



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი

ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

30 იანვარი, 2019 წელი
ქ.თბილისი

შესავალი ნაწილი

**თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა
კოლეგია**

**მოსამართლე-ეკატერინე ჯინჭველაშვილი
სხდომის მდივანი-გვანცა ჩალიგავა**

მოსარჩელე - შპს „-----“

წარმომადგენლები - ნ-----

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენელი - ლ-----

**დავის საგანი - ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა,
სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება**

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

**1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების
სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის
დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 21 მაისის №-----
გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო
პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე
უარის თქმის შესახებ და მიღებული იქნეს ახალი გადაწყვეტილება
შესაბამისი მომსახურების ღირებულების სრულად ანაზღაურების
შესახებ(იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-13; დაზუსტებული**

სასარჩელო მოთხოვნა, 2018 წლის 02 ნოემბრის განცხადება ხარვეზის შევსების შესახებ, ს.ფ. 130-131).

1.2. ნაწილობრივ ბათილად იქნას ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 01 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილება შპს „-----“ 2018 წლის 15 ივნისის №----- ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე” მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში(იხ. სასარჩელო განცხადება, ს.ფ. 2-13; დაზუსტებული სასარჩელო მოთხოვნა, 2018 წლის 02 ნოემბრის განცხადება ხარვეზის შევსების შესახებ, ს.ფ. 130-131).

მოსარჩელის განმარტებით, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 21 მაისის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, ინსპექტირების ეტაპზე პაციენტ ფ-----ის შემთხვევას მიენიჭა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის თანახმად(როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%).

აღნიშნული გადაწყვეტილება მოსარჩელის მიერ გასაჩივრდა ადმინისტრაციული წესით სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოში, სადაც მოსარჩელემ ზეპირი განხილვის მიმდინარეობისას დააფიქსირა თავისი აზრი და არგუმენტაცია, თუმცა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ 2018 წლის 01 ოქტომბერს მიღებული იქნა №----- გადაწყვეტილება, რომლის თანახმადაც აღნიშნული შემთხვევა უნდა დაკმაყოფილებულიყო ნაწილობრივ. მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება მოკლებულია სამართლებრივ საფუძვლებს შემდეგ გარემოებათა გამო: სააგენტო გადაწყვეტილებაში უთითებს, რომ ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ჩატარება წარდგენილი ხანგრძლივობით მითითებული დიაგნოზით (A41.9) საანგარიშგებო დოკუმენტაციით არ დასტურდებოდა, აღნიშნული პოზიცია მოკლებულია ყოველგვარ საფუძველს და მოპასუხეს არ აქვს არანაირი მტკიცებულება თავისი პოზიციის დასადასტურებლად. მოსარჩელის განმარტებით, სამედიცინო დოკუმენტაციაში ყოველი დღის ჩანაწერი სრულყოფილად არის გაკეთებული და ასევე ფინანსურ დოკუმენტაციაში სრულყოფილად არის მოცემული ყოველი დღის ჩატარებული კვლევა თუ მანიპულაცია, მომსახურების ღირებულებები

დაანგარიშებულია სახელმწიფო სტანდარტით და ელექტრონული შეტყობინების მოდულში გადაცემულია შესაბამისად. მოსარჩელე ასევე განმარტავს, რომ 36-ე დადგენილების მიხედვით, ინტენსიური მკურნალობის ტარიფები განსხვავებულია საწოლი დღეების მიხედვით. კერძოდ, 14 საწოლ დღე ან ნაკლები ანგარიშდება სხვა ტარიფით კალკულაციაში და ელექტრონული ანგარიშგების მოდულში გადაცემულია კოდით: I-----; 14-21 საწოლ დღე ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა განფასებულია სხვა ტარიფით, კალკულაციაში ასახულია კოდით I----- და ელექტრონული ანგარიშგების მოდულში გადაცემულია იგივე კოდით. 21-45 საწოლ დღე ანგარიშდება კიდევ განსხვავებული ტარიფით, ფინანსურ დოკუმენტაციაში და ელექტრონული ანგარიშგების მოდულში ასახულია კოდით: I----- მოსარჩელე თვლის, რომ წარმოდგენილი დოკუმენტები სრულყოფილად ასახავს კლინიკის მიერ პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ჩატარებას. რაც აგრეთვე გამყარებულია სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებული ჩანაწერებითა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა №100-ით.

მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ განმახორციელებლის გადაწყვეტილებები დაფინანსებაზე უარის თქმის შესახებ არის უსაფუძვლო და დაუსაბუთებელი, სააგენტომ არ იხელმძღვანელა აღნიშნული ურთიერთობების მარეგულირებელი კანონმდებლობის ნორმებით, რის გამოც ისინი ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი და მიღებული იქნეს ახალი გადაწყვეტილება.

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხემ - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტომ წარმოდგენილი შესაგებლით სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები გამოცემულია კანონმდებლობის სრული დაცვით და საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის თანახმად არ არსებობს მათი ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. უდავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. შპს „-----“ 2018 წლის 16 მარტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №---- ცნობით(სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) დგინდება, რომ პაციენტი - ფ----- -ი(დაბადებული 25.05.2-----)ემთხვევის №----- 2018 წლის 04 იანვარს მოათავსეს შპს„ა-----ში“. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: ძირითადი დაავადება: სეფსისი, სეპტიცემია, მწვავე ოტოგენურა(A41.9),

ოტალგია და გამონადენი ყურიდან H92; თანმხლები დაავადება: უშაქრო დიაბეტი E23.2. ანემია, დაუზუსტებელი D64.9; ძირითადი დაავადების გართულება: პნევმონია დაუზუსტებელი J18.9. სუნთქვის მწვავე უკმარისობა J96.0 ჰიპეროსმოლარობა და ჰიპერნატრემია E87.0.

მოკლე ანამნეზი: „პაციენტი ავადაა 10 დღეა, დაავადება დაეწყო კაპიტალური მოვლენებით: ხველით, ცხელებით, ბოლო ორი დღის მანძილზე გაუძნელდა სუნთქვა, გამოეხატა ქოშინი, საკვებს და სითხეს ვერ იღებდა, რის გამოც თვითღვნივით მიმართეს კლინიკას. მშობლების გადმოცემით არის ხშირად მოავადე. ჰოსპიტალიზირებული იყო რამდენჯერმე სხვადასხვა კლინიკაში. დიაგნოზების შესახებ ზუსტი ინფორმაციის მიღება ვერ ხერხდება ენობრივი ბარიერი გამო. პირველი ჰოსპიტალიზაცია 15 დღის ასაკში, მას შემდეგ თითქმის ყოველთვე.

ავადმყოფს დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: სისხლის ჯგუფი და რეზუსი(IM.10.1.2 IM.10.1.1), სისხლის გაზები და ელექტროლიტები(BL, 14) სისხლის საერთო(BL.6), შარდის საერთო(UR.7) ჰემოგლობინი ჰემატოკრიტი(BL1.1, BL.2.3.4.) სისხლში გლუკოზის დონის განსაზღვრა(BL.12.1.b), კრეატინინი(BL.9.3) კოაგულოგრამა(CG.7) ნახველის ბაქტერიოლოგიური ანალიზი(MB.2.1.) ინფექციურ დაავადებათა დიაგნოსტიკა სწრაფი ტესტით (MB9), თავის ტვინის KT კვლევა(AADDIA), კონსულტირებულია ნევროლოგის, ოტორინოლარინგოლოგის, ნეფროლოგის(ZYZX90) მიერ. გულმკერდის რენტგენოგრაფი GODA1A ანტიდიურეზული ჰორმონი.

ჩატარებული მკურნალობა: ანტიბაქტერიული ჰემოკომპონენტური ტრანსფუზია (ერმასა 1 WGX500 ოქსიგენოთერაპია WAA721 ბარძაყის ვენის კათეტერიზაცია PHXA34 შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია KCXX20, ნ/გასტრალური ზონდირება JDXX00; ენტერალური კვება, ელექტროლიტების დისბალანსის კორექცია, გლიკემიის კონტროლი, ინფუზიო თერაპია WHFA00, თერმო სიმპტომური მკურნალობა, სხვა სიმპტომური თერაპია.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას(12.02.2018წ.): მდგომარეობა საყურადღებო. ჰემოდინამიკა სტაბილური, არ საჭიროებს ოქსიგენაციას.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- შპს „-----“ 2018 წლის 16

მარტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №---- ცნობა, სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა(ს.ფ. 117-119)

3.1.2. შპს „-----“ 2018წლის 20თებერვლის №-----

----- „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, წარდგენილ შემთხვევას №-----; შემთხვევის ტიპი - ინფექციური დაავადებების მართვა; სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა(ლარებში) - 8266.55, განესაზღვრა სტატუსი- არ ანაზღაურდება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- შპს „-----“ 2018 წლის 20 თებერვლის №-----
----- „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრი(ს.ფ. 16)

3.1.3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 21 მაისის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, მიმწოდებლის მიერ ინფექციური დაავადებების მართვის პროგრამულ შემთხვევასთან ერთად ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ხარჯები მოთხოვნილია დამატებითი ნოზოლოგიური კოდის დაფიქსირების ხარჯზე. ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ჩატარება წარმოდგენილი ხანგრძლივობით საანგარიშგებო დოკუმენტაციით(სამედიცინო, ფინანსური) არ დასტურდება.

ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარება ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი და შემთხვევა უნდა ანაზღაურდეს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე(როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%). მაგრამ მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით მოითხოვა სრულად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, ამ გადაწყვეტილების დანართის სახით წარდგენილ შემთხვევებს განესაზღვრა სტატუსი „არ ანაზღაურდება“.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 21 მაისის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ(ს.ფ. 14-15)

3.1.4. 2018 წლის 15 ივნისს, შპს „ა-----მ“ №----- ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 21 მაისის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა პაციენტ ფ-----ის სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში და ამ შემთხვევის ღირებულების სრულად ანაზღაურება.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 01 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილებით შპს „-----“ 2018 წლის 15 ივნისის №----- ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ, შესაბამისი სამედიცინო შემთხვევის განმარტებების მიერ შესრულებულად აღიარებული მომსახურების ნაწილში.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- შპს „-----“ 2018 წლის 15 ივნისის №----- ადმინისტრაციული საჩივარი(ს.ფ. 17-19)

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 01 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილება შპს „-----“ 2018 წლის 15 ივნისის №----- ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე”(ს.ფ. 20-21)

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლის შესაბამისად, სამართალწარმოება მიმდინარეობს შეჯიბრებითობის საფუძველზე. მხარეები სარგებლობენ თანაბარი უფლებებითა და შესაძლებლობებით, დაასაბუთონ თავიანთი მოთხოვნები, უარყონ ან გააქარწყლონ მეორე მხარის მიერ წამოყენებული მოთხოვნები, მოსაზრებები თუ მტკიცებულებები. მხარეები თვითონვე განსაზღვრავენ, თუ რომელი

ფაქტები უნდა დაედოს საფუძვლად მათ მოთხოვნებს ან რომელი მტკიცებულებებით უნდა იქნეს დადასტურებული ეს ფაქტები.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 და საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102.1 მუხლის თანახმად, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. ამავე კოდექსის 103.1 მუხლის თანახმად, მტკიცებულებებს სასამართლოს წარუდგენენ მხარეები. ხოლო ამავე კოდექსის 105-ე მუხლის თანახმად, სასამართლოსათვის არავითარ მტკიცებულებას არა აქვს წინასწარ დადგენილი ძალა. სასამართლო აფასებს მტკიცებულებებს თავისი შინაგანი რწმენით, რომელიც უნდა ემყარებოდეს მათ ყოველმხრივ, სრულ და ობიექტურ განხილვას, რის შედეგადაც მას გამოაქვს დასკვნა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების არსებობის ან არარსებობის შესახებ.

მოცემულ შემთხვევაში, მოსარჩელემ ვერ უზრუნველყო იმ გარემოების დამადასტურებელი მტკიცებულებების წარმოდგენა, რომელზეც იგი ამყარებდა თავის სასარჩელო მოთხოვნას. ამასთან, მის მიერ წარმოდგენილი არ არის რაიმე სახის წერილობითი მტკიცებულება, რაც დაადასტურებდა, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების გამოცემისას დარღვეულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მოთხოვნები.

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

საქმეში არსებული მასალებისა და მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ შპს „-----“ სასარჩელო მოთხოვნები უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონალური სამედიცინო დოკუმენტაციის

წარმოების წესი”, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი.

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. 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 მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტად ჩაითვლება 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.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლოს მიაჩნია, რომ გასაჩივრებული-სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 21 მაისის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 01 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილება შპს, „-----“ 2018 წლის 15 ივნისის №----- ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე“, წარმოადგენენ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს და აღნიშნულიდან გამომდინარე, დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან, ასევე, სხვა საკანონმდებლო თუ კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტების დებულებებთან.

6.2. მოცემულ შემთხვევაში, მოსარჩელის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 21 მაისის №-----

გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ,- მოთხოვნის ამ ნაწილში სარჩელი უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს, კერძოდ:

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების პირველი მუხლის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის(შემდგომში – პროგრამა) მიზანია: ა)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 გეგმურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით; ბ)ამ დადგენილების 21 მუხლის შესაბამისად, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან/და 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებებით განსაზღვრული შესაბამისი მოსარგებლეებისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა იმავე დადგენილებებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამის სამედიცინო მომსახურებებზე; გ)ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე კატეგორიებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის.

ამავე დადგენილების მე-3 მუხლის თანახმად, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში - სამინისტრო) სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ – სოციალური მომსახურების სააგენტო (შემდგომში ტექსტსა და დანართებში – განმახორციელებელი). ამავე დადგენილების მე-7 მუხლის თანახმად, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებებს წარმოადგენენ: ა)პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება; ბ)სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო(შემდგომში - რეგულირების სააგენტო), ხოლო ამავე დადგენილების მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში. ამავე დადგენილების მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, მონიტორინგი ხორციელდება პროგრამის განმახორციელებლის მიერ შერჩევის პრინციპით.

6.3. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. მითითებული მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევა, როდესაც წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმარტებული მიიჩნევა, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს, „კ“ ქვეპუნქტის თანახმად კი, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევა, როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%.

საქმეში წარმოდგენილი შპს „-----“ 2018 წლის 16 მარტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ №----- ცნობით(სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) დგინდება, რომ პაციენტი- ფ----- ი(დაბადებული 25.05.2-----ემთხვევის №----- 2018 წლის 04 იანვარს მოათავსეს შპს „ა-----ში“. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: ძირითადი დაავადება: სეფსისი, სეპტიცემია, მწვავე ოტოგენურა(A41.9), ოტალგია და გამოწვეული ყურიდან H92; თანმხლები დაავადება: უშაქრო დიაბეტი E23.2. ანემია, დაუზუსტებელი D64.9; ძირითადი დაავადების გართულება: პნევმონია დაუზუსტებელი J18.9. სუნთქვის მწვავე უკმარისობა J96.0 ჰიპეროსმოლარობა და ჰიპერნატრემია E87.0. მოკლე ანამნეზი: „პაციენტი ავადია 10 დღეა, დაავადება დაეწყო კაპიტალური მოვლენებით: ხველით, ცხელებით, ბოლო ორი დღის მანძილზე გაუძნელდა სუნთქვა, გამოეხატა ქოშინი, საკვებს და სითხეს ვერ იღებდა, რის გამოც თვითდინებით მიმართეს კლინიკას. მშობლების გადმოცემით არის ხშირად მოავადე. ჰოსპიტალიზირებული იყო რამდენჯერმე სხვადასხვა კლინიკაში. დიაგნოზების შესახებ ზუსტი ინფორმაციის მიღება ვერ ხერხდება ენობრივი ბარიერი გამო. პირველი ჰოსპიტალიზაცია 15 დღის ასაკში, მას შემდეგ თითქმის ყოველთვე. ავადმყოფს დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები: სისხლის ჯგუფი და რეზუსი(IM.10.1.2 IM.10.1.1), სისხლის გაზები და ელექტროლიტები(BL, 14) სისხლის საერთო (BL.6), შარდის საერთო(UR.7) ჰემოგლობინი ჰემატოკრიტი(BL1.1, BL.2.3.4.) სისხლში

გლუკოზის დონის განსაზღვრა(BL.12.1.b), კრეატინინი(BL.9.3) კოაგულოგრამა(CG.7) ნახველის ბაქტერიოლოგიური ანალიზი(MB.2.1.) ინფექციურ დაავადებათა დიაგნოსტიკა სწრაფი ტესტით(MB9), თავის ტვინის KT კვლევა(AADDIA), კონსულტირებულია ნევროლოგის, ოტორინოლარინგოლოგის, ნეფროლოგის(ZYZX90) მიერ. გულმკერდის რენტგენოგრაფი GODA1A ანტიდიურეზული ჰორმონი. ჩატარებული მკურნალობა: ანტიბაქტერიული ჰემოკომპონენტური ტრანსფუზია(ერმასა 1 WGX500 ოქსიგენოთერაპია WAA721 ბარძაყის ვენის კათეტერიზაცია PHXA34 შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია KCXX20, ნ/გასტრალური ზონდირება JDXX00; ენტერალური კვება, ელექტროლიტების დისბალანსის კორექცია, გლიკემიის კონტროლი, ინფუზიო თერაპია WHFA00, თერმო

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 21 მაისის №----- გადაწყვეტილებით ასევე ირკვევა, რომ მიმწოდებლის მიერ ინფექციური დაავადებების მართვის პროგრამულ შემთხვევასთან ერთად ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ხარჯები მოთხოვნილია დამატებითი ნოზოლოგიური კოდის დაფიქსირების ხარჯზე. ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ჩატარება წარმოდგენილი ხანგრძლივობით საანგარიშგებო დოკუმენტაციით(სამედიცინო, ფინანსური) არ დასტურდება. შესაბამისად, ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეული იქნა, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარება ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი და შემთხვევა უნდა ანაზღაურდეს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე(როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%). მაგრამ მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით მოითხოვა სრულად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, ამ გადაწყვეტილების დანართის სახით წარდგენილ შემთხვევებს განესაზღვრა სტატუსი „არ ანაზღაურდება“.

აღნიშნულთან დაკავშირებით სასამართლო მიუთითებს საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების 22-ე მუხლის მე-5 პუნქტზე, რომლის თანახმად, მიმწოდებლის მიერ ამ მუხლის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული წესით წარდგენილი ტარიფი უნდა ითვალისწინებდეს

პროგრამული შემთხვევის დასაწყისიდან მის დასრულებამდე სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტისთვის აღმოჩენილ ყველა სამედიცინო აუცილებლობით განპირობებულ ჩარევას, მათ შორის, გაუტკივარების, გამოყენებული მედიკამენტების, სხვა სამკურნალო თუ სახარჯი მასალისა და ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევების ღირებულებას, პოსტანესთეზიური მოვლისა და ინტენსიური მკურნალობის/მოვლის განყოფილებაში პაციენტის დაყოვნების გათვალისწინებით, როდესაც პაციენტები იმყოფებიან ერთი ან მეტი სასიცოცხლო ფუნქციის უკმარისობის განვითარების რისკის ქვეშ და ვიტალური ფუნქციების მოსალოდნელი გაუარესების გამო საჭიროებენ მუდმივ ინტენსიურ მეთვალყურეობასა და ფარმაკოლოგიურ ან/და მინიმალურ აპარატურულ მხარდაჭერას.

მოცემულ შემთხვევაში, მხარეთა ახსნა-განმარტებებით, მითითებული ფაქტობრივი გარემოებებით და საქმეში წარმოდგენილი პაციენტ ფ-----ის სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად დასტურდება, რომ შპს „-----“ მიერ ინფექციური დაავადებების მართვის პროგრამულ შემთხვევასთან ერთად ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ხარჯები მოთხოვნილია დამატებითი ნოზოლოგიური კოდის დაფიქსირების ხარჯზე. ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ჩატარება წარდგენილი ხანგრძლივობით მითითებული დიაგნოზით(A41.9) საანგარიშგებო დოკუმენტაციით(სამედიცინო, ფინანსური) არ დასტურდება. შესაბამისად, სასამართლო სრულად იზიარებს მოპასუხის პოზიციას აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით და მიიჩნევს, რომ შემთხვევა უნდა ანაზღაურებულიყო მითითებული დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე(როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთი მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდ(ებ)ის არასწორად დაფიქსირებას. ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%).

6.4. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლში ჩამოთვლილია ის საფუძვლები, რომელთა არსებობის შემთხვევაშიც შესაძლებელია ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა. კერძოდ,- დასახელებული მუხლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადების ან გამოცემის კანონმდებლობით დადგენილი სხვა მოთხოვნები. ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის მომზადების ან გამოცემის წესის არსებით დარღვევად ჩაითვლება ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემა ამ კოდექსის

32-ე ან 34-ე მუხლით გათვალისწინებული წესის დარღვევით ჩატარებულ სხდომაზე ან კანონით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული წარმოების სახის დარღვევით, ანდა კანონის ისეთი დარღვევა, რომლის არარსებობის შემთხვევაში მოცემულ საკითხზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, ამ კოდექსის 22-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით სასამართლო უფლებამოსილია გამოიტანოს გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული აქტის ბათილად ცნობის შესახებ, თუ ადმინისტრაციული აქტი ეწინააღმდეგება კანონს და ის პირდაპირ და უშუალო(ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას, ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მას.

მოცემულ შემთხვევაში, მხარეთა ახსნა-განმარტებებისა და საქმეში არსებული მტკიცებულებების ურთიერთშეჯერების საფუძველზე სასამართლოს მიაჩნია, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 21 მაისის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, კანონის მოთხოვნათა დაცვით არის მიღებული, იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს არ აყენებს, რის გამოც აღნიშნულ ნაწილში არ არსებობს გასაჩივრებული ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობისა და ახალი გადაწყვეტილების მიღების სამართლებრივი საფუძველი შესაბამისი მომსახურების ღირებულების სრულად ანაზღაურების შესახებ.

6.5. მოსარჩელე მხარის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 01 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა შპს „-----“ 2018 წლის 15 ივნისის №----- ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე”(მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში), მოთხოვნის ამ ნაწილში სარჩელი ასევე უსაფუძვლოა შემდეგ გარემოებათა გამო:

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 მარტივი ადმინისტრაციული

წარმოების წესები.

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 მეხამე ნაწილის თანახმად კი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებულ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის თვალსაზრისით ამოწმებს ადმინისტრაციული ორგანო. 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.

სასამართლოს მიაჩნია, რომ მოცემულ შემთხვევაში საჩივრის განმხილველმა ორგანომ საქმის ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად შესწავლის შემდეგ მიიღო გადაწყვეტილება ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე და შესაბამისად არ არსებობს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 01 ოქტომბრის №----- გადაწყვეტილების (გასაჩივრებულ ნაწილში) ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

6.6. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის პირველი ნაწილით თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. ამ მუხლის მეხამე პუნქტის თანახმად, საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით. ასევე, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 მუხლის თანახმად, მოსარჩელე ვალდებულია დაასაბუთოს თავისი სარჩელი და წარადგინოს შესაბამისი მტკიცებულებები. მოპასუხე ვალდებულია წარადგინოს წერილობითი პასუხი (შესაგებელი) და შესაბამისი მტკიცებულებები.

საქმის მასალებიდან გამომდინარე არ დასტურდება და მოსარჩელის მიერ არც სასამართლო სხდომაზე იქნა წარმოდგენილი რაიმე მტკიცებულება, იმ გარემოებების დასადგენად, რომ გადაწყვეტილების მიღებისას ადგილი ჰქონდა კანონით დადგენილი ისეთი პროცედურული ნორმების დარღვევას, რომლის არარსებობის შემთხვევაში აღნიშნულ საკითხზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი გადაწყვეტილება.

ზემოაღნიშნული გარემოებების გათვალისწინებით, სასამართლო მიიჩნევს,

რომ გასაჩივრებულ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებში ასახული კონკრეტული ურთიერთობის მოწესრიგება შეესაბამება მათი გამოცემის სამართლებრივ საფუძვლებს და წინააღმდეგობაში არ მოდის მოცემული ურთიერთობის მარეგულირებელ სამართლებრივ ნორმებთან, მიღებულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოებების გამოკვლევის საფუძველზე, აგრეთვე დაცულია მათი მომზადებისა და გამოცემისთვის კანონმდებლობით დადგენილი წესი. ამდენად, შპს „ა-----ს“ უარი უნდა ეთქვას სარჩელის დაკმაყოფილებაზე.

7. 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-ე მუხლის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფოს ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან. 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 სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სარჩელზე უარის თქმისას სასამართლოს მიერ გაწეული ხარჯები გადახდება მოსარჩელეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ, ხოლო ამავე კოდექსის 37-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სასამართლო ხარჯებს მოიცავს სახელმწიფო ბაჟი, რაც მოსარჩელის მიერ გადახდილია დავის საგნის მოცულობის პროპორციულად-2--3-----) ლარის ოდენობით. ამასთან, შპს „ა-----ს“ სარჩელი არ უნდა დაკმაყოფილდეს. ამდენად, სასამართლო თვლის, რომ არ არსებობს მოსარჩელეზე სახელმწიფო ბაჟის დაკისრების სამართლებრივი საფუძველი, ხოლო მის მიერ სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი კი უნდა ჩაითვალოს ბიუჯეტში გადახდილად.

8. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

მოცემულ საქმეზე სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიება გამოყენებული არ ყოფილა.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-12, 22-ე, 32-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 53-ე, 55-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. შპს „-----“ სარჩელი მოპასუხე- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიმართ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობის, სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების თაობაზე, არ დაკმაყოფილდეს.
2. მოსარჩელის მიერ სარჩელზე სახელმწიფო ბაჟი გადახდილია.
3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს სააპელაციო საჩივრით თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში(მდებარე: ქ.თბილისი, გრიგოლ რობაქიძის გამზირი №7ა), დასაბუთებული გადაწყვეტილების მხარეთათვის გადაცემის მომენტიდან 14(თოთხმეტი) დღის ვადაში, თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის(მდებარე: ქ.თბილისი, დავით აღმაშენებლის ხეივანი მე-12 კმ. №6) მეშვეობით.

მოსამართლე

ეკატერინე ჟინჭველაშვილი