



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

საქმე N3/3047-18
წელი

11 დეკემბერი, 2018

ქ.

თბილისი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია

მოსამართლე ანა ჩხეტია

სხდომის მდივანი მამუკა გიორგანაშვილი

მოსარჩელე - შპს „უ-----ის“ უფლებამონაცვლე სს „ს-----
-----სი“

წარმომადგენლები - ნ-----ე, მ-----ი

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო
წარმომადგენლები - ა-----ე, თ-----ი

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის
ბათილად ცნობა, გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების
ანაზღაურება

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნები:

1.1. ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ
სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 23 აპრილის N0--
---- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა;

1.2. მოპასუხისთვის შპს „უ-----ის“ სასარგებლოდ მიე
მიერ 2017 წლის 21 ნოემბრის N0-----, 0-----, 0-----, 2017 წლის 27 ნოემბრის N0-----,
2017 წლის 28 ნოემბრის N0-----, 0-----, 2018 წლის 12 იანვრის N0---- და 2018 წლის
15 იანვრის N0---- წერილებით წარდგენილი ანგარიშ-ფაქტურებით
განსაზღვრული თანხების ანაზღაურების დავალება.

2. მოპასუხის პოზიცია

მოპასუხის წარმომადგენლებმა სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა მოითხოვეს მის უსაფუძვლობაზე მითითებით.

3. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები:

3.1. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში 2017 წლის მაისის, ივნისის, ივლისისა და სექტემბრის სამედიცინო შემთხვევებზე გაწეული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურების მოთხოვნა შპს „უ-----ამ“ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ელექტრონული პორტალის (reporting.moh.gov.ge) მეშვეობით წარუდგინა. საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 25 აპრილის N208 დადგენილებით საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებაში განხორციელებული ცვლილებებიდან გამომდინარე, რომელიც ასევე შეეხო კრიტიკული მდგომარეობის/ინტენსიური თერაპიის ფასებს, 2017 წლის 1 მაისიდან პორტალზე ანაზღაურების მოთხოვნა ახალი ფასებით იქნა დაანგარიშებული, რის გამოც 2017 წლის 1 მაისამდე დაწყებული სამედიცინო შემთხვევებზე, რომლის გენერირების საშუალებაც პორტალის საშუალებით ვერ მოხერხდა, შპს „უ-----ამ“ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ანგარიშ-ფაქტურები 2017 წლის 21 ნოემბრის N0-----, 0-----, 0-----, 2017 წლის 27 ნოემბრის N0-----, 2017 წლის 28 ნოემბრის N0-----, 0-----, 2018 წლის 12 იანვრის N0---- და 2018 წლის 15 იანვრის N0---- წერილებით წარუდგინა. კლინიკამ მიიჩნია, რომ ფასებზე ცვლილება არ უნდა გავრცელებულიყო 2017 წლის 1 მაისამდე დაწყებულ სამედიცინო შემთხვევებზე.

წერილებიდან და ანგარიშ-ფაქტურებიდან ირკვევა, რომ სამედიცინო შემთხვევებზე ასანაზღაურებელი თანხის სადავო ოდენობამ ჯამში 233 660.17 ლარი შეადგინა.

მტკიცებულება: შპს „უ-----ის“ წერილები (ს.ფ. 26-32), ანგარიშ-ფაქტურები (ს.ფ. 46-53), სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 31 მარტის N04-92/ო და 2017 წლის 28 აპრილის N04-263/ო ბრძანებები, დანართები (ს.ფ. 127-128, 130-131, 129, 132-133).

3.2. 2017 წლის 21 ნოემბრის, 2017 წლის 27 ნოემბრის, 2017 წლის 28 ნოემბრის, 2018 წლის 12 იანვრისა და 2018 წლის 15 იანვრის წერილების პასუხად სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 18 იანვრის N0----- და N0----- წერილებით შპს „უ-----ას“ განემარტა, რომ ამ წერილებით გათვალისწინებულ შემთხვევებში ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ხარჯები ანაზღაურდა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების და

საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 25 აპრილის N208 დადგენილების (,საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებაში ცვლილებების შეტანის თაობაზე) შესაბამისად სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 31 მარტის N04-92/ო ბრძანებაში შეტანილი ცვლილებების საფუძველზე.

მტკიცებულება: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 18 იანვრის N0----- და N0----- წერილები (ს.ფ. 33, 34).

3.3. 2017 წლის 21 ნოემბრის N0-----, 0-----, 0-----, 2017 წლის 27 ნოემბრის N0-----, 2017 წლის 28 ნოემბრის N0-----, 0-----, 2018 წლის 12 იანვრის N0---- და 2018 წლის 15 იანვრის N0---- წერილებით წარდგენილი ანგარიშ-ფაქტურებით განსაზღვრული თანხების ანაზღაურების მოთხოვნით შპს „უ-----“ 2018 წლის 24 იანვარს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოში ადმინისტრაციული საჩივარი წარადგინა. საჩივრის ავტორის განმარტებით, სადაოდ ხდის 2017 წლის 1 მაისიდან მოქმედი ფასების გავრცელებას იმ პაციენტებზე, რომლებიც 2017 წლის 1 მაისამდე მოთავსდნენ სამედიცინო დაწესებულებაში. საჩივრის ავტორმა მიუთითა, რომ 2017 წლის 1 მაისამდე დამდგარ შედეგებზე, რაც მოიცავს მკურნალობას სამედიცინო მომსახურების დაწყების მომენტიდან მის დასრულებამდე, არ უნდა გავრცელდეს დადგენილების 2017 წლის 1 მაისიდან მოქმედი რედაქცია. საჩივრის ავტორის მოსაზრებით, საკითხისადმი განსხვავებული მიდგომა წარმოადგენს კანონისთვის უკუძალის მინიჭებას, რაც მოცემულ შემთხვევაში კერ განხორციელდება, რადგან ის აუარესებს მიმწოდებლის მდგომარეობას.

მტკიცებულება: საჩივარი (ს.ფ. 18-23), სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება (ს.ფ. 24-25).

3.4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 23 აპრილის N0----- გადაწყვეტილებით შპს „უ-----ის“ 2018 წლის 24 იანვრის N0---- ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა. აღნიშნული გადაწყვეტილების მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში პროგრამის ამოქმედებისთანავე განსაზღვრულია ინტენსიური თერაპია/კრიტიკული მოვლის 1 საწოლდღის ტარიფი და აღნიშნული მომსახურების ხარჯები ანაზღაურდება პაციენტის მიერ დაწესებულებაში გატარებული საწოლ-დღეების მიხედვით. ინსპექტირების ეტაპზე 2017 წლის 1 მაისის შემდგომ ყოველი ახალი საწოლდღის ხარჯები ანაზღაურდა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებაში განხორციელებული ცვლილებების შესაბამისად.

მტკიცებულება: სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს გადაწყვეტილება

(ს.ფ. 24-25).

3.5. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 21 ნოემბრის განჩინებით მოსარჩელე - შპს „უ-----ი“ შეიცვალა მისი უფლებამონაცვლით სს „ს-----სით“.

მტკიცებულება: განჩინება (ს.ფ. 144-145).

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმების შედეგად სასამართლო მივიდა იმ დასკვნამდე, რომ სარჩელი არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი, საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილება.

6. სამართლებრივი შეფასება

მოქალაქეთა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოებს და ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის ურთიერთობებს „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი აწესრიგებს. ამასთან, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში საქართველოს კანონმდებლობა შედგება საქართველოს კონსტიტუციის, საერთაშორისო ხელშეკრულებებისა და შეთანხმებების და სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებისაგან (ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-2 მუხლი).

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის 21-ე მუხლის მიხედვით, სამედიცინო საქმიანობის სამართალსუბიექტს, რომელიც დადგენილი წესით მონაწილეობს ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში, შესრულებული სამუშაო უნაზღაურდება საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად დამტკიცებული ანაზღაურებისა და დაფინანსების წესების მიხედვით.

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცდა და აღნიშნული პროგრამით განსაზღვრულია მისი მოსარგებლეების, განმახორციელებლისა და მიმწოდებლის უფლებები და ვალდებულებები,

ისევე, როგორც პროგრამის განხორციელების ძირითადი ნორმები.

მითითებული დადგენილების N1 დანართის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო, ხოლო მიმწოდებელია პირი, 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 (მე-3 და მე-4 მუხლები).

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილებით დამტკიცებული 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.

საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის N36 დადგენილების N1 დანართის მე-20 მუხლის 1-ლი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულება ვალდებულია, უზრუნველყოს პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებას დაქვემდებარებული შემთხვევის დროული ანაზღაურება დადგენილი წესით. ამავე მუხლის მე-5 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის მიხედვით, მიმწოდებელი ვალდებულია უზრუნველყოს მომსახურების გაწევა პროგრამით განსაზღვრული მოცულობის შესაბამისად.

ამავე დადგენილების N1 დანართის 22-ე მუხლის მე-5 პუნქტის 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 ფარმაცოლოგიურ ან/და მინიმალურ აპარატურულ მხარდაჭერას.

ამავე დანართის 22-ე მუხლის მე-4 პუნქტის მიხედვით, 21-ე მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული გეგმური და გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია, განაცხადის თანახმად (წერილობითი დასტური პროგრამაში მონაწილეობის შესახებ), განმახორციელებელთან წარადგინოს დანართი №1.1-ით, დანართი №1.2-ით, დანართი №1.3-ით და დანართი №1.4-ით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების შესაბამისი ღირებულებები ელექტრონული ფორმატით, სამედიცინო დაწესებულებების საინფორმაციო პორტალზე, ხოლო შემდგომ - დოკუმენტური ფორმით. ამასთან, ეს ღირებულებები არ უნდა აღემატებოდეს საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 დადგენილებითა და საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებით განსაზღვრული მოსარგებლეებისათვის გაწეული შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების და/ან შესაბამის ხელშეკრულებებში ბოლო 1 წლის განმავლობაში დაფიქსირებულ ისტორიულ მინიმალურ ღირებულებას (ასეთის არსებობის შემთხვევაში), მაქსიმუმ 10 - პროცენტის განაღდება.

2017 წლის 25 აპრილამდე არსებული რედაქციით საქართველოს მთავრობის N36 დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დანართი N1-ის 22-ე მუხლის 7¹ პუნქტი მოცემული იყო შემდეგი სახით: №1.2 დანართის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით (კრიტიკული მდგომარეობები/ინტენსიური თერაპია) განსაზღვრული მომსახურების (მ.შ. კრიტიკული მდგომარეობების/ინტენსიური თერაპიის საწოლებზე უწყვეტად 21 დღის შემდეგ დაყოვნება, თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპია და სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმა) და „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების (გადაუდებელი თერაპია), №1.3 დანართის პირველი პუნქტის „გ.ა.ბ“ და მე-2 პუნქტის „გ.ა.ბ“ ქვეპუნქტებით განსაზღვრული გადაუდებელი თერაპიული მდგომარეობების (გარდა ინფექციური დაავადებებისა) ანაზღაურება ხდება ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის მიხედვით განსაზღვრული ღირებულების შესაბამისად, მაგრამ არაუმეტეს განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ტარიფისა. განმახორციელებლის მიერ ტარიფის გამოთვლა ხდება სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების მიერ, ბოლო 1 წლის განმავლობაში წარდგენილი ტარიფების (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) გასაშუალოებული სიდიდის შესაბამისად.

საქართველოს მთავრობის 2017 წლის 25 აპრილის N208 დადგენილებით განხორციელდა ცვლილება N36 დადგენილებაში და დანართი N1-ის 22-ე მუხლის 7¹ პუნქტი ჩამოყალიბდა შემდეგი სახით: №1.2 დანართის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით (კრიტიკული მდგომარეობები/ინტენსიური თერაპია) განსაზღვრული მომსახურების (მ.შ. კრიტიკული მდგომარეობების/ინტენსიური თერაპიის საწოლებზე უწყვეტად 14, 21 და 45 დღის შემდეგ დაყოვნება, თირკმლის ჩანაცვლებითი თერაპია და სისხლის და სისხლის კომპონენტების გადასხმა) და „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული მომსახურების (გადაუდებელი თერაპია), №1.3 დანართის პირველი პუნქტის „გ.ა.ბ“ და მე-2 პუნქტის „გ.ა.ბ“

ქვეპუნქტებით განსაზღვრული გადაუდებელი თერაპიული მდგომარეობების (გარდა ინფექციური დაავადებებისა) ანაზღაურება ხდება ამავე მუხლის მე-4 პუნქტის მიხედვით განსაზღვრული ღირებულების შესაბამისად, მაგრამ არაუმეტეს განმახორციელებლის მიერ დადგენილი ტარიფისა. განმახორციელებლის მიერ ტარიფის გამოთვლა ხდება სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლების მიერ ბოლო 1 წლის განმავლობაში წარდგენილი ტარიფების (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) გასაშუალოებული სიდიდის შესაბამისად.

აღნიშნული ცვლილება ამოქმედდა 2017 წლის 1 მაისიდან.

„საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში, კრიტიკული მდგომარეობის/ინტენსიური თერაპიის ტარიფები ყოველი საწოლდღისათვის განისაზღვრა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2015 წლის 31 მარტის N04-92/ო ბრძანებით, ხოლო აღნიშნულ ბრძანებაში ცვლილების შეტანის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2017 წლის 28 აპრილის N04-263/ო ბრძანებით დადგინდა უფრო დაბალი ტარიფები.

მითითებული ნორმებიდან გამომდინარე, N36 დადგენილების N1 დამართის 22-ე მუხლის 7¹ პუნქტით განსაზღვრული შემთხვევების ანაზღაურების ტარიფი დადგენილია ყოველი საწოლდღისათვის და არა სრული სამედიცინო შემთხვევისათვის ერთიანად მისი დაწყებიდან დასრულებამდე, სადავო აქტით კანონმდებლობის დაცვით განიმარტა, რომ ყოველ საწოლდღეზე უნდა გავრცელებულიყო შესაბამის დღეს მოქმედი ტარიფი და არა სამედიცინო შემთხვევის დაწყების დროს მოქმედი ტარიფი.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, არ არსებობს ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს დირექტორის 2018 წლის 23 აპრილის N0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობისა და მოპასუხისთვის შპს „უ-----ის“ მიერ 2017 წლის 21 ნოემბრის N0-----, 0-----, 0-----, 2017 წლის 27 ნოემბრის N0-----, 2017 წლის 28 ნოემბრის N0-----, 0-----, 2018 წლის 12 იანვრის N0---- და 2018 წლის 15 იანვრის N0---- წერილებით წარდგენილი ანგარიშ-ფაქტურებით განსაზღვრული თანხების ანაზღაურების დავალების საფუძველი.

7. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის პირველი და მე-2 ნაწილების თანახმად, სარჩელზე უარის თქმისას სასამართლოს მიერ გაწეული ხარჯები გადახდება მოსარჩელეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ.

განსახილველ შემთხვევაში, სახელმწიფო ბაჟის გადახდის ვალდებულება მოსარჩელეს შესრულებული აქვს სარჩელის წარდგენის ეტაპზე.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციულ საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-2, მე-9, მე-12, 22-ე, 23-ე, 32-ე, 33-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 243-ე, 244-ე, 248-ე, 249-ე, 257-ე, 364-ე და 369-ე მუხლებით და

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა

1. შპს „უ-----ის“ უფლებამონაცვლე სს „ს-----სის“ სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს;
2. სახელმწიფო ბაჟი გადახდილია მოსარჩელის მიერ;
3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მისი მხარისათვის გადაცემიდან 14 დღის ვადაში თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე ქ.თბილისში, გრ. რობაქიძის გამზირი N7ა) თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიაში (მდებარე ქ.თბილისში, დავით აღმაშენებლის ხეივანი, მე-12 კმ, N6) სააპელაციო საჩივრის წარდგენის გზით.

მოსამართლე

ანა ჩხეტია