

საქმე №140310018002497911

საქმე № 3/150-18



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

09 ოქტომბერი, 2018 წელი

ქ. გორი

შესავალი ნაწილი

**გორის რაიონული სასამართლო
მოსამართლე ნინო გერგაული**

სხდომის მდივანი ნინო არაბული

მოსარჩელე: შ-- „გ-----ი“

წარმომადგენლები: კ--- ბ-----ი, ი----- კ-----ე

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

წარმომადგენლები: ა-- კ-----ი, ე-----ე ჯ-----ი

დავის საგანი: ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი:

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 8 დეკემბრის №04/7---- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

1.2. ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 6 მარტის №04/1---- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

მოსარჩელემ მიუთითა, რომ შ-- „გ-----ში“ 2017 წლის 12 მაისიდან 13 მაისის ჩათვლით პაციენტი ა----- გ-----ი მკურნალობდა გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, თანახმად საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების

დანართი 1.3 პირველი პუნქტის. 2017 წლის 12 მაისიდან 22 მაისის ჩათვლით პაციენტი მკურნალობდა სს „ი-----ში“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში. სამედიცინო შემთხვევას №3----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად. მოსარჩელეს უარი ეთქვა გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 8 დეკემბრის № 04/7---- გადაწყვეტილება არის დაუსაბუთებელი, გამოცემული კანონის დარღვევით რადგან გადაწყვეტილებაში მითითებულია, რომ წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას ან/და არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს, თუმცა გადაწყვეტილების მიმღების მიერ არ არის განმარტებული თუ რა კონკრეტულ პირობებს არ აკმაყოფილებდა შ-- „გ-----ი“. მოსარჩელემ აღნიშნული გადაწყვეტილება გაასაჩივრა, რომელშიც მიუთითა პაციენტისათვის ჩატარებული მკურნალობა და გაუმჯობესებულ მდგომარეობაში სათანადო რეკომენდაციით გაწერეს. შემდეგ გაირკვა, რომ პაციენტს არ შეუსრულებია დანიშნულება და ასევე სხვა ობიექტური მიზეზის გამო, მოხდა მისი რეჰოსპიტალიზაცია. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 6 მარტის №04/1---- გადაწყვეტილებით მათი საჩივარი არ დაკმაყოფილდა და ასევე არ იქნა დასახელებული მტკიცებულება - სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს შესაბამისი დასკვნა, რომლითაც დადასტურდებოდა, რომ პაციენტის რეჰოსპიტალიზაცია გამოწვეულია შ-- „გ-----ში“ გაწეული არასრული ან/და არაჯეროვანი სამედიცინო მომსახურების შედეგად. მოსარჩელის არგუმენტაციით, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ არ გააჩნია უფლებამოსილება შეისწავლოს პაციენტის მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხი და დაადგინოს რამდენად ჯეროვანი ან არაჯეროვანი იყო. ამ ფუნქციას ახორციელებს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო, ამიტომ დარღვეულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60¹ მუხლი.

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხეების წარმომადგენლებმა სარჩელი არ სცნეს, მიუთითეს და განმარტეს, რომ „სააგენტო“ მოქმედებდა კანონით გათვალისწინებულ ფარგლებში და მოსარჩელის მიერ მოყვანილი გარემოებები ვერ გამოიწვევს მათ მიერ მიღებული გადაწყვეტილებების გაუქმებას, რადგან პაციენტი 2017 წლის 13 მაისს გაეწერა კლინიკიდან და შემდეგ მოხდა მისი რეჰოსპიტალიზაცია სს „ი-----ში“, გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში. მოპასუხემ მიუთითა, რომ სამედიცინო შემთხვევას №3----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა

სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2-ე ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად. აქედან გამომდინარე და აგრეთვე 22-ე მუხლის მე-11 ნაწილის მიხედვით, რომელიც ითვალისწინებს, რომ არასწორად (არაჯეროვნად/არასრულად) ჩატარებული მკურნალობა, რომლის შედეგად გართულდა შემთხვევა ან რომელმაც განაპირობა რეკოსპიტალიზაცია, სახელწიფო პროგრამის ფარგლებში არ ანაზღაურდება, მოსარჩელეს უარი ეთქვა გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე.

3. სასამართლოს მიერ დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. პაციენტი ა----- გ-----ი მკურნალობდა გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, თანახმად საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების დანართი 1.3 პირველი პუნქტის. 2017 წლის 12 მაისიდან 22 მაისის ჩათვლით პაციენტი მკურნალობდა სს „ი-----აში“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში, დიაგნოზით: R10.3 მუცლის სხვა ქვედა ნაწილში ლოკალიზებული ტკივილი. გამოსავალი: სტაბილიზაცია. 2017 წლის 12 მაისიდან 22 მაისის ჩათვლით პაციენტი მკურნალობდა სს „ი-----აში“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში. დიაგნოზით: №73.3 ქალის მწვავე პელვეოპერიტონიტი, ჩარევა: JASK პერიტონიუმის ღრუს დრენირება/გამორეცხვა, რეაქტიული სტადია. სამედიცინო შემთხვევას №3----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2-ე ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად. მოსარჩელეს უარი ეთქვა გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე.

სასამართლო უყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 8 დეკემბრის № 04/7---- გადაწყვეტილება, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 6 მარტის № 04/1---- გადაწყვეტილება, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.2. სამედიცინო შემთხვევას №3----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2-ე ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად. მოსარჩელეს უარი ეთქვა გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე.

სასამართლო უყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 8 დეკემბრის № 04/7---- გადაწყვეტილება, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 6 მარტის № 04/1---- გადაწყვეტილება, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.3. შ- „გ-----მა“ ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ და მიუთითა, რომ პაციენტ ა.გ-----ს დაესვა კლინიკური დიაგნოზი: ტკივილი მუცლის არეში. დაედგა წვეთოვანი. გადაესხა რინგერი და ფიზიოლოგიური. მოხდა ტკივილის კუპირება და სათანადო რეკომენდაციით გაეწერა კლინიკიდან. ჩაუტარდა შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტომ“ არ გაიზიარა მოსარჩელის პოზიცია და აღნიშნა, რომ შ- „გ-----იდან“ გაწერის შემდეგ დაკვირვებისას გამოვლინდა, რომ პაციენტს ესაჭიროებოდა ალტერნატიული ტიპის დახმარება. 2017 წლის 12 მაისიდან 22 მაისის ჩათვლით პაციენტი მკურნალობდა სს „ი-----ში“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 6 მარტის № 04/1---- გადაწყვეტილებით არ დაკმაყოფილდა საჩივარი და საფუძვლად მიუთითა, რომ სამედიცინო შემთხვევას №3----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ა--ზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2-ე ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად (წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს).

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 8 დეკემბრის №04/7---- გადაწყვეტილება, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 6 მარტის № 04/1---- გადაწყვეტილება, მხარეთა ახსნა-განმარტება.

სამოტივაციო ნაწილი:

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

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

5. კანონები, რომლითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“, „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულება“, „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს დებულება“, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60¹ მუხლის 1-ლი ნაწილი.

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“

(დამტკიცებულია საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის № 36 დადგენილებით) დანართი № 1.2-ით განსაზღვრულია გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების პირობები - დაავადებათა და სამედიცინო ჩარევის სახეობები;

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

დადგენილია და მხარეთა შორისაც დავას არ იწვევს ის ფაქტი, რომ ა----- გ----- ს შ-- „გ-----ში“ გაეწია სტაციონარული მომსახურების ისეთი სახეები, რომლებიც მითითებული „პროგრამით“ ექვემდებარება სახელმწიფოსაგან ანაზღაურებას.

დადგენილია და სადავო არაა, რომ მითითებულ პირზე მოხდა გადაუდებელი სტაციონარული და გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებების გაწევა, რაზეც

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

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

დადგენილია, რომ მოპასუხის მხრიდან სამედიცინო მომსახურების ხარჯის ანაზღაურებაზე გასაჩივრებული გადაწყვეტილებების მიხედვით უარი ითქვა იმ საფუძვლით, რომ სამედიცინო შემთხვევას №3----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-

2-ე ნაწილის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად (წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს), ხოლო სასამართლო სხდომაზე მოპასუხის წარმომადგენლებმა მიუთითეს, რომ მოსარჩელეს უარი ეთქვა ასევე ა----- გ----- ისათვის გაწეული არაჯეროვანი და არასრულყოფილი სამედიცინო მომსახურებისთვის, რის გამოც ის გაწერიდან 30 დღეში მოთავსდა სხვა კლინიკაში სსიპ „ი-----ში“ და მოხდა მისი რეჰოსპიტალიზაცია.

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

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

სასამართლო, პირველ რიგში, აღნიშნავს, რომ რაიმე სახის მტკიცებულება, რომ ა----- გ----- ი უხარისხოდ გაწეული სამედიცინო მომსახურების გამო მოთავსდა სხვა კლინიკაში მეორე დღეს, წარმოდგენილი არ არის;

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

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

„საჯარო სამართლის იურიდიული პირის – სოციალური მომსახურების

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

სასამართლოს ამგვარ დასკვნას ამყარებს „პროგრამის“ დანართი №1-ის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის დანაწესი, რომ პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

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

ამაზე მიუთითებს „პროგრამის“ დანართი №1-ის მე-16 მუხლიც, რომ რევიზიას ახორციელებს რეგულირების სააგენტო გეგმური და არაგეგმური ფორმით; რევიზია ითვალისწინებს მიმწოდებელ დაწესებულებაში პროგრამული შემთხვევის სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმებას; რევიზიის დასრულების შემდეგ დგება აქტი, რომელსაც ხელს აწერენ სარევიზიო ჯგუფის წევრები და მიმწოდებელი მხარის პასუხისმგებელი პირები. აღმოჩენილი დარღვევების შემთხვევაში, აქტის საფუძველზე, მიმწოდებელს დაეკისრება ანაზღაურებული თანხის სახელმწიფო ბიუჯეტში დაბრუნება ან/და დამატებითი ფინანსური ჯარიმის გადახდა.

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

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-60¹ მუხლის 1-ლი ნაწილით, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები.

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

7. საპროცესო ხარჯები

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

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის 1-ლი ნაწილის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფო ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან.

აქედან გამომდინარე, სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიერ 2018 წლის 19 აპრილს გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი 100 (ასი) ლარის ოდენობით დარჩეს გადახდილად სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ, ხოლო სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ დაევალოს შ-- „გ-----ის“ სასარგებლოდ სახელმწიფო ბაჟის გადახდა 100 (ასი) ლარის ოდენობით.

8. უზრუნველყოფის ღონისძიებებთან დაკავშირებული საკითხები

საქმეზე სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიებები მიღებული არ ყოფილა.

სარეზოლუციო ნაწილი:

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

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. შ-- „გ-----ის“ სარჩელი სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოსა“ და სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ შიდა ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის მიმართ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობისა და ახლის გამოცემის დავალდებულების შესახებ დაკმაყოფილდეს.

2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 8 დეკემბრის №04/7---- და ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ 2018 წლის 6 მარტის № 04/1---- გადაწყვეტილებები.

3. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ დაევალოს შ-- „გ-----ის“ სასარგებლოდ სახელმწიფო ბაჟის გადახდა, 100 (ასი) ლარის ოდენობით.

4. სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“ მიერ 2018 წლის 19 აპრილს გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი 100 (ასი) ლარის ოდენობით, დარჩეს გადახდილად სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ.

5. გადაწყვეტილებაზე შეიძლება სააპელაციო საჩივრის შეტანა თბილისის

სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მის. თბილისი, გრ. რობაქიძის გამზ. № 7^ა) მხარეთათვის დასაბუთებული გადაწყვეტილების ასლის ჩაბარებიდან 14 (თოთხმეტი) დღის ვადაში გორის რაიონული სასამართლოს მეშვეობით (მის. ქ. გორი, ს. ჯორბენაძის ქ. № 30).

მოსამართლე:

ნინო გერგაული