



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

26 თებერვალი, 2019 წელი

ქ.

ზუგდიდი

შესავალი ნაწილი

ზუგდიდის რაიონული სასამართლო
მოსამართლე - მანუჩარ ცაცუა
სხდომის მდივანი - ანა კვირტია

მოსარჩელე - სს სამედ-----სი” (ზუგ-----ლი)
წარმომადგენელი - არ-----ბე

მოპასუხეები: ს-----

წარმომადგენლები: უტ-----ე, ირ-----ა

დავის საგანი: ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების
ნაწილობრივ ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში ს-----
----- №04-0-----

გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა;

1.2. ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში სოციალური მომსახურების
სააგენტოს 2018 წლის 02 მაისის №04-25--- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხე მხარემ წარმოდგენილ წერილობით შესაგებელში და სასამართლო სხდომაზე სარჩელი არ ცნო.

3. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. უდავო ფაქტობრივი გარემოებები საქმეში არ არის.

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. მოსარჩელე სს სამედ-----სი"-ს ზუგდიდის რე-----
---ლმა გადაუდებელი ამბოლატორიული მომსახურება გაუწია მად-----

-----ას.

აღნიშნული პირებისათვის ძირითადი - ნოზოლოგიური, თანხმლები და ჩატარებული კვლევების კოდების შესაბამისად გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების მიზნით მოსარჩელემ მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სამეგრელო-ზემო სვანეთის სამხარეო ცენტრს, რომელმაც 2018 წლის 22 იანვარს მიღებული №04-0----- გადაწყვეტილებით ინსპექტირების ეტაპზე მიიჩნია, რომ შემთხვევები არ უნდა ანაზღაურებულიყო.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სარჩელი, შესაგებელი;
- გადაწყვეტილება (იხ. ს.ფ. 16);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება (იხ. 25.12.2018 წლის, 29.01.2019 წლის და 26.02.2019 წლის სხდომის ოქმები).

3.2.2. ს-----ს 2018 წლის 22 იანვრის №04-0----- გადაწყვეტილება მოსარჩელის მიერ გასაჩივრდა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოში, რომელმაც საჩივარი 2018 წლის 02 მაისის №04-----8 გადაწყვეტილებით დააკმაყოფილა ნაწილობრივ, შესაბამის სადავო შემთხვევებზე ინსპექტირების ეტაპზე მხოლოდ შესრულებულად აღიარებული მომსახურების დადგენილი წესით ანაზღაურების ნაწილში, რაც ნიშნავს იმას, რომ მოსარჩელეს აუნაზღაურდა მხოლოდ ძირითადი ნოზოლოგიური კოდისათვის გათვალისწინებული მომსახურების ღირებულება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სარჩელი, შესაგებელი;
- გადაწყვეტილება (იხ. ს.ფ. 18);

-მხარეთა ახსნა-განმარტება (იხ. 25.12.2018 წლის, 29.01.2019 წლის და 26.02.2019 წლის სხდომის ოქმები).

3.2.3. დადგენილია, რომ სადავო აქტები (გადაწყვეტილებები) არ შეიცავს სრულყოფილად ფაქტობრივ დასაბუთებას იმის თაობაზე, თუ რა გახდა თანხმლები და ჩატარებული კვლევების კოდების შესაბამისად გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების მოსარჩელისათვის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი, რის გამოც სასამართლო თვლის, რომ აქტები გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე ფაქტობრივი გარემოებების დადგენის გარეშე.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სარჩელი, შესაგებელი;
- სამედიცინო დოკუმენტაცია (იხ. 54-141, 219-235);
- გადაწყვეტილება (ს.ფ. 16);
- გადაწყვეტილება (ს.ფ. 18);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება (იხ. 25.12.2018 წლის, 29.01.2019 წლის და 26.02.2019 წლის სხდომის ოქმები).

სამოტივაციო ნაწილი

4.შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

საქმის მასალების გაცნობის, მხარეების ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ სარჩელი დაკმაყოფილდეს უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ.

5.ნორმატიული აქტები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება

6.სამართლებრივი შეფასება

6.1. სასამართლო უპირველეს ყოვლისა მიუთითებს, რომ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის მოთხოვნით.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის "დ" ქვეპუნქტის თანახმად, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტად ჩაითვლება ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ ადმინისტრაციული კანონმდებლობის საფუძველზე გამოცემული 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 შედეგი.

ვინაიდან, მოსარჩელის მიერ სადავოდ ქცეული გადაწყვეტილებები წარმოდგენენ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს მათი შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების და სხვა ნორმატიული აქტების დებულებებთან.

6.2. სასარჩელო მოთხოვნის დაკმაყოფილების კანონისმიერი პირობა რეგლამენტირებულია საქართველოს კანონმდებლობით, ესენია: ა) გასაჩივრებული გადაწყვეტილება უნდა ეწინააღმდეგებოდეს კანონს და ბ) ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს უნდა აყენებდეს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს, ან უკანონოდ ზღუდავდნენ მის უფლებას. ერთ-ერთი ამ პირობის არარსებობისას წარმოდგენილი სარჩელის დაკმაყოფილება გამოირიცხება.

აღნიშნული პირობების კონკრეტული გამოვლინებაა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 22-ე მუხლი, რომლითაც აღძრული სარჩელის საფუძველზე მოსარჩელეს შეუძლია მიაღწიოს იმ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობას ან ძალადაკარგულად გამოცხადებას, რომელიც პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მის უფლებას და შესაბამისად, სარჩელი წარდგენილი უნდა იქნეს მხოლოდ იმ პირის ან პირების მიერ, რომელსაც ფაქტების მეშვეობით შეუძლია დაამტკიცოს, რომ მისი უფლებები და კანონიერი ინტერესები დარღვეული იქნა სადავო აქტით. სასამართლო მიუთითებს მოსარჩელის კანონიერი ინტერესის დარღვევის არსებობა-

არარსებობის საკითხის დადგენის მნიშვნელობაზე. კერძოდ, კანონიერი ინტერესის არსებობა გულისხმობს როგორც კანონით, ისე კანონქვემდებარე აქტით დაცულ უფლებებს და ინტერესებს, ანუ მხოლოდ მხარის რეალურ, ფაქტობრივ ინტერესს და გამორიცხავს მორალურ ან თეორიულ ინტერესს. ასევე სახეზე უნდა იყოს პირდაპირი და უშუალო (ინდივიდუალური) ზიანის მიყენების ფაქტი სამართლებრივად დაცულ უფლებებსა და ინტერესებზე.

მოცემულ შემთხვევაში, განსახილველი დავის ფაქტობრივ საფუძველს წარმოადგენს მოპასუხის მიერ მოსარჩელისათვის ამ უკანასკნელისაგან 15 პირისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებაზე უარის თქმა, შესაბამისად, საქმეზე სწორი გადაწყვეტილების მისაღებად აუცილებელია შეფასდეს, თუ რამდენად დასაბუთებულად ეთქვა ღირებულების ანაზღაურებაზე უარი მოსარჩელეს.

6.3. საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლის პირველი და მე-2 ნაწილის მიხედვით, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ადმინისტრაციული წარმოებისას 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.

მითითებული ნორმის სამართლებრივი ანალიზი ცხადყოფს, 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.

სადავო სამართლებრივი ურთიერთობის განხილვისას, როდესაც მსჯელობის საგანია ის, თუ რამდენად სწორად შეაფასა მოპასუხემ მოსარჩელისათვის სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების საკითხის განხილვისას საქმისათვის არსებითი გარემოებები, სასამართლო მიზანშეწონილად მიიჩნევს მოიხმოს ამ ურთიერთობის სპეციალური მარეგულირებელი ნორმატიული აქტი - საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებას, რომლითაც დამტკიცდა „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა“,

პროგრამის პირველი მუხლის შესაბამისად, მისი მიზანია 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 მომსახურებაზე; გ) ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე კატეგორიებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის.

სასამართლო აღნიშნავს, რომ მითითებული პროგრამით დარეგულირებული ურთიერთობის მონაწილეები არიან:

1) პროგრამის მე-3 და მე-7 მუხლის მიხედვით, პროგრამის განმახორციელებელი - სოციალური მომსახურების სამინისტრო (**პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება**);

2) პროგრამის მე-7 მუხლის მიხედვით, სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო (**პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება**);

3) პროგრამის მე-4 მუხლის შესაბამისად, მიმწოდებელი - პირი (დაწესებულება), 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;

4) მოსარგებლე - პროგრამის მე-2 მუხლით განსაზღვრული კატეგორიის ფიზიკური პირი.

იმავე პროგრამის მე-5 მუხლის მე-2 პუნქტით გადმოცემულია, რომ მოსარგებლე ამ პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებას იღებს სახელმწიფო დახმარების სახით.

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-4 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, ეს პროგრამა და თანდართული დანართები, ამავე

პროგრამის შესრულების უზრუნველსაყოფად გამოცემული შესაბამისი სამართლებრივი აქტები, ასევე სამედიცინო ვაუჩერის პირობებთან დაკავშირებული სხვა მარეგულირებელი აქტები და მიმწოდებლის წერილობითი დასტური, პროგრამაში მონაწილეობის თაობაზე, ერთობლივად წარმოადგენს შეთანხმებას პროგრამის განმახორციელებელსა და მიმწოდებელს შორის და შესაბამისად, მხარეები თავისუფლდებიან რაიმე დამატებითი ხელშეკრულების გაფორმების ვალდებულებისაგან...

შესრულებული სამუშაოსათვის ანგარიშების წესი განსაზღვრულია პროგრამის მე-8 მუხლით, რომლის მე-2 პუნქტით, მიმწოდებლები განმახორციელებელს ანუ სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარუდგენენ საანგარიშგებო დოკუმენტაციას. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ნუსხა, მისი წარდგენის წესი და ფორმა განსაზღვრულია ამავე დადგენილების მე-13 მუხლში. ეს უკანასკნელი ნორმა მოცემულია იმგვარად, რომ დადგენილი ფორმითა და ვადებში მიმწოდებელი უზრუნველყოფს განმახორციელებელთან საანგარიშგებო დოკუმენტაციის წარდგენას ნაბეჭდი და/ან ელექტრონული სახით, ამავე მუხლში მოყვანილი პირობებით. საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ნუსხა მოიცავს შემდეგ სავალდებულო ინფორმაციას:

ა) შემთხვევათა რეესტრი (დადგენილი ფორმის შესაბამისად, ნაბეჭდი და ელექტრონული სახით) – გაწეული სამედიცინო მომსახურების თვითური ჯამური ანგარიში, რომელიც, თავის მხრივ, მოიცავს:

ა.ა) მოსარგებლის სახელს, გვარს, პირად ნომერსა და დაბადების თარიღს;

ა.ბ) დიაგნოზსა და განხორციელებულ ჩარევებს დადგენილი კლასიფიკატორის შესაბამისად;

ა.გ) თითოეული პროგრამული შემთხვევის/მკურნალობის ეპიზოდის ხარჯის ჯამურ ოდენობას;

ბ) ფორმა №IV-100/ა-ს (პაციენტის დიაგნოზი, ჩარევები და **გამოკვლევები** მითითებული უნდა იყოს ქვეყანაში დადგენილი კლასიფიკატორების შესაბამისად, ნაბეჭდი სახით);

გ) განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ფორმის ხარჯის დამადასტურებელ დოკუმენტს (შემდგომში – ხარჯის დამადასტურებელი დოკუმენტი დეტალურად, თითოეული პროგრამული შემთხვევის/მკურნალობის ეპიზოდის მიხედვით, ნაბეჭდი სახით).

უნდა აღინიშნოს, რომ პროგრამის ზედამხედველობა ხორციელდება ასევე აღნიშნული პროგრამით, რის შესახებაც მე-9 მუხლი გვაუწყებს, რომ პროგრამის ზედამხედველობა მოიცავს პროგრამის განხორციელებაზე

ზედამხედველობას პროგრამით განსაზღვრული ღონისძიებების ეფექტიანი შესრულების მიზნით. **პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი - სოციალური მომსახურების სააგენტო და** სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული - **რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.**

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.

მოცემულ შემთხვევაში, სადავოა გადაუდებელი ამბულატორიული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების საკითხი.

მე-9 მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად, შემთხვევათა ზედამხედველობა მოიცავს შემდეგ ეტაპებს, თუ პროგრამის ცალკეული კომპონენტის პირობებით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული: ა) პირის მოსარგებლედ ცნობა/რეგისტრაცია; ბ) შეტყობინება შემთხვევის შესახებ; გ) შეტყობინების საფუძველზე, შერჩეული შემთხვევის მონიტორინგი (შემდგომში – მონიტორინგი); დ) ანგარიშის წარდგენა; ე) საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება; ვ) შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურება ან ანაზღაურებაზე უარი; ზ) პროგრამით განსაზღვრული პირობების შესრულების კონტროლი (შემდგომში - კონტროლი); თ) მიმწოდებლის მიერ სამედიცინო მომსახურების გაწევისას ამავე დადგენილების №1 დანართის მე-20 მუხლის მე-5 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „ე“ და „ვ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების კონტროლი (შემდგომში - რევიზია), ხოლო იმავე მუხლის მე-6 პუნქტით, მე-9 მუხლის მე-5 პუნქტის „ა“, „ბ“, „გ“, „დ“, „ე“, „ვ“ და „ზ“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპებს ახორციელებს პროგრამის განმახორციელებელი ანუ **სოციალური მომსახურების სააგენტო**, ხოლო „თ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული ზედამხედველობის ეტაპს - **რეგულირების სააგენტო.**

პროგრამის ფარგლებში, პროგრამულ შემთხვევად განიხილება სამედიცინო მომსახურების ის ნაწილი, რომელიც მოიცავს პროგრამით განსაზღვრული მკურნალობის ეპიზოდს.

სადავო აქტებით ირკვევა, რომ მოსარჩელეს მოპასუხე სოციალური მომსახურების სააგენტოსაგან უარი ეთქვა სამედიცინო მომსახურების მხოლოდ ნაწილის ანაზღაურებაზე **ინსპექტირების ეტაპზე პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ვ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.** სანამ ამ უკანასკნელ

ნორმას შევცებოდეთ, აუცილებელია მოხმობილ იქნეს მე-14 მუხლი, რომლითაც რეგლამენტირებულია **საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების პროცედურა**. კერძოდ, საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას ხდება: ა) მოსარგებლის საიდენტიფიკაციო მონაცემების დადარება 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).

მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. ამასთან, შემთხვევების კლასიფიცირება (შემთხვევა ასანაზღაურებელია, არ ექვემდებარება ანაზღაურებას) ხორციელდება განმახორციელებლის მიერ, თანხის ანაზღაურებამდე ზედამხედველობის ნებისმიერ, თუნდაც ინსპექტირების ეტაპზე.

იმავე მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება რამდენიმე შემთხვევა, მათ შორის, „კ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული, 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 (მოპასუხე მიიჩნევს, რომ მოსარჩელეს კვლევები არ უნდა ჩაეტარებინა და შესაბამისად, არასწორად ჩატარებული კვლევების კოდიც არ უნდა მიეთითებინა ფორმა 100-ში).** ასეთ შემთხვევაში, არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად, არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%.

აღნიშნული მე-14 და მე-15 მუხლებიდან გამომდინარე, სასამართლო თვლის, რომ ინსპექტირების მიზანი წარდგენილი დოკუმენტაციის გამართულობის შემოწმებაა, რაც შეიძლება გამოიხატოს სოციალური მომსახურების სააგენტოსაგან მიმწოდებლის მიერ მისთვის მატერიალურად წარდგენილი დოკუმენტაციის და პროგრამულად შეტყობინების სისტემით წარდგენილი ინფორმაციის შედარებაში, მათი ურთიერთშესაბამისობის თუ შეუსაბამობის დადგენაში, რაც შემდგომ გავლენას ახდენს შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურების საკითხზე.

საქმის განხილვით ირკვევა, რომ სადავო გადაწყვეტილებები ისე იქნა მიღებული, რომ ინსპექტირების ეტაპისათვის დამახასიათებელი გარემოებები

დადგენილი არ ყოფილა. უფრო მეტიც, სასამართლო აღნიშნავს, რომ არც ერთ აქტში და არც სასამართლოს სხდომაზე დასაბუთებულად არ იქნა მითითებული, თუ კონკრეტულად რა სახის დარღვევას ჰქონდა ადგილი მოსარჩელის მხრიდან, „კ“ ქვეპუნქტის შემთხვევა შეიძლება გამოიხატოს სხვადასხვა სახითა და ფორმით. გარდა ამისა, მხოლოდ სასამართლოს სხდომაზე და შესაგებლით მითითებული იქნა გარკვეული გარემოებები, რაც მოპასუხის მოსაზრებით დაედო საფუძვლად სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ნაწილობრივ ანაზღაურებას, **მაგრამ გარემოებები არასრულყოფილია, რადგან მოსარჩელისათვის ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ მოპასუხის არგუმენტაცია შეეხო მხოლოდ 6 პირს, ესენია:** თამარ გერანტია, მანანა გვაზბაია, დათო ალანია, ლამარა ჯაბუა, ციური კაკულია და ლიზა ზანთარაიას, მაშინ როცა მოსარჩელე ითხოვდა 15 პირის მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების სრულად ანაზღაურებას. გარდა ამისა, სასამართლო აღნიშნავს, რომ ადმინისტრაციული ორგანოს გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი უნდა გამომდინარეობდეს მოტივაციიდან და უნდა იყოს მკაფიო, ადვილად აღსაქმელი დაინტერესებული პირისათვის, რათა იგი აღსრულდეს დაუბრკოლებლად, რასაც მოცემულ ვითარებაში სადავო აქტებთან მიმართებაში ადგილი არა აქვს, ისინი ბუნდოვანია.

სასამართლო განმარტავს, რომ წინამდებარე საქმეზე ადმინისტრაციულ აქტში დარღვევის დაფიქსირებას აქვს არსებითი მნიშვნელობა საკითხის სპეციფიკურობიდან გამომდინარე, თუნდაც ზედამხედველობის განმახორციელებელი დაწესებულების კომპეტენციის გამოსაკვეთად, რაც ნიშნავს იმას, რომ პროგრამის მე-20 მუხლის პირველი პუნქტის „ა“ და „ე“ ქვეპუნქტების მიხედვით, დარღვევის ხასიათის გათვალისწინებით შესაძლებელია გახდეს ზედამხედველობის შესაბამის ეტაპზე დარღვევის შესახებ მიღებული/მოპოვებული ინფორმაციის პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე მეორე სახელმწიფო დაწესებულებისათვის (რეგულირების სააგენტოსათვის) მიწოდების აუცილებლობა, თუ იგი მიეკუთვნება ამ დაწესებულების კომპეტენციას, ასე მაგალითად, იმავე მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად, თუ მოპასუხე ედავება მოსარჩელეს, რომ მას, როგორც პროგრამის განმახორციელებელს პროგრამულ მომსახურებაში მოთხოვა დამატებითი თანხა, **გარდა ამ დადგენილებით განსაზღვრულისა, ასევე სამედიცინო მომსახურების გაწევისას დაარღვია ნორმატიული აქტები (პროტოკოლი და სხვა),** ეს საკითხი რეგულირების სააგენტოს კომპეტენციაა (იხ. შესაგებელი და სასამართლოს სხდომის ოქმი, რომლითაც ირკვევა, რომ მოპასუხე ხელმძღვანელობს გაიდლაინებით (კლასიკური პრაქტიკის რეკომენდაციებით) და პროტოკოლებით (დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტი)).

6.4. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლის მე-2

ნაწილის თანახმად, 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.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის თანახმად, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, იგი უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაწყვეტის გარეშე ბათილად ცნოს აქტი და დაავალოს ადმინისტრაციულ ორგანოს ამ გარემოებების გამოკვლევის და შეფასების საფუძველზე გამოსცეს ახალი აქტი.

ვინაიდან საქმის მასალებითა და განხილვის შედეგად დადგენილია, რომ გასაჩივრებული აქტები მიღებულია საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევის, ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების გარეშე, აქტები არ არის ფორმალურად და მატერიალურად კანონიერი, სასამართლოს მიაჩნია, რომ ისინი საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32.4 მუხლის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადამწყვეტლად ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი მოსარჩელის მიერ გასაჩივრებულ ნაწილში (ძირითადი ნოზოლოგიური კოდისათვის გათვალისწინებული მომსახურების ღირებულების გარდა, სხვა მომსახურების ღირებულებაზე უარის თქმის ნაწილში).

7. საპროცესო ხარჯები

7.1. დადგენილია, რომ სარჩელზე სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილია 100 ლარი. სარჩელის დაკმაყოფილების პირობებში, თანახმად საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 38-ე, 39-ე და 53-ე მუხლებისა, აგრეთვე საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-10 მუხლისა, მოპასუხე მხარეს უნდა დაეკისროს სახელმწიფო ბაჟის – 50 ლარის გადახდა მოსარჩელის სასარგებლოდ.

სარეზოლუციო ნაწილი

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

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1.სს სამედ-----სი"-ს (ზუგ-----ლი) სარჩელი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ;

2.სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ნაწილობრივ (სამედიცინო მომსახურების ნაწილი ღირებულების ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში) ბათილად იქნეს ცნობილი:

2.1.ს-----
----- №04-0----- გადაწყვეტილება;

2.2.სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 02 მაისის №04-25--- გადაწყვეტილება;

3.ს-----
-----რს დაევალოს საქმის გარემოებათა სრულყოფილი შესწავლისა და გამოკვლევის საფუძველზე სადავო საკითხთან დაკავშირებით გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი;

4.მოპასუხეებს მოსარჩელის სასარგებლოდ სოლიდარულად დაეკისროთ ამ უკანასკნელის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის 50 ლარის ანაზღაურება;

5.გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს სააპელაციო საჩივრით ქუთაისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე: ქ. ქუთაისი, ნიუ-პორტის ქ. №32) 14 დღის ვადაში დასაბუთებული გადაწყვეტილების მხარისათვის ჩაბარების დღიდან, ზუგდიდის რაიონული სასამართლოს მეშვეობით (მდებარე: ქ. ზუგდიდი, რევაზ ლალიძის ქ. №12).

მოსამართლე:
ცაცუა

მანუჩარ