

საქმე №330310018002652467

საქმე №-----



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

29 მარტი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა

კოლეგია

მოსამართლე - ლეილა გოგიშვილი

სხდომის მდივანი - ანა მგელაძე

მოსარჩელე - სს „ს-----“ (-----
----- უფლებამონაცვლე)

წარმომადგენლები - მ-----, ნ-----

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენლები - ლ-----, თ-----

სპეციალისტი - თ----- (ს-----
-----)

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის
ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების
სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის
დეპარტამენტის 2018 წლის 11 აპრილის №----- და სსიპ სოციალური
მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 14 სექტემბრის №-----
გადაწყვეტილებები და პაციენტების ე----- ნ-----
და ა----- შემთხვევები დაექვემდებაროს ანაზღაურებას. (იხ.

სარჩელი)

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს წარმომადგენელმა წარმოდგენილი შესაგებლით სარჩელი არ ცნო და განმარტა, რომ გასაჩივრებული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია კანონის მოთხოვნათა სრული დაცვით, რის გამოც არ არსებობს მისი ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძვლები.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. შ----- 2017 წლის 17 ნოემბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №19427 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - ე-----ე** (დაბ. თარიღი 26.07.2014წ.; შემთხვევის №1886777952) 2017 წლის 17 ნოემბერს მოათავსეს შ----- გადაუდებელი დახმარების, ობსერვაციისა და ტოქსიკოლოგიის დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: T63.4. სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი.

მოკლე ანამნეზი: მშობლის გადმოცემით ბავშვს სავარაუდოდ უკბინა შუბლის მიდამოში ფეხსახსრიანმა. აღენიშნება შეშუპება, ჰიპერემია, ძლიერად გამოხატული ქავილის კომპონენტით, რის გამოც მიმართეს კლინიკას.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია.

ჩატარებული მკურნალობა: ანტიჰისტამინური პრეპარატი, ჰორმონოთერაპია, რეპიდრატაცია.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას (17.11.2017წ.): გაუმჯობესებული, ქავილის და შეშუპების ინტენსივობამ იკლო. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

2017 წლის 17 ნოემბერს შ----- მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: „T63.4. ინტოქსიკაციები“, კოდი: 1100000015.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №19427 (ს.ფ. 24);
- შ----- 2017 წლის 17 ნოემბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 25);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ს.ფ. 27-33).

3.1.2. შ----- 2017 წლის 16 ნოემბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №---- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - ნ-----ი** (დაბ. თარიღი 29.07.2014წ.; შემთხვევის №1896425416) 2017 წლის 16 ნოემბერს მოათავსეს შ----- გადაუდებელი დახმარების, ობსერვაციისა და ტოქსიკოლოგიის დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: T63.4. სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი.

მოკლე ანამნეზი: მშობლის გადმოცემით ბავშვს სავარაუდოდ უკბინა ფეხსახსრიანმა. აღენიშნება შეშუპება, ჰიპერემია მარცხენა ზედა კიდურის პირველი თითის არეში, რის გამოც მიმართეს კლინიკას.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია, ტოქსიკოლოგიის კონსულტაცია, სისხლის საერთო ანალიზი.

ჩატარებული მკურნალობა: ჰორმონოთერაპია, ადგილობრივად ჰიპერტონული საფენები.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას (16.11.2017წ.): გაუმჯობესებული, მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

2017 წლის 17 ნოემბერს შ----- მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: „T63.4. ინტოქსიკაციები“, კოდი: 1100000015.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №---- (ს.ფ. 40);
- შ----- 2017 წლის 16 ნოემბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 41);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ს.ფ. 45-).

3.1.3. შ----- 2017 წლის 03 ნოემბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №----- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - ა-----ე** (დაბ. თარიღი 25.07.2016წ.; შემთხვევის №1631506433) 2017 წლის 03 ნოემბერს მოათავსეს შ----- გადაუდებელი დახმარების, ობსერვაციისა და ტოქსიკოლოგიის დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: J06.9 ზედა სასუნთქი გზების ინფექციები, დაუზუსტებელი.

მოკლე ანამნეზი: მშობლის გადმოცემით ბავშვს აღენიშნება ცხელება, რომელიც რთულად ემორჩილება ანტიპირეტიკებს, რის გამოც მიმართეს კლინიკას.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია, შარდის ანალიზი, სისხლის საერთო ანალიზი-ნეიტროფილოზი.

ჩატარებული მკურნალობა: ანტიპირეტული მკურნალობა.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას (03.11.2017წ.): გაუმჯობესებული, მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

2017 წლის 03 ნოემბერს შ----- მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: „T63.4. ზედა სასუნთქი გზების ინფექციები, დაუზუსტებელი“, კოდი: 0000000010.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №----- (ს.ფ. 50);
- შ----- 2017 წლის 03 ნოემბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 51);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ს.ფ. 54-58).

3.1.4. შ----- №165-2-2/1321689505-2520886732 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, №1886777952, №1896425416 და №1631506433 წარდგენილ შემთხვევებს, შემთხვევის ტიპი - გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) - შემთხვევების შესაბამისად: 104, 104 და 112.5, განესაზღვრა სტატუსი - არ ანაზღაურდება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- შპს „მ. ი.-----ს“ 2018 წლის 28 მარტის №165-2-2/1321689505-2520886732 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრი (ს.ფ. 20).

3.1.5. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 აპრილის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, პაციენტები, **ე-----ე და ნ-----** **—ი** წარმოადგენენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის დანართი 1.3-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლეებს, რომლებიც მკურნალობდნენ გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში შპს „მ.ი.-----
-----ში“ ნოემბრის საანგარიშგებო თვეში. სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის ელექტრონულ მოდულში მიმწოდებლის მიერ გადაცემულია დიაგნოზით: ინტოქსიკაციები/-დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, რაც სამედიცინო დოკუმენტაციით არ დასტურდება. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს, №1886777952 და №1896425416, განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ბ.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად (შემთხვევა არ ექვემდებარება ანაზღაურებას, თუ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს).

ამავე გადაწყვეტილების თანახმად, პაციენტი ა-----ე, დიაგნოზით: ცხელება, რომელიც არ საჭიროებს ჰოსპიტალიზაციას -/-0-5 ასაკის ბავშვებში სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით გაწერილი იქნა კლინიკიდან 09:30 სთ-ზე გაუმჯობესებულ მდგომარეობაში, თუმცა იმავე დღეს 9 საათსა და 55 წუთში ისევ მიმართა კლინიკას და მიიღო გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევას №1631506433, ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად („წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად, განმახორციელებელი მიიჩნევს, რომ მოწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაცია და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს“).

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 აპრილის №-----

გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (ს.ფ. 18-19).

3.1.6. 2018 წლის 02 მაისს შპს „მ. ი-----ს“ დირექტორმა №----- ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 აპრილის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა და შემთხვევების ანაზღაურება.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 14 სექტემბრის №----- გადაწყვეტილებით შ----- 2018 წლის 02 მაისის №----- ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- შ----- 2018 წლის 02 მაისის №-----
-- ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ. 133-136);
- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 14 სექტემბრის №----- გადაწყვეტილება შ----- 2018 წლის 02 მაისის №----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე (ს.ფ. 21-23).

3.1.7. საქმეში წარმოდგენილია პედიატრთა და ნეონატოლოგთა კავშირ „ა-----ს“ 2018 წლის 19 ოქტომბრის დასკვნა, რომლის თანახმად, შპს „მ. ი-----ს“ კითხვაზე №----- **სამედიცინო ბარათის (პაციენტი - ა-----ე)** თანახმად, რამდენად სრულად და ჯეროვნად გაეწია პაციენტს სამედიცინო მომსახურება, ასევე რამდენად სავარაუდოა, რომ აღნიშნული პაციენტის მოკლე დროში (9სთ. და 55წთ.) სხვა კლინიკისადმი განმეორებით მიმართვა განაპირობა მათ დაქვემდებარებულ სამედიცინო დაწესებულებაში არასრულად/არაჯეროვნად გაწეულმა სამედიცინო მომსახურებამ, დასკვნაში მითითებულია, რომ კლინიკაში პაციენტს გაეწია ადექვატური მომსახურება და სხვა კლინიკაში მიმართვიანობა სავარაუდოდ განპირობებული იყო დაავადების ბუნებრივი მიმდინარეობის გამო პაციენტის მდგომარეობის დამძიმებით და არა მოსარჩელე კლინიკაში არასრული/არაჯეროვანი სამედიცინო მომსახურებით. დასკვნაში ასევე მითითებულია, ჰოსპიტალიზაციის ჩვენებას წარმოადგენს ისეთი სერიოზული სირთულეების არსებობა, როგორიცაა პერიტონზილური ცელულიტი ან აბსცესი, იშვიათ შემთხვევაში ჰოსპიტალიზაციის მიზეზი შეიძლება იყოს დისფაგია ან დეჰიდრატაცია, ხოლო აღნიშნულ პაციენტს არცერთი მდგომარეობა არ აღენიშნებოდა, რის გამოც არ საჭიროებდა ჰოსპიტალიზაციას. არამედ, საჭიროებდა ბინაზე მკურნალობის გაგრძელებას და უბნის ექიმის

მეთვალყურეობას. რაც შეეხება ცხელებას, როდესაც მიზეზი ცნობილია და ანტიპირეტიკის ფონზე ტემპერატურა ქვეითდება, ბავშვი აქტიურია და სხვა რაიმე ნიშანი არ არის გამოხატული, ცხელება არ წარმოადგენს ჰოსპიტალიზაციის ჩვენებას. ამავე დასკვნის თანახმად, იმის ახსნა, თუ რატომ მიმართა პაციენტმა სხვა კლინიკას 9 საათისა და 55 წუთის შემდეგ, იმ კლინიკის სამედიცინო ისტორიის გარეშე ძალიან ძნელია, ამ პერიოდის განმავლობაში შესაძლებელია გამოიხატა სხვა კლინიკური ნიშანი ან გართულება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- პედიატრთა და ნეონატოლოგთა კავშირ „ა-----ს“ 2018 წლის 19 ოქტომბრის დასკვნა (ს.ფ. 83-84).

3.1.8. საქმეში ასევე წარმოდგენილია საქართველოს კლინიკურ ტოქსიკოლოგთა ასოციაციის 2018 წლის 29 ოქტომბრის №5 და №6 დასკვნები პაციენტების ე-----ისა და ნ-----ის სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით (სამედიცინო ბარათი №19427 და სამედიცინო ბარათი №-----), სადაც მითითებულია, რომ აღნიშნული პაციენტების შემთხვევაში, დიაგნოზი T63.4. სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი, დასტურდება და ეჭვს არ იწვევს, პაციენტების მდგომარეობა საჭიროებდა გადაუდებელ დახმარებას, ხოლო ჩატარებული მკურნალობა დროული და ადექვატური იყო.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- საქართველოს კლინიკურ ტოქსიკოლოგთა ასოციაციის 2018 წლის 29 ოქტომბრის №5 (ს.ფ. 86);
- საქართველოს კლინიკურ ტოქსიკოლოგთა ასოციაციის 2018 წლის 29 ოქტომბრის №6 (ს.ფ. 85).

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

საქმეში არსებული მასალების შესწავლის, მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებული მტკიცებულებების სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა დასკვნამდე, რომ სს „ს-----ის“ მიერ აღძრული სარჩელი საფუძვლიანია და უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელი ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36

დადგენილება, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი.

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. საერთაშორისო სამართლის რიგი უმნიშვნელოვანესი წყაროები (ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია, სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტი, ასევე რეგიონალური მნიშვნელობის - კერძოდ ევროპის საბჭოს ფარგლებში მოქმედი უმნიშვნელოვანესი დოკუმენტი - ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენცია), განსაზღვრავენ რა ადამიანის იმ ძირითად უფლებებს, რომლებიც კაცობრიობის განვითარების დღევანდელ ეტაპზე განუსხვისებელია ყოველი გონიერი არსებისაგან, ადგენენ მათი დაცვის გარანტიებსა და ასეთი დაცვის განხორციელების საზედამხედველო მექანიზმებს, ერთ-ერთ უმთავრეს უფლებად, სწორედ სასამართლოსადმი მიმართვის, ასევე სამართლიანი, დამოუკიდებელი და მიუკერძოებელი სასამართლოთი პირის უზრუნველყოფის ვალდებულებას აწესებენ.

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მეორე ნაწილის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი. ამ კოდექსის მე-2 მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, მხარეები იწყებენ საქმის წარმოებას სასამართლოში, ამ კოდექსში ჩამოყალიბებული წესების შესაბამისად, სარჩელის ან განცხადების შეტანის გზით. ისინი განსაზღვრავენ დავის საგანს და თვითონვე იღებენ გადაწყვეტილებას სარჩელის (განცხადების) შეტანის შესახებ. მოთხოვნის, ანუ დავის საგნის განსაზღვრა წარმოადგენს უაღრესად მნიშვნელოვან და პრინციპული ხასიათის მოთხოვნას, გამომდინარე იქიდანაც, რომ სასამართლო იხილავს სარჩელს და გამოაქვს გადაწყვეტილება სწორედ ამ სასარჩელო მოთხოვნის ფარგლებში. დისპოზიციურობის პრინციპიდან გამომდინარე, მხოლოდ მოსარჩელეს აქვს უფლება განსაზღვროს სარჩელის საგანი, შეცვალოს, გაზარდოს, შეამციროს იგი და ა.შ.

საერთაშორისო სამართლის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს წყაროს, რომელიც საქართველოს კონსტიტუციით, "საქართველოს საერთაშორისო ხელშეკრულებების შესახებ" საქართველოს კანონისა და "ნორმატიული აქტების შესახებ" საქართველოს კანონის შესაბამისად საქართველოში პირდაპირი მოქმედებს, ადამიანის უფლებების და ძირითადი თავისუფლებების დაცვის ევროპული კონვენცია წარმოადგენს. კონვენციის მე-6 მუხლის თანახმად, ყოველ ადამიანს მისი სამოქალაქო უფლებების და მოვალეობების განსაზღვრისას საქმის სამართლიანი და საჯარო განხილვის უფლება აქვს

გონივრულ ვადაში დამოუკიდებელი და მიუკერძოებელი სასამართლოს მიერ, რომელიც შექმნილია კანონის საფუძველზე.

სამართლიანი და თანასწორუფლებიანი საზოგადოების არსებობის მთავარი წინაპირობაა, რომ ყველას ჰქონდეს უფლება მონაწილეობა მიიღოს იმ მნიშვნელოვანი გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში, რომელიც გავლენას ახდენს მის საარსებო გარემოზე, ჯანმრთელობასა და სოციალურ სტატუსზე. თავად სოციალურ უფლებებში მოიაზრება უფლება ჯანმრთელობის დაცვაზე, რაც უპირველესად სამედიცინო მომსახურების მიღების უფლებას მოიცავს. ზოგადად **ჯანმრთელობის უფლება**, როგორც ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი უფლება ადამიანის უფლებათა შორის, მოხსენიებულია რამდენიმე საერთაშორისო დოკუმენტში (ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლი და ბავშვთა უფლებების კონვენციის 24-ე, მუხლი). ევროპის სოციალური ქარტიის მე-11 (ჯანმრთელობის დაცვის უფლება) და მე-13 მუხლები (სოციალური და სამედიცინო დახმარების მიღების უფლება) ექსკლუზიურად ამ უფლებას ეხება და განმარტავს, რომ „სოციალური და სამედიცინო დახმარების ეფექტური გამოყენების უზრუნველსაყოფად, მონაწილე მხარეები ღებულობენ ვალდებულებას, ნებისმიერმა პიროვნებამ, რომელსაც არ გააჩნია ადექვარტური რესურსები, ან არ შეუძლია მოიპოვოს ეს რესურსები საკუთარი მცდელობის, ან სხვა წყაროების შედეგად, განსაკუთრებით სოციალური დაზღვევის სფეროდან, უზრუნველყოფილი უნდა იქნას ადექვარტური დახმარებით, ხოლო ავადმყოფობის შემთხვევაში მიიღოს აუცილებელი დახმარება. უზრუნველყოფილი იქნას, რომ ამგვარმა დახმარებამ არ გამოიწვიოს პოლიტიკური ან სოციალური უფლებების შემცირება იმ პირებისათვის, ვინც დახმარებას იღებს. უზრუნველყოფილი იქნას, რომ ყველას შეეძლოს მიიღოს ასეთი რჩევა და ინდივიდუალური დახმარება სათანადო სახელმწიფო, ან კერძო სამსახურებიდან, რათა ლიკვიდირებული ან შემსუბუქებული იყოს პირადი ან ოჯახის მოთხოვნილებები.” ამ მნიშვნელოვანმა უფლებამ ასახვა პოვა ასევე საქართველოს კონსტიტუციაში, რომლის 37-ე მუხლი ადგენს, რომ ყველას აქვს უფლება ისარგებლოს ჯანმრთელობის დაზღვევით, როგორც ხელმისაწვდომი სამედიცინო დახმარების საშუალებით. კანონით დადგენილი წესით განსაზღვრულ პირობებში უზრუნველყოფილია უფასო სამედიცინო დახმარება.

6.2. 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, ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი არის 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.

მოცემულ შემთხვევაში სასამართლოს მიაჩნია, რომ გასაჩივრებული - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 აპრილის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 14 სექტემბრის №----- გადაწყვეტილება შ-----
----- 2018 წლის 02 მაისის №----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის მე-2 მუხლის საფუძველზე წარმოადგენს ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებს და დავის განხილვისას უნდა შემოწმდეს მათი შესაბამისობა, როგორც საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით დადგენილი აქტის გამოცემის მომწესრიგებელ შესაბამის ნორმებთან, ასევე სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტების დებულებებთან.

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. ამავე მუხლის მე-2 პუნქტის, „ბ.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევები, როდესაც წარდგენილი შემთხვევის მონაცემები არ ემთხვევა პროგრამის განმახორციელებლის მიერ ზედამხედველობის ნებისმიერ ეტაპზე დადგენილ ფაქტებს, მათ შორის თუ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს. ამავე მუხლის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად კი, 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.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 აპრილის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, პაციენტები, **ე-----ე და ნ-----ი** წარმოადგენენ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის დანართი 1.3-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლეებს, რომლებიც მკურნალობდნენ გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში შ-----
----- ნოემბრის საანგარიშგებო თვეში. სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის ელექტრონულ მოდულში მიმწოდებლის მიერ გადაცემულია დიაგნოზით: ინტოქსიკაციები/-დეზინქსიკაცია/ინფუზორი თერაპია, რაც სამედიცინო დოკუმენტაციით არ დასტურდება. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს, №1886777952 და №1896425416, განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ბ.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად.

მოცემულ შემთხვევაში დავის საგანს წარმოადგენს ის გარემოება, თუ რამდენად სწორად იქნა დასმული დიაგნოზი შ-----
----- მიერ, ვინაიდან მოპასუხის განმარტებით, შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტების სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს.

სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოპასუხის პოზიციას ზემოაღნიშნული პაციენტების სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით და მიუთითებს შ-----
----- 2017 წლის 17 ნოემბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №19427 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათზე, რომლითაც დგინდება, რომ **პაციენტი - ე-----ე** 2017 წლის 17 ნოემბერს მოათავსეს შ----- გადაუდებელი დახმარების, ობსერვაციისა და ტოქსიკოლოგიის დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: T63.4. სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი. მოკლე ანამნეზი: მშობლის გადმოცემით ბავშვს სავარაუდოდ უკბინა შუბლის მიდამოში ფეხსახსრიანმა. აღენიშნება შეშუპება, ჰიპერემია, ძლიერად გამოხატული ქავილის კომპონენტით, რის გამოც მიმართეს კლინიკას. ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია. ჩატარებული მკურნალობა: ანტიჰისტამინური პრეპარატი, ჰორმონოთერაპია, რეპიდრატაცია. პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას (17.11.2017წ.): გაუმჯობესებული, ქავილის და შეშუპების ინტენსივობამ იკლო. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

შ----- 2017 წლის 16 ნოემბრის
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია
ფორმა №IV-100/ა) და №----- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით კი
დგინდება, რომ **პაციენტი - ნ-----ი** 2017 წლის 16 ნოემბერს
მოათავსეს შ----- გადაუდებელი
დახმარების, ობსერვაციისა და ტოქსიკოლოგიის დეპარტამენტში. დასკვნა
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: T63.4. სხვა
ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი. მოკლე ანამნეზი: მშობლის
გადმოცემით ბავშვს სავარაუდოდ უკბინა ფეხსახსრიანმა. აღენიშნება
შეშუპება, ჰიპერემია მარცხენა ზედა კიდურის პირველი თითის არეში, რის
გამოც მიმართეს კლინიკას. ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და
კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია, ტოქსიკოლოგიის კონსულტაცია,
სისხლის საერთო ანალიზი. ჩატარებული მკურნალობა: ჰორმონოთერაპია,
ადგილობრივად ჰიპერტონული საფენები. პაციენტის მდგომარეობა
სტაციონარიდან გაწერისას (16.11.2017წ.): გაუმჯობესებული, მიეცა სამკურნალო
და შრომითი რეკომენდაციები.

დადგენილია, რომ 2017 წლის 17 ნოემბერს შ-----
----- მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ორივე შემთხვევაში,
ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში
გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება,
დიაგნოზით: „T63.4. ინტოქსიკაციები“, კოდი: 1100000015.

აღნიშნულ სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით სასამართლო ასევე
ყურადღებას ამახვილებს საქმეში მტკიცებულების სახით წარმოდგენილ
საქართველოს კლინიკურ ტოქსიკოლოგთა ასოციაციის 2018 წლის 29
ოქტომბრის №5 და №6 დასკვნებზე, სადაც მითითებულია, რომ პაციენტების - ე-
-----ისა და ნ----- შემთხვევაში, დიაგნოზი T63.4. სხვა
ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი, დასტურდება და ეჭვს არ იწვევს,
პაციენტების მდგომარეობა საჭიროებდა გადაუდებელ დახმარებას, ხოლო
ჩატარებული მკურნალობა დროული და ადექვატური იყო.

სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს ასევე 2019 წლის 27 მარტს გამართულ
სასამართლო სხდომაზე მოწვეული სპეციალისტის - თ-----ის ახსნა-
განმარტებაზე, რომელმაც განმარტა, რომ ზემოაღნიშნული პაციენტების
შემთხვევაში, დიაგნოზი დასმული იყო მართებულად და მკურნალობა ჩატარდა
სწორად. მისივე განმარტებით, ფეხსახსრიანის ერთმა ნაკბენმაც კი შესაძლოა
გამოიწვიოს ალერგიული რეაქცია, რის ფონზეც ლეტალური შედეგის დადგომაც
არ არის გამორიცხული. შესაბამისად, რომ არ დახმარებოდნენ პაციენტებს
შესაძლებელია მომხდარიყო რაიმე გაუთვალისწინებელი, პაციენტის
სიცოცხლის რისკის ქვეშ დაყენება კი არ შეიძლებოდა და ამ კონკრეტულ
შემთხვევებში, კლინიკას სწორედ ის დახმარება უნდა აღმოეჩინა, რაც

აღმოუჩინა (იხ. 2019 წ. 27 მარტის სხდომის ოქმი 10:33:48-10:53:56).

ამდენად, მოცემულ შემთხვევაში, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებითა და მხარეთა/სპეციალისტის ახსნა-განმარტებებით დასტურდება, რომ შ-----
----- მიერ პაციენტების ე-----
ისათვის და ნ-----ათვის სწორად იქნა დასმული დიაგნოზი: T63.4. სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი, ჩატარებულ იქნა ყველა გამოკვლევა და გაკეთდა შესაბამისი ანალიზები რაც საჭირო იყო მათი მდგომარეობიდან გამომდინარე. სასამართლო იმ გარემოებაზეც ამხვილებს ყურადღებას, რომ სწორედ აღნიშნული დიაგნოზის საფუძველზე დანიშნული მკურნალობის შედეგად გაუმჯობესდა პაციენტების მდგომარეობა და ადგილი არ ქონია რაიმე სახის გართულებას ან პაციენტის რეჰოსპიტალიზაციას იმავე ან სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში. შესაბამისად, მოპასუხის მითითება იმ გარემოებაზე, რომ დაწესებულების მხრიდან ადგილი ჰქონდა „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტის დარღვევას, რომლის თანახმად, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევა, თუ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა არ ემთხვევა პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს, ვერ იქნება გაზიარებული სასამართლოს მიერ. ამასთან, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის თანახმად, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით. ერთ-ერთი მხარის ახსნა-განმარტება თუ მას არ ეთანხმება მოწინააღმდეგე მხარე, მხოლოდ იმ შემთხვევაში შეიძლება ჩაითვალოს სადავო სამართლებრივი ურთიერთობის არსებობისა თუ საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ფაქტობრივ გარემოებათა დამადასტურებელ მტკიცებულებად, თუ იგი დასტურდება საქმეში არსებული სხვა მტკიცებულებების ყოველმხრივი, სრული და ობიექტური განხილვის შედეგად. განსახილველ შემთხვევაში სასამართლო აღნიშნავს, რომ საქმის მასალებით არ დასტურდება, ხოლო მოპასუხის მიერ სასამართლოში ვერ იქნა წარმოდგენილი მტკიცებულებები, რომლითაც დადასტურდებოდა, რომ სახეზე იყო საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევა.

ყოველივე აღნიშნულიდან გამომდინარე სასამართლო მიიჩნევს, რომ შ-----
----- მიერ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა ემთხვეოდა პაციენტების სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს და შესაბამისად, პაციენტების ე-----ის და ნ----- ნაწილში,

არ არსებობდა შემთხვევის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი.

რაც შეეხება პაციენტ ა----- სამედიცინო შემთხვევას, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 აპრილის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, პაციენტი ა-----, დიაგნოზით: ცხელება, რომელიც არ საჭიროებს ჰოსპიტალიზაციას -/-0-5 ასაკის ბავშვებში, სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით გაწერილ იქნა კლინიკიდან 09:30სთ-ზე გაუმჯობესებულ მდგომარეობაში, თუმცა იმავე დღეს 9 საათსა და 55 წუთში ისევ მიმართა კლინიკას და მიიღო გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევას №1631506433, ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად.

მოცემულ შემთხვევაშიც სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოპასუხის პოზიციას აღნიშნული პაციენტის სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით და მიუთითებს შ----- 2017 წლის 03 ნოემბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №----- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათზე, რომლითაც დგინდება, რომ **პაციენტი - ა-----** 2017 წლის 03 ნოემბერს მოათავსეს შ-----

----- გადაუდებელი დახმარების, ობსერვაციისა და ტოქსიკოლოგიის დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: J06.9 ზედა სასუნთქი გზების ინფექციები, დაუზუსტებელი. მოკლე ანამნეზი: მშობლის გადმოცემით ბავშვს აღენიშნება ცხელება, რომელიც რთულად ემორჩილება ანტიპირეტიკებს, რის გამოც მიმართეს კლინიკას. ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია, შარდის ანალიზი, სისხლის საერთო ანალიზი-ნეიტროფილოზი. ჩატარებული მკურნალობა: ანტიპირეტიკული მკურნალობა. პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას (03.11.2017წ.): გაუმჯობესებული, მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები. ამასთან, 2017 წლის 03 ნოემბერს შ----- მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: „T63.4. ზედა სასუნთქი გზების ინფექციები, დაუზუსტებელი“, კოდი: 0000000010.

აღნიშნულ სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს ასევე საქმეში მტკიცებულების სახით წარმოდგენილ პედიატრთა და ნეონატოლოგთა კავშირ „ა-----ს“ 2018 წლის 19 ოქტომბრის დასკვნაზე, რომლის თანახმად, შ-----

----- კითხვაზე №----- სამედიცინო ბარათის (პაციენტი - ა-----ე) თანახმად, რამდენად სრულად და ჯეროვნად გაეწია პაციენტს სამედიცინო მომსახურება, ასევე რამდენად სავარაუდოა, რომ აღნიშნული პაციენტის მოკლე დროში (9სთ. და 55წთ.) სხვა კლინიკისადმი განმეორებით მიმართვა განაპირობა მათ დაქვემდებარებულ სამედიცინო დაწესებულებაში არასრულად/არაჯეროვნად გაწეულმა სამედიცინო მომსახურებამ, დასკვნაში მითითებულია, რომ კლინიკაში პაციენტს გაეწია ადექვატური მომსახურება და სხვა კლინიკაში მიმართვიანობა სავარაუდოდ განპირობებული იყო დაავადების ბუნებრივი მიმდინარეობის გამო პაციენტის მდგომარეობის დამძიმებით და არა მოსარჩელე კლინიკაში არასრული/არაჯეროვანი სამედიცინო მომსახურებით. დასკვნაში ასევე მითითებულია, ჰოსპიტალიზაციის ჩვენებას წარმოადგენს ისეთი სერიოზული სირთულეების არსებობა, როგორიცაა პერიტონზილური ცელულიტი ან აბსცესი, იშვიათ შემთხვევაში ჰოსპიტალიზაციის მიზეზი შეიძლება იყოს დისფაგია ან დეჰიდრატაცია, ხოლო აღნიშნულ პაციენტს არცერთი მდგომარეობა არ აღენიშნებოდა, რის გამოც არ საჭიროებდა ჰოსპიტალიზაციას. არამედ, საჭიროებდა ბინაზე მკურნალობის გაგრძელებას და უბნის ექიმის მეთვალყურეობას. რაც შეეხება ცხელებას, როდესაც მიზეზი ცნობილია და ანტიპირეტიკის ფონზე ტემპერატურა ქვეითდება, ბავშვი აქტიურია და სხვა რაიმე ნიშანი არ არის გამოხატული, ცხელება არ წარმოადგენს ჰოსპიტალიზაციის ჩვენებას. ამავე დასკვნის თანახმად, იმის ახსნა, თუ რატომ მიმართა პაციენტმა სხვა კლინიკას 9 საათისა და 55 წუთის შემდეგ, იმ კლინიკის სამედიცინო ისტორიის გარეშე ძალიან ძნელია, ამ პერიოდის განმავლობაში შესაძლებელია გამოიხატა სხვა კლინიკური ნიშანი ან გართულება.

ამდენად, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებისა და მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის შედეგად, სასამართლო მიიჩნევს, რომ მოცემული სამედიცინო შემთხვევის ნაწილში სახეზე არ არის საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტის შემადგენლობა და შესაბამისად, პაციენტ ა----- ნაწილში, არ არსებობდა შემთხვევის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი.

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, თუ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი ან მისი ნაწილი კანონს ეწინააღმდეგება და ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას, ან ინტერესს ან უკანონოდ ზღუდავს მის უფლებას, სასამართლო ამ კოდექსის 22-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით გამოიტანს გადაწყვეტილებას ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის შესახებ.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, სასამართლოს მიაჩნია, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 აპრილის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს, რის გამოც იგი ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი და შემთხვევები უნდა დაექვემდებაროს ანაზღაურებას.

6.5. მოსარჩელის მოთხოვნას ასევე წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 14 სექტემბრის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა შ----- 2018 წლის 02 მაისის №----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე.

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 ამ კოდექსის VI თავით გათვალისწინებული დებულებანი.

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 მე-3 ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებულ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის თვალსაზრისით ამოწმებს ადმინისტრაციული ორგანო, ხოლო ამავე მუხლის მე-4 ნაწილის მიხედვით კი, 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, იმდენად, რამდენადაც დადგენილი იქნა, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 11 აპრილის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს, აღნიშნული გარემოება თავის მხრივ გასაჩივრებული აქტის ბათილად ცნობის სამართლებრივ საფუძველს წარმოადგენს. შესაბამისად, ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 14 სექტემბრის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა შ-----
----- 2018 წლის 02 მაისის №----- ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე, მით უფრო მაშინ, როდესაც ადმინისტრაციულ საჩივარს, როგორც უფლების დაცვის საშუალებას, მხარისთვის განსაკუთრებული ინტერესი გააჩნია და ადმინისტრაციული წარმოება ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით გულისხმობს ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის კანონიერების გადამოწმებას, რომელიც თავის თავში მოიცავს აქტის, როგორც ფორმალური, ისე მატერიალური კანონიერების გადამოწმებას. სასამართლო მიუთითებს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, როგორც საჩივრის განმხილველ ორგანოს, გასაჩივრებული აქტის კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის გადამოწმების ვალდებულება წარმოეშვა მაღალი ხარისხით, რაც გულისხმობს იმას, რომ მის მიერ გამოკვლეული უნდა ყოფილიყო საქმისთვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოება და აღნიშნულის საფუძველზე მიღებული უნდა ყოფილიყო გადაწყვეტილება საჩივრის დაკმაყოფილების ან საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

7. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-10 მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად, თუ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-

სამართლებრივი აქტი გამოცემული იყო საქმის გარემოებების სათანადო გამოკვლევის გარეშე, ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია ანაზღაუროს პროცესის ხარჯები მის სასარგებლოდ გადაწყვეტილების გამოტანის შემთხვევაშიც.

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

მოცემულ შემთხვევაში საქმეში წარმოდგენილი სახელმწიფო ბაჟის გადახდის ქვითრით დასტურდება, რომ მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილია სახელმწიფო ბაჟი 100 (ასი) ლარის ოდენობით. შესაბამისად, სარჩელის დაკმაყოფილების გამო, მოპასუხეს - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, მოსარჩელე ს----- სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს 100 (ასი) ლარის გადახდა ამ უკანასკნელის მიერ სარჩელზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის სანაცვლოდ.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-2, მე-3, მე-4, მე-10, 22-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 244-ე, 248-ე, 249-ე, 257-ე, 364-ე, 367-ე, 369-ე მუხლებით და

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა

1. ს----- სარჩელი, დაკმაყოფილდეს;
2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 11 აპრილის №----- და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 14 სექტემბრის №----- გადაწყვეტილებები და პაციენტების ე----- ნ----- და ა----- შემთხვევები დაექვემდებაროს ანაზღაურებას;
3. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს ს----- სასარგებლოდ დაეკისროს სახელმწიფო ბაჟის ანაზღაურება 100 (ასი) ლარის ოდენობით;
4. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მხარეთათვის დასაბუთებული გადაწყვეტილების გადაცემიდან 14 (თოთხმეტი) დღის ვადაში, თბილისის

სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე თბილისი, გრ. რობაქიძის N7ა) სააპელაციო საჩივრის შეტანის გზით, თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის (მდებარე თბილისი, დ. აღმაშენებლის ხეივანი N64) მეშვეობით.

მოსამართლე:

ლელია გოგიშვილი