

საქმე №3----19



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა **საქართველოს სახელით**

30.04.2019 წელი
ქ.რუსთავი

შესავალი ნაწილი

რუსთავის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია

მოსამართლე-ნინო ონიანი
სხდომის მდივანი-გუნა მოსიაშვილი

მოსარჩელე - შპს "კლ-----ი"

წარმომადგენელი - დ-----ა, დ-----

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ქვემო ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრი, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენელი - პ-----ე

დავის საგანი: ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ქვემო ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის 2018 წლის 13 ივნისის N04-1----- გადაწყვეტილება და მოპასუხეს დაეკისროს გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება 16960 ლარის ოდენობით.

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს

2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილება.

მოსარჩელის განმარტებით, 2018 წლის 13 ივნისს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ქვემო ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრმა მიიღო გადაწყვეტილება, პაციენტების: ი-----ს, ვ-----ის და მ-----ის მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ.

პაციენტი ი. ა-----ი კლინიკაში შეყვანილ იქნა სუნთქვის უკმარისობის მოვლენებით. ექიმის მიერ მდგომარეობა შეფასდა ადეკვატურად და პაციენტი გადაყვანილ იქნა ინტენსიური თერაპიის პალატაში.

პაციენტი ვ.ჯ-----ე შეყვანილ იქნა კლინიკის მიმღებ-გადაუდებელ განყოფილებაში. დაესვა დიაგნოზი: „მ-----ი“ და მოთავსდა რენიმაციულ განყოფილებაში. ფთიზიატრმა საჭიროდ მიიჩნია ლიქვორის განმეორებითი კლინიკური ანალიზი ტუბერკულოზური ეტიოლოგიის გამორიცხვის მიზნით. 2017 წლის 25 დეკემბერს გაკეთდა განმეორებითი ლუმბალური ფუნქცია და ლიქვორი გაიგზავნა ტუბერკულოზის ეროვნულ ცენტრში, ასევე, ვინაიდან, IV იყო დადებითი, პარალელურად სისხლი გაიგზავნა ინფექციური პათოლოგიის და შიდსის ეროვნულ ცენტრში. ამ პერიოდის განმავლობაში, პაციენტს უტარდებოდა შესაბამისი ანტიბაქტერიული მკურნალობა. 2017 წლის 26 დეკემბერს ტუბერკულოზის ეროვნული ცენტრიდან მიღებული ბაქტერ. კვლევის პასუხით, კოხის ჩხირი არ ამოითესა, რის საფუძველზეც გამოირიცხა ტუბერკულოზური მენინგიტი. ხოლო ინფექციური პათოლოგიის და შიდსის ეროვნულ ცენტრში ჩატარებული ლაბორატორიული კვლევით დაუდასტურდა აივ ინფექცია, რის გამოც პაციენტს ჩაუტარდა ინფექციონისტის კონსულტაცია და შემდგომი მკურნალობის მიზნით, უწყვეტი სამედიცინო მომსახურების პრინციპის დაცვით, კატასტროფის სამსახურის მიერ, 26.12.17წ გადაყვანილ იქნა სპეციალიზირებულ კლინიკაში. მოსარჩელის განმარტებით, გაუგებარია, რატომ ჩაითვალა, რომ განხორციელდა „პაციენტის დაგვიანებული რეფერალი“.

პაციენტი მ. ჭ-----ი კლინიკაში მიყვანილი იქნა უგონო მდგომარეობაში. დიაგნოზი: ინტრაცელერული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქვემა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა, სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, მარცხენამხრივი პნევმონია, ბაქტერიული მ-----ი, ანემია დაუზუსტებელი, არტერიული ფიპერტენზია, შერეული მარტივი და ლორწოვან ჩირქოვანი ბრონქიტი. ჩაუტარდა შესაბამისი მკურნალობა და 2017 წლის 08 დეკემბერს პაციენტი გაეწერა კლინიკიდან. პორტალზე სამედიცინო ბარათის ჩახურვისას გამოსავალის გრაფაში მითითებულია „დაუსრულებელი მკურნალობა“, ხოლო ექიმის მიერ ფორმა IV-100-ში მექანიკურად მითითებულია, რომ „პაციენტის მდგომარეობა გაუმჯობესებულია, ეწერება კლინიკიდან ამბულატორიული მკურნალობის გასაგრძელებლად“.

მოსარჩელე მიიჩნევს, რომ მიღებული 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. 2018 წლის 13 ივნისის N04-1----- გადაწყვეტილებით, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ქვემო ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრმა მოსარჩელე შპს „კლ-----ს“ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უთხრა უარი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

-2018 წლის 13 ივნისის N04-1----- გადაწყვეტილება (ს.ფ 15-17)

3.1.2. შპს „კლ-----ის“ მიერ 2018 წლის 23 ივლისის N513 ადმინისტრაციული საჩივრით გასაჩივრებულ იქნა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ქვემო ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრის 2018 წლის 13 ივნისის N04-1----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- 2018 წლის 23 ივლისის N513 ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ 18-20)

3.1.3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებით, შპს „კლ-----ს“ უარი ეთქვა ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

-სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0-----
გადაწყვეტილება (ს.ფ 26-28)

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. მოსარჩელის განმარტებით, პაციენტი ი----- კლინიკაში შეყვანილ იქნა სუნთქვის უკმარისობის მოვლენებით: გამოხატული ტ-----
----- . ჩატარებული კლინიკო-ლაბორატორიული კვლევით: Ph-7.3----- . საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 28 თებერვლის N01-53/ო ბრძანებით დამტკიცებული „ფილთვის ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადებების გამწვავების მართვა ამბულატორიასა და ჰოსპიტალში“ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნულ რეკომენდაციებში და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტში (პროტოკოლი) მოცემული ფქოდ-ის გამწვავების სიმძიმის კლასიფიკაციის კრიტერიუმის მიხედვით, თუ $PCO_2 > 45$ მმ, ხოლო $PCO_2 < 60$ მმ, სიმძიმის დონე შეფასებულია, როგორც ძალიან მძიმე. ასევე ამავე სახელმწიფო სტანდარტის მიხედვით, თუ სახეზეა პერსისტენტული ან პროგრესირებადი ჰიპოქსემია ($PCO_2 < 60$ მმ), ჩვენებაა პაციენტის ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში გადაყვანისთვის. ზემოაღნიშნულ შემთხვევაში, კლინიკის მიმღებ-გადაუდებელ განყოფილებაში, ექიმ - თერაპევტის მიერ პაციენტის მდგომარეობა შეფასდა ადექვატურად, კერძოდ, როგორც, სუნთქვის მწვავე უკმარისობა დეკომპენსირებული ჰიპოქსემიით და ჰიპერკაპნიით, რის გამოც პაციენტი გადაყვანილ იქნა ინტენსიური თერაპიის პალატაში, რაც მოწოდებულია კლინიკის მიერ ითითებულ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნულ რეკომენდაციებში.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებით, პაციენტი ი----- არის პროგრამის დანართი N1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე. პაციენტს კლინიკაში ჩაუტარდა გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურება. მიმწოდებლის მიერ შემთხვევა წარმოდგენილია პროგრამული კოდით პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა დიაგნოზით J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა. საანგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციით ირკვევა, რომ პაციენტს კლინიკაში ჩაუტარდა გადაუდებელი თერაპიული მომსახურება დიაგნოზით 144.1 ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობა, გამწვავებით. შესაბამისად, შემთხვევას N1----- განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაღზაურებას“ პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის გათვალისწინებით.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- 2018 წლის 23 ივლისის N513 ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ 18-20)

-სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0-----

გადაწყვეტილება (ს.ფ 26-28)

3.2.2. მოსარჩელის განმარტებით, პაციენტი ვ-----ე 2017 წლის 23 დეკემბერს მიყვანილ იქნა კლინიკის მიმღებ-გადაუდებელ განყოფილებაში. პაციენტს, იმავე დღეს ჩაუტარდა ფტიზიატრის კონსულტაცია და ლიქვორის საერთო ანალიზი (ციტოზი:695/3), დაესვა დიაგნოზი: „მ-----ი“ და მოთავსდა რეანიმაციულ განყოფილებაში. ფტიზიატრის მიერ, საჭიროდ ჩაითავალა ლიქვორის განმეორებითი კლინიკური ანალიზი ტუბერკულოზური ეტიოლოგიის გამორიცხვის მიზნით. 25.12.2017 წელს გაკეთდა განმეორებითი ლუმბალური ფუნქცია და ლიქვორი გაიგზავნა ინფექციური პათოლოგიის შიდსის ეროვნულ ცენტრში, ამ პერიოდის განმავლობაში, პაციენტს უტარდებოდა შესაბამისი ანტიბაქტერიული მკურნალობა. 26.12.2017 წელს ტუბერკულოზის ეროვნული ცენტრიდან მიღებული ბაქტერიოლოგიური კვლევის პასუხით, კოხის ჩხირი არ ამოითესა, რის საფუძველზეც გამოირიცხა ტუბერკულოზური მენინგიტი, ხოლო, ინფექციური პათოლოგიის და შიდსის ეროვნულ ცენტრში ჩატარებული ლაბორატორიული კვლევით დაუდასტურდა აივ ინფექცია, რის გამოც პაციენტს ჩაუტარდა ინფექციონისტიკის კონსულტაცია და შემდგომი მკურნალობის მიზნით, უწყვეტი სამედიცინო მომსახურების პრინციპის დაცვით, კატასტროფის სამსახურის მიერ. 26.12.2017 წელს პაციენტი გადაყვანილ იქნა სპეციალიზირებულ კლინიკაში.

საანგარიშებო სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას მიჩნეულ იქნა, რომ მოხდა „პაციენტის დაგვიანებული რეფერალი“, რის გამოც აღნიშნულ სამედიცინო შემთხვევას (N1-----) პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის საფუძველზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“. კლინიკისთვის გაუგებარია, რატომ ჩაითვალა, რომ განხორციელდა „პაციენტის დაგვიანებული რეფერალი“, ვინაიდან, როგორც კი გაირკვა და დაზუსტდა, თუ რა მიმართულებით უნდა გაგრძელებულიყო სპეციალური მკურნალობა, იმ დღესვე პაციენტი გადაყვანილ იქნა სპეციალიზირებულ კლინიკაში.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებით, პაციენტი ვ-----ე არის პროგრამის დანართი N1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე, პაციენტი მკურნალობდა შპს „ვ-----ში“ 23.12.2017 წლიდან (10:30)-26.12.2017 წლამდე (13:30) პერიოდში. მიმწოდებლის მიერ შემთხვევა წარმოდგენილია პროგრამული კოდით I დონის ინტენსიური მკურნალობა, დიაგნოზით G 03,9, რომელიც არ არის ჩამონათვალში. შესაბამისად, შემთხვევა არ ექვემდებარება ანაზღაურებას პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- 2018 წლის 23 ივლისის N513 ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ 18-20)

-სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0-----
გადაწყვეტილება (ს.ფ 26-28)

3.2.3. მოსარჩელის განმარტებით, პაციენტი მუ----- ჯ-----ი 2017 წლის 01 ნოემბერს მიყვანილ იქნა კლინიკაში სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მიერ უგონო მდგომარეობაში, დიაგნოზი: ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა ჰემისფეროებში, ქერქქვემა ღრმა ინტრაცერებრული სისხლჩაქცევა, სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, მარცხენამხრივი პნევმონია, ბაქტერიული მენინგიტი დაუზუსტებელი, ანემია დაუზუსტებელი, არტერიული მკურნალობა და 2017 წლის 08 დეკემბერს გაეწერა კლინიკიდან. ჯანმრთელობის დაცვის ერთიან საინფორმაციო სისტემაში (პორტალი) სტაციონალური პაციენტის სამედიცინო ბარათის ჩახურვისას გამოსავალის გრაფაში მითითებულია „დაუსრულებელი მკურნალობა“, თუმცა ექიმის მიერ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა NIV-1-ში მექანიკურად მითითებულია , რომ „პაციენტის მდგომარეობა გაუმჯობესებულია, ეწერება კლინიკიდან ამბულატორიული მკურნალობის გასაგრძელებლად“. გამომდინარე იქიდან, რომ პორტალზე მითითებული ინფორმაციას ემთხვევა სამედიცინო ბარათში არსებულ ჩანაწერებს. მოსარჩელემ აღნიშნა რომ აღნიშნული შეცდომა იყო მექანიკური და ითხოვს მის საპატიოდ ჩათვლას.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0-----
გადაწყვეტილებით, პაციენტი მუ----- ჯ-----ი არის დადგენილების დანართი N 1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე. პაციენტი მკურნალობდა შპს „კლ-----ში“ 01.11.2017 წლიდან (17:15)- 08.12.2017 წლამდე (16:00) პერიოდში. მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი იყო შემდეგი პროგრამული კოდებით: S800020 (161.0), REAN0042 (J96.0), 8000000011 (D64,9) REAN0051 (J96,0) REAN0060 (J96,0). გამოსავალი: დაუსრულებელი მკურნალობა (ხელწერილის საფუძველზე), ფორმა N100-ში კი წერია: “პაციენტის მდგომარეობა გაუმჯობესებულია, ეწერება კლინიკიდან ამბულატორიული მკურნალობის გასაგრძელებლად“. აღნიშნული გარემოების გამო, შეფერხდა პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ლ“ ქვეპუნქტის პირობების აღსრულება. სააგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ეტაპზე შემთხვევას N18----- პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის საფუძველზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- 2018 წლის 23 ივლისის N513 ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ 18-20)

-სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0-----
გადაწყვეტილება (ს.ფ 26-28)

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

საქმეში არსებული მასალებისა და სხდომაზე გამოცხადებულ მხარეთა ახსნა-განმარტების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ შპს „კლ-----ი“-ის სარჩელი არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

- საქართველოს კონსტიტუცია;
- საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი;
- საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი
- „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონი,
- „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი;
- „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილება;
- „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გეგმური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად სამედიცინო დაწესებულებაში რეგისტრაციაზე მოსარგებლის თანხმობის ფორმის, მისი გამოყენებისა და აღრიცხვა-ანგარიშგების წესის დამტკიცების შესახებ, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 17 მარტის №01-19/ნ ბრძანება;
- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანებით დამტკიცებული „სამედიცინო დაწესებულებებში სტაციონალური სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესი“.

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. ამავე კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „ბ“ პუნქტის თანახმად, სასამართლოში ადმინისტრაციული დავის საგანი შეიძლება იყოს ადმინისტრაციული ხელშეკრულების დადება, შესრულება ან შეწყვეტა.

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.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მუხლი 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, „წერილობითი ფორმით გამოცემული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი უნდა შეიცავდეს წერილობით დასაბუთებას“. ამავე მუხლის მე-5 ნაწილის თანახმად, „ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილი არ არის თავისი გადაწყვეტილება დააფუძნოს იმ გარემოებებზე, ფაქტებზე, მტკიცებულებებზე ან არგუმენტებზე, რომლებიც არ იქნა გამოკვლეული და შესწავლილი ადმინისტრაციული წარმოების დროს“.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი განმარტებულია, როგორც – 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.

სასამართლო მიუთითებს, რომ გასაჩივრებული გადაწყვეტილებები წარმოადგენს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით გათვალისწინებულ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს და აღნიშნული აქტის კანონშესაბამისობა, მისი გამოცემის დროისათვის მოქმედ სამართლებრივ ნორმებთან, სასამართლომ უნდა შეამოწმოს მოცემული სარჩელის ფარგლებში.

სასამართლოს მიაჩნია, რომ გასაჩივრებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ქვემო ქართლის სოციალური მომსახურების სამხრეთ ცენტრის 2018 წლის 13 ივნისის N04-1----- და და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებები წარმოადგენენ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს და აღნიშნულიდან გამომდინარე, დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს როგორც

ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების შესაბამისობა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან, ასევე, სხვა საკანონმდებლო თუ კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტების დებულებებთან.

სასამართლო მიუთითებს „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონზე, რომლის მიზანია უზრუნველყოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის შესაბამისი პროფესიული განათლება და პრაქტიკული მომზადება, მის პროფესიულ საქმიანობაზე სათანადო სახელმწიფო ზედამხედველობის დაწესება, მისი უფლებების დაცვა, აგრეთვე ქვეყანაში აღიარებული სამედიცინო სტანდარტებისა და ეთიკური ნორმების საექიმო საქმიანობაში დამკვიდრებით საქართველოს მოსახლეობის მაღალკვალიფიციური სამედიცინო მომსახურება. აღნიშნული კანონის მე-6 მუხლის თანახმად დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი პროფესიული გადაწყვეტილებების მიღებისას არის თავისუფალი და დამოუკიდებელი. აკრძალულია, პირმა დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტისაგან მოითხოვოს ამ კანონში მითითებული პრინციპებისა და საექიმო საქმიანობის ეთიკური ნორმების საწინააღმდეგო მოქმედება, მიუხედავად მომთხოვნი პირის თანამდებობისა, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილებისა, აგრეთვე აღმსარებლობისა.

6.2. სასამართლო განმარტავს, რომ სამოქალაქო პროცესი აგებულია რა შეჯიბრებითობის პრინციპზე, მხარეებს უფლებებთან ერთად აკისრებს თავისივე ინტერესებისათვის აუცილებელ საპროცესო მოვალეობებს, რომელთა შეუსრულებლობა იწვევს ამავე მხარისათვის არახელსაყრელ შედეგს. ეს დანაწესი განმტკიცებულია სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლით, რომლითაც მოდავე მხარეებს თანაბარი შესაძლებლობა აქვთ განსაზღვრონ ფაქტები თავიანთი მოთხოვნებისა თუ შესაგებლის დასასაბუთებლად და თვითონვე მიიღონ გადაწყვეტილება, თუ რომელი მტკიცებულებებით უნდა იქნეს დადასტურებული ეს ფაქტები. ამავე კოდექსის 102-ე მუხლით, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს, ამ გარემოებათა დამტკიცება შეიძლება თვით მხარეთა (მესამე პირთა) ახსნა-განმარტებით, მოწმეთა ჩვენებით, ფაქტების კონსტატაციის მასალებით, წერილობითი თუ ნივთიერი მტკიცებულებებითა და ექსპერტთა დასკვნებით. საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით. ხსენებული კოდექსის 103-ე მუხლის მიხედვით, მტკიცებულებებს სასამართლოს წარუდგენენ მხარეები.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-17 მუხლის თანახმად, მოპასუხე ვალდებულია, წარადგინოს წერილობითი პასუხი (შესაგებელი) და შესაბამისი მტკიცებულებები. ამასთან, თუ კანონით სხვა რამ არ არის

დადგენილი, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის არარა აქტად აღიარების, ბათილად ცნობის ან ძალადაკარგულად გამოცხადების შესახებ სარჩელის წარდგენის შემთხვევაში მტკიცების ტვირთი ეკისრება ადმინისტრაციულ ორგანოს, რომელმაც გამოსცა ეს აქტი.

6.3. „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.

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ

ლონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36-ე დადგენილების დანართი ერთის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტით, ამ დადგენილებით დამტკიცებული დანართი №1.1-ით განსაზღვრული პირობების მოსარგებლები არიან: საქართველოს მოქალაქეობის დამადასტურებელი დოკუმენტის, პირადობის ნეიტრალური მოწმობის, ნეიტრალური სამგზავრო დოკუმენტის მქონე პირები; ასევე, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირები, ლტოლვილის ან ჰუმანიტარული სტატუსის მქონე პირები.

6.4. „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, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მიწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაციას და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს, „ვ“ 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%.

განსახილველ შემთხვევაში დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებაა, რომ 2018 წლის 13 ივნისის N04-1----- გადაწყვეტილებით, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ქვემო ქართლის სოციალური მომსახურების სამხარეო ცენტრმა მოსარჩელე შპს „კლ-----ს“ „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უთხრა უარი. მითითებული უარი გასაჩივრებულ იქნა ადმინისტრაციული საჩივრით სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოში. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებით, შპს „კლ-----ს“ უარი ეთქვა ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებით, პაციენტი ი----- არის პროგრამის დანართი N1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე.

პაციენტს კლინიკაში ჩაუტარდა გადაუდებელი სტაციონალური მომსახურება. მიმწოდებლის მიერ შემთხვევა წარმოდგენილია პროგრამული კოდით პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა დიაგნოზით J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა. საანგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირებისას წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციით ირკვევა, რომ პაციენტს კლინიკაში ჩაუტარდა გადაუდებელი თერაპიული მომსახურება დიაგნოზით 144.1 ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული ავადმყოფობა. გამწვავებით

ამავე, გადაწყვეტილებით, პაციენტი ვ-----ე არის პროგრამის დანართი N1.1 - ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე, პაციენტი მკურნალობდა შპს „კ-----ში“ 23.12.2017 წლიდან (10:30)-26.12.2017 წლამდე (13:30) პერიოდში. ხოლო, მიმწოდებლის მიერ შემთხვევა წარმოდგენილია პროგრამული კოდით I დონის ინტენსიური მკურნალობა, დიაგნოზით G 03,9, რომელიც არ არის ჩამონათვალში.

2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილებით დადგენილია, რომ პაციენტი მუ----- ჭ-----ი არის დადგენილების დანართი N1.1-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე. პაციენტი მკურნალობდა შპს „კლ-----ში“ 01.11.2017 წლიდან (17:15)-08.12.2017 წლამდე (16:00) პერიოდში. მიმწოდებლის მიერ წარმოდგენილი იყო შემდეგი პროგრამული კოდებით: S800020 (161.0), REAN0042 (J96.0), 8000000011 (D64,9) REAN0051 (J96,0) REAN0060 (J96,0). გამოსავალი: დაუსრულებელი მკურნალობა (ხელწერილის საფუძველზე), ფორმა N100-ში კი წერია: “პაციენტის მდგომარეობა გაუმჯობესებულია, ეწერება კლინიკიდან ამბულატორიული მკურნალობის გასაგრძელებლად”. აღნიშნული გარემოების გამო, შეფერხდა პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ლ“ ქვეპუნქტის პირობების აღსრულება. საანგარიშგებო სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების ეტაპზე შემთხვევას N18----- პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის საფუძველზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“.

სასამართლო მიუთითებს, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთვარობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტზე, რომლის თანახმადაც, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც 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 იზიარებს მოპასუხის პოზიციას იმასთან დაკავშირებით, რომ

პაციენტების ი-----ს, ვ-----ის და მუ----- ჭ-----ის მიმართ, „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული სამედიცინო მომსახურება არ ექვემდებარება ანაზღაურებას, ვინაიდან განსახილველ შემთხვევაში მოსარჩელის მხრიდან დარღვეულია „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მოთხოვნები.

6.5. 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 ქვემო ქართლის სოციალური მომსახურების სამხრეთ ცენტრის 2018 წლის 13 ივნისის N04-1----- 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.

6.6. მოსარჩელე მხარის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის N0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა. სასამართლო მიიჩნევს, რომ მოთხოვნის ამ ნაწილში სარჩელი ასევე უსაფუძვლოა შემდეგ გარემოებათა გამო:

სასამართლო განმარტავს, რომ ადმინისტრაციული წარმოების ჩატარება მოიცავს ადმინისტრაციული ორგანოს უმნიშვნელოვანეს პროცედურულ ვალდებულებას- გამოიკვლიოს საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და გადაწყვეტილება მიიღოს ამ გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე. კანონმდებელი იმდენად არსებით და აქტის კანონისმიერ განმსაზღვრელ ფუნქციას ანიჭებს საქმის გარემოებათა გამოკვლევას, რომ იმპერატიულად კრძალავს, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ სამართლებრივი აქტის გამოცემას საფუძვლად დაუდოს ისეთი გარემოება ან ფაქტი, რომელიც კანონით დადგენილი წესით არ არის გამოკვლეული ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ. (საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 96-ე მუხლი)

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 მესამე 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 არ დაკმაყოფილების თაობაზე და შესაბამისად არ არსებობს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 08 თებერვლის №0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

მოცემულ შემთხვევაში, სასამართლო მიიჩნევს, რომ 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.

6.7. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის პირველი ნაწილით თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. ამ მუხლის მესამე 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 მარეგულირებულ სამართლებრივ ნორმებთან, მიღებულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოებების გამოკვლევის საფუძველზე, აგრეთვე დაცულია მათი მომზადებისა და გამოცემისთვის კანონმდებლობით დადგენილი წესი. ამდენად, შპს „კლ-----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 პირველი 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. თუ სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდა, მაშინ ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მოსარჩელეს მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რომელიც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული, ხოლო მოპასუხეს – სარჩელის მოთხოვნის იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელზედაც მოსარჩელეს უარი ეთქვა.

ამრიგად, ვინაიდან მოსარჩელის სასარჩელო მოთხოვნა არ დაკმაყოფილდა, ბაჟი სახელმწიფო ბიუჯეტში უნდა დარჩეს უცვლელი.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-10, 22-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 „კლ-----ი“-ს სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს.
2. სახელმწიფო ბაჟი დარჩეს უცვლელი.
3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მხარეთათვის დასაბუთებული გადაწყვეტილების გადაცემიდან 14 დღის ვადაში, თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე ქ. თბილისი, გრ. რობაქიძის ქ. №7ა) სააპელაციო საჩივრის შეტანის გზით, რუსთავის საქალაქო სასამართლოს (მდებარე ქ. რუსთავი, ბოსტან-ქალაქის ქ. №6) მეშვეობით.

მოსამართლე:
ნინო ონიანი

