას. სამედიცინო ჩვენებიდან გამომდინარე ნათელია, რომ ი---- ქ-----ის შემთხვევა წარმოადგენდა სასწრაფო დაყოვნებულ გეგმიურ ქირურგიას და იმ პირობებში, როდესაც პაციენტმა თავად გამოთქვა სურვილი დაეფინანსებინა საკუთარი ხარჯებით ოპერაცია, სახეზე არ გვაქვს „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის #36 დადგენილების მე-19.9 მუხლის შემადგენლობა, მითუმეტეს, რომ ი---- ქ-----ს შეეძლო მიემართა შესაბამის ადმინისტრაციულ ორგანოებისთვის და წარედგინა ფორმა 100, კალკულაცია და მოეთხოვა საყოველთაო ჯანდაცვით განსაზღვრული პროგრამული მომსახურება. ამასთან, გაუგებარია, თუ რა სახის სარგებელის მიღება შეეძლო ჰ-----ს აღნიშნული ქმედებით, რომელიც შექმნიდა იმის ვარაუდის საფუძველს, რომ ჰ-----მა აღნიშნული ქმედება განახორციელა განზრახ, რაიმე სარგებლის მიღების მიზნით.

სააპელაციო პალატა მიიჩნევს, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ არსებითად სწორად გადაწყვიტა დავა, აპელანტების მიერ არ ყოფილა მითითებული გარემოებებზე და წარმოდგენილი საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102.3-ე მუხლის შესაბამისად მტკიცებულებები, რომლებიც გააბათილებდა პირველი ინსტანციის სასამართლოს გადაწყვეტილებით გაკეთებულ სამართლებრივ დასკვნებს. შესაბამისად, სახეზე არ არის გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით გათვალისწინებული გარემოებები, რისი გათვალისწინებითაც, უცვლელად უნდა დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 29 ნოემბრის გადაწყვეტილება.

8. პროცესის ხარჯები:

8.1. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, აპელანტის მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 150 (ასორმოცდაათი) ლარი, უნდა დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 1-ლი, მე-12, 22-ე, 23-ე, მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე, 372-ე, 386-ე, 390-ე, 391-ე, 395-ე, 397-ე მუხლებით

და

დაადგინა:

1. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს;
2. ძალაში დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 29 ნოემბრის გადაწყვეტილება;
3. აპელანტის მიერ სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 150 (ასორმოცდაათი) ლარი, დარჩეს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად.
4. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საკასაციო საჩივრით, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქ. №32) თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის მეშვეობით (თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზ. №7ა), მხარეთათვის დასაბუთებული განჩინების ასლის გადაცემის მომენტიდან 21 (ოცდაერთი) დღის ვადაში. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია. იგი იწყება მხარისათვის დასაბუთებული განჩინების ასლის გადაცემის მომენტიდან. განჩინების გადაცემის მომენტად ითვლება დასაბუთებული განჩინების ასლის მხარისათვის ჩაბარება უშუალოდ სასამართლოში ან საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 70-78-ე მუხლების შესაბამისად.

მოსამართლე:

შოთა გეწაძე -