



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

08 მაისი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია
მოსამართლე - ლეილა გოგიშვილი
სხდომის მდივანი - ანა მგელაძე

მოსარჩელე - სს „კ. ერისთავის სახელობის ექსპერიმენტული და კლინიკური
ქირურგიის ეროვნული ცენტრი“

წარმომადგენლები - ა-----ე, ი-----ე, თ-----, ნინო
გასვიანი

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენელი - ლ-----ე

დავის საგანი - ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების
ბათილად ცნობა

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს
საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის
უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო
ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული
მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და
ანაზღაურებაზე უარის და სადავო სტატუსის მქონე შემთხვევათა
რეესტრი №165-3-2/2646716489-2468786842 ანაზღაურებაზე უარის თქმის
ნაწილში და მიღებული იქნეს ახალი გადაწყვეტილება შესაბამისი
მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების შესახებ;

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 09 ოქტომბრის №0----- გადაწყვეტილება სს „კ-----“ 2018 წლის 26 აპრილის ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე, ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში და მიღებული ინეს ახალი გადაწყვეტილება.

2. მოპასუხის პოზიცია

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

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. სს „კ-----“ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) დგინდება, რომ **პაციენტი - ს-----** (შემთხვევის №3-----) 2017 წლის 20 ოქტომბერს მოათავსეს სს „კ-----“ დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: თრომბოციტოპენია, დაუზუსტებელი D69.6; ანემია დაუზუსტებელი D64.9; არტერიული ჰიპერტენზია IIb(ESC/ESH)I10; მიტრალური სარქვლის ნაკლოვანება I34.0; აორტის სარქვლის ნაკლოვანება I35.1; გულის ქრონიკული უკმარისობა II(NYHA)150.0; თირკმლის კენჭები N20.0; თირკმლების უკმარისობა დაუზუსტებელი N19. ქრონიკული ბრონქიტის გამწვავება J42.0.

საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებით ასევე დასტურდება, რომ 08.10.2017 21:19:00-დან 13.10.2017 15:50:00-მდე **პაციენტი - ს-----** მკურნალობდა შპს „წ-----“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, დიაგნოზი: INT0001-/- I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა-/- J96.0-/-სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, 8000000011-/-სისხლი და სისხლის კომპონენტები-/-D64.9-/-ანემია, დაუზუსტებელი. პაციენტის გაწერა კლინიდან განხორციელდა ხელწერილის საფუძველზე. სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გამოსავალი: „დაუსრულებელი მკურნალობა (ხელწერილის საფუძველზე)“.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სს „კ-----“

ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ტომი 1, ს.ფ. 117-119);
- შპს „წ-----“ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ტომი 1, ს.ფ. 120-121);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ტომი 1, ს.ფ. 158-172).

3.1.2. სს „კ-----“
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობებით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) დგინდება, რომ **პაციენტები: კ-----**

-----, 2017 წლის ოქტომბრის თვეში მკურნალობდნენ სს „კ-----“
-----” გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურის კომპონენტით, დიაგნოზით: I50.1/-გულის მწვავე უკმარისობა.

სს „კ-----“ მიერ მითითებულ პაციენტებთან დაკავშირებით გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამინისტროს ელექტრონულ მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, სახ. კოდი: INT0001-/-I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა; I50.1/-გულის მწვავე უკმარისობა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სს „კ-----“
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობები (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ტომი 1, ს.ფ. 123-136);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ტომი 1, ს.ფ. 173-214).

3.1.3. სს „კ-----“
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობებით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) დგინდება, რომ **პაციენტები: ნუ-----**

-----, 2017 წლის ოქტომბრის თვეში მკურნალობდნენ სს „კ-----“
-----” გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, დიაგნოზი: I50.0-/-მძიმე ქრონიკული და მწვავე გულის უკმარისობა.

სს „კ-----“ მიერ, მითითებულ პაციენტებთან დაკავშირებით გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამინისტროს ელექტრონულ მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, სახ. კოდი: INT0001 -/-I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, 9100000007/2- I50.0-/-მძიმე ქრონიკული და მწვავე გულის უკმარისობა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სს „კ-----“
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობები (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ტომი 1, ს.ფ. 137-148; ს.ფ. 329-340; ს.ფ. 373-393);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ტომი 1, ს.ფ. 215-280).

3.1.4. სს „კ-----“
№165-3-2/2646716489-2468786842 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, №2-----

-----3----- წარდგენილ შემთხვევებს, შემთხვევის ტიპი - გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) - სულ 31637,5 ლარი, განესაზღვრა სტატუსი - არ ანაზღაურდება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სს „კ-----“ №165-3-2/2646716489-2468786842 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრი (ტომი 1, ს.ფ. 19-20).

3.1.5. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილების თანახმად:

პაციენტი ს----- „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელი ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილებით დამტკიცებული პროგრამის დანართი 1.3-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლე, 08.10.2017 21:19:00-დან 13.10.2017 15:50:00-მდე მკურნალობდა შპს „წ-----“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, დიაგნოზი: INT0001-/- I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა-/-J96.0-/-სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, 8000000011-/-სისხლი და სისხლის კომპონენტები-/-D64.9-/-ანემია, დაუზუსტებელი. პაციენტის გაწერა კლინიდან განხორციელდა ხელწერილის საფუძველზე. სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გამოსავალი: „დაუსრულებელი მკურნალობა (ხელწერილის საფუძველზე)“. 20.10.2017 14:50:00-ზე მოხდა რეჰოსპიტალიზაცია სს „კ-----“

გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით (შ/ნ 3-----), დიაგნოზით: INT0001-/-I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა-/-D69.6-/-თრომბოციტოპენია დაუზუსტებელი, 8000000011-/-სისხლი და სისხლის კომპონენტები. ინსპექტირების ეტაპზე სამედიცინო შემთხვევას №3-----

განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ლ“ ქვეპუნქტის თანახმად, „პაციენტი თავისი ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის სურვილითა იცვლის/ტოვებს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებას, მიუხედავად სამედიცინო პერსონალის გაფრთხილებისა (რაც დადასტურებული უნდა იყოს პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერით). მეორე დაწესებულებაში გაგრძელებული შემთხვევის ან რეჰოსპიტალიზაციის შემთხვევის დაფინანსება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ განხორციელდება, გარდა II-III დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლისა.

პაციენტი: კ-----

-----, „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 მოსარგებლეები, 2017 წლის ოქტომბრის თვის საანგარიშგებო პერიოდში მკურნალობდნენ სს „კ-----“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურის კომპონენტით, დიაგნოზი: INT0001-/-I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, I50.1-/-მარცხენაპარკუჭოვანი უკმარისობა. ინსპექტირების ეტაპზე სამედიცინო შემთხვევებს №2-----

განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად.

პაციენტი: ნუ-----

-----, „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 მოსარგებლე. 2017 წლის ოქტომბრის თვის საანგარიშგებო პერიოდში მკურნალობდნენ სს „კ-----“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, დიაგნოზი: INT0001 -/-I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, 9100000007/2- I50.0-/-მძიმე ქრონიკული და მწვავე გულის უკმარისობა. ინსპექტირების ეტაპზე არ ანაზღაურდა INT0001 კოდი.

ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარებოდა ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი და შემთხვევა უნდა ანაზღაურებულიყო საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე (როდესაც ადგილი აქვს მიმწოდებლის მიერ შეტყობინების სისტემაში ერთის მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ფარგლებში დაფიქსირებული რამდენიმე პროგრამული შემთხვევიდან რომელიმე პროგრამული შემთხვევ(ებ)ის შესახებ ინფორმაციის, მათ შორის, შესაბამისი კოდების დაფიქსირებას, ასეთ შემთხვევაში არ ანაზღაურდება არასწორად დაფიქსირებული პროგრამული შემთხვევა/შემთხვევები და მასთან ერთად არ ანაზღაურდება ამ მკურნალობის ეპიზოდის/შემთხვევის ასანაზღაურებელი თანხის 10%. მაგრამ მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით მოითხოვა სრულად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული. კოდექსით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს №-----

----- განესაზღვრათ სტატუსი - „არ ანაზღაურდება“.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (ტომი 1, ს.ფ. 24-26).

3.1.6. 2018 წლის 26 აპრილს სს „კ-----“ წარმომადგენლებმა ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართეს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვეს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა და შემთხვევების ანაზღაურება.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 09 ოქტომბრის №0----- გადაწყვეტილებით სს „კ-----“ 2018 წლის 26 აპრილის ადმინისტრაციული საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ, მხოლოდ ინსპექტირების ეტაპზე შესრულებულად აღიარებული მომსახურების დაფინანსების ნაწილში.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სს „კ-----“ 2018 წლის 26 აპრილის ადმინისტრაციული საჩივარი (ტომი 1, ს.ფ. 21-23);
- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 09 ოქტომბრის №0-----

გადაწყვეტილება სს „კ-----“ 2018 წლის 26 აპრილის ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე (ტომი 1, ს.ფ. 37-40).

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 „კ-----“ მიერ აღძრული სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ.

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 განუსხვავებელია 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 ადექვატური რესურსები, ან არ შეუძლია მოიპოვოს ეს რესურსები საკუთარი მცდელობის, ან სხვა წყაროების შედეგად, განსაკუთრებით სოციალური დახმარების სფეროდან, უზრუნველყოფილი უნდა იქნას ადექვატური 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 უფლება ასახვა პოვა ასევე საქართველოს კონსტიტუციაში, რომლის 28-ე მუხლი ადგენს, რომ მოქალაქის უფლება ხელმისაწვდომ და ხარისხიან ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურებაზე უზრუნველყოფილია კანონით. სახელმწიფო აკონტროლებს ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დაწესებულებას და სამედიცინო მომსახურების ხარისხს, არეგულირებს ფარმაცევტულ წარმოებას და ფარმაცევტული საშუალებების მიმოქცევას.

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 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 09 ოქტომბრის №0----- გადაწყვეტილება სს „კ-----“ 2018 წლის 26 აპრილის ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების 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.

სასამართლო აქვე მიუთითებს, რომ მოსარჩელის მიერ ასევე გასაჩივრებულია სს „კ-----“ №165-3-2/2646716489-2468786842 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრი, ეს უკანასკნელი კი ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს არ წარმოადგენს და მასზე, როგორც ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტზე სასამართლო დამოუკიდებლად არ იმსჯელებს, თუმცა აღნიშნული ერთიანი პროცესის შემადგენელი ნაწილია და მისი კანონთან შესაბამისობის განხილვა, სადავო აქტთან მიმართებაში ერთობლიობაში უნდა განხორციელდეს.

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 „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. ამავე მუხლის „ვ“ ქვეპუნქტის თანახმად, 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%. ხოლო ამავე მუხლის „ღ“ ქვეპუნქტის თანახმად (სადავო პერიოდში მოქმედი რედაქცია), ანაზღაურებას არ ექვემდებარება შემთხვევა, როდესაც პაციენტი თავისი ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის სურვილით იცვლის/ტოვებს მომსახურების მიმწოდებელ სამედიცინო დაწესებულებას, მიუხედავად სამედიცინო პერსონალის გაფრთხილებისა (რაც დადასტურებული უნდა იყოს პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის ხელმოწერით), მეორე დაწესებულებაში გაგრძელებული შემთხვევის ან რეკონსტიტუციის შემთხვევის დაფინანსება სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში არ განხორციელდება, გარდა II-III დონის ინტენსიური მკურნალობისა/მოვლისა და ამავე მუხლის მე-6 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით განსაზღვრული პირობებისა. მოცემულ შემთხვევაში, სწორედ

აღნიშნული პირობების დარღვევა გახდა მოსარჩელისათვის „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი.

6.3.1. მოცემულ შემთხვევაში სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილებით დადგენილია, რომ **პაციენტი ს-----** 08.10.2017 21:19:00-დან 13.10.2017 15:50:00-მდე მკურნალობდა შპს „წ-----“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, დიაგნოზი: INT0001-/- I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა-/-J96.0-/- სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, 8000000011-/-სისხლი და სისხლის კომპონენტები-/-D64.9-/-ანემია, დაუზუსტებელი. პაციენტის გაწერა კლინიდან განხორციელდა ხელწერილის საფუძველზე. სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გამოსავალი: „დაუსრულებელი მკურნალობა (ხელწერილის საფუძველზე)“. 20.10.2017 14:50:00-ზე მოხდა რეკონსპიტალიზაცია სს „კ-----“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით (შ/ნ 3-----), დააგნოზი: INT0001-/-I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა-/-D69.6-/-თრომბოციტოპენია დაუზუსტებელი, 8000000011-/-სისხლი და სისხლის კომპონენტები. ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ მოცემულ შემთხვევაში ადგილი ჰქონდა რეკონსპიტალიზაციას, ვინაიდან ორივე შემთხვევაში ჩვენებები იყო იგივე და სახეზე არ იყო განსხვავებული დიაგნოზი, რაც სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურებას არ ექვემდებარებოდა. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევას №3----- განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონიძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთვარობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ლ“ ქვეპუნქტის თანახმად.

მოსარჩელე არ ეთანხმება აღნიშნულ პოზიციას და მიიჩნევს, რომ №3----- სამედიცინო შემთხვევა არ წარმოადგენს წინა შემთხვევის გაგრძელებას და არც რეკონსპიტალიზაციას, ვინაიდან სს „კ-----“ მოხვედრის მიზეზი გახდა ღრმა ტრომბოციტოპენია, რაც წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის თანახმად, წინა ეპიზოდში არ აღენიშნებოდა პაციენტს.

სასამართლო იზიარებს მოსარჩელის პოზიციას მოცემულ საკითხთან დაკავშირებით და მიუთითებს სს „კ-----“ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა), რომლითაც დგინდება, რომ პაციენტი - ს----- (შემთხვევის №3-----) 2017 წლის 20 ოქტომბერს მოათავსეს სს „კ-----“ დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: თრომბოციტოპენია, დაუზუსტებელი D69.6; ანემია დაუზუსტებელი D64.9;

არტერიული ჰიპერტენზია IIb(ESC/ESH)I10; მიტრალური სარქვლის ნაკლოვანება I34.0; აორტის სარქვლის ნაკლოვანება I35.1; გულის ქრონიკული უკმარისობა II(NYHA)150.0; თირკმლის კენჭები N20.0; თირკმლების უკმარისობა დაუზუსტებელი N19. ქრონიკული ბრონქიტის გამწვავება J42.0.

სასამართლო განმარტავს, რომ სადავო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტში არ არის შესაბამისი მსჯელობა იმის თაობაზე, თუ რატომ იქნა მიჩნეული აღნიშნული სამედიცინო შემთხვევა რეჰოსპიტალიზაციად და რატომ წარმოადგენს წინა შემთხვევის გაგრძელებას. საქმეში ასევე არ არის წარმოდგენილი შესაბამისი მტკიცებულება (სამედიცინო დოკუმენტაცია), რომელიც ცალსახად დაადასტურებდა №3----- სამედიცინო შემთხვევის რეჰოსპიტალიზაციის ფაქტს, რაც ადასტურებს იმ გარემოებას, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ სადავო საკითხთან დაკავშირებით მოსარჩელეს ისე უთხრა უარი „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე, რომ არ გამოიკვლია საქმის ფაქტობრივი გარემოებები სრულყოფილად და მათი ობიექტური შეფასების საფუძველზე არ მიიღო გადაწყვეტილება.

6.3.2. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილებით ასევე დადგენილია, რომ პაციენტები: კ-----

-----, 2017 წლის ოქტომბრის თვის საანგარიშგებო პერიოდში მკურნალობდნენ სს „კ-----“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურის კომპონენტით, დიაგნოზი; INT0001-/-I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, I50.1-/-მარცხენაპარკუჭოვანი უკმარისობა.

ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ წარდგენილი ხანგრძლივობით პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ჩატარება არ დასტურდებოდა, ხოლო რიგ შემთხვევებში გულის მწვავე უკმარისობის სიმპტომატიკა სამედიცინო დოკუმენტაციით არ იკვეთებოდა. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს №2-----

----- განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად.

აღნიშნულ სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით სასამართლო განმარტავს, რომ სადავო აქტი დაუსაბუთებელია და არ იძლევა პასუხს კონკრეტულად რომელი მტკიცებულება, თუ გარემოება წარმოშობდა სს „კ-----“ სამედიცინო

მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველს. გასაჩივრებულ- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილებაში ზოგადად არის აღნიშნული, რომ წარდგენილი ხანგრძლივობით პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ჩატარება არ დასტურდებოდა, ხოლო რიგ შემთხვევებში გულის მწვავე უკმარისობის სიმპტომატიკა სამედიცინო დოკუმენტაციით არ იკვეთებოდა, თუმცა რა გახდა აღნიშნული პოზიციის დაფიქსირების საფუძველი სასამართლოსთვის უცნობია, რამეთუ გასაჩივრებული გადაწყვეტილებიდან ვერ დგინდება, თუ რომელ მტკიცებულებებს დაეყრდნო ადმინისტრაციული ორგანო და როგორ შეძლო დადგენილად მიეჩნია აღნიშნული გარემოება (სასამართლოს მოსაზრებით დასახელებული გარემოების შესწავლა სპეციალურ ცოდნას საჭიროებდა, საკითხის გადასაწყვეტად ადმინისტრაციულ ორგანოს შეეძლო მოეწვია სპეციალისტი, დაენიშნა ექსპერტიზა ან განეხორციელებინა ნებისმიერი სხვა, კანონით გათვალისწინებული მოქმედება, რაც შესაძლებელს გახდიდა დავის გადაწყვეტისათვის საჭირო ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად დადგენას). აღნიშნული გარემოება კი საბოლოო ჯამში მიუთითებს იმაზე, რომ სადავო აქტის მიღებისას მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ არ განხორციელებულა ადმინისტრაციული აქტის საფუძველად არსებული გარემოებების სათანადოდ გამოკვლევა და შეფასება.

6.3.3. რაც შეეხება პაციენტების - ნუცა შუბლაძის, ლიზა პოკომინსკის, ლამარა დოლიაშვილის, ციური მეგრელიშვილის, ემა ტოტოლაშვილის, ზინა ჯიტავას, ნიაზ თოდუას, სამაია ტოროშელიძის, ლეილა კვეკვესქირის, როლანდ ქადაგიშვილის, რენიკო გოგოხიას, მარო ვეფხვაძის, აიზა რობაქიძის, ნუნუ ბარბაქაძისა და ნათელა ბარელაძის სამედიცინო შემთხვევებს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილების თანახმად, აღნიშნული პაციენტები 2017 წლის ოქტომბრის თვის საანგარიშგებო პერიოდში მკურნალობდნენ სს „კ-----“ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, დიაგნოზი: INT0001 -/-I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა, 9100000007/2-150.0-/-მძიმე ქრონიკული და მწვავე გულის უკმარისობა. ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარებოდა ძირითადი ნოზოლოგიური კოდი და შემთხვევა უნდა ანაზღაურებულიყო საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე, მაგრამ მიმწოდებელი არ დაეთანხმა და საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ადმინისტრირების წესის პირობების დაცვით მოითხოვა სრულად სამედიცინო შემთხვევის განხილვა საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით და/ან ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი პირობებით. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს №-----

----- განესაზღვრათ სტატუსი - „არ ანაზღაურდება“.

მოსარჩელე არ იზიარებს სადავო გადაწყვეტილებაში მითითებულ მსჯელობას და განმარტავს, რომ აღნიშნული პაციენტები სს „კ-----

-----“ მკურნალობდნენ კარდიოინტენსიური მოვლის პალატაში. მდგომარეობის შედარებით დასტაბილურების შემდგომ კი მკურნალობა გაგრძელდა თერაპიულ პალატაში. შესრულებული სამუშაოს მართვის სამმართველოს სპეციალისტი არ აფინასებს კარდიოინტენსიურ პალატაში მკურნალობის ხარჯებს და მიიჩნევს, რომ ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ თერაპიულ პალატაში მკურნალობის ეპიზოდი, თუმცა მოსარჩელის განმარტებით, შეტყობინების სისტემაში გადაცემული ორი პროგრამული შემთხვევის შესახებ ინფორმაცია სწორია და აბსოლუტური სიზუსტით შეესაბამება სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ ინფორმაციას.

წინა შემთხვევის მსგავსად, აღნიშნულ სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებითაც სასამართლო განმარტავს, რომ სადავო აქტის მიხედვით არ ირკვევა თუ კონკრეტულად რომელი მტკიცებულება, ან/და გარემოება გახდა სს „კ-----თვის”

სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი. გასაჩივრებულ- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილებაში, მითითებულ სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით, ზოგადად არის აღნიშნული, რომ არ ექვემდებარებოდა ანაზღაურებას პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის პროგრამული კოდი, რადგან წარდგენილი ხანგრძლივობით პირველი დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლის ჩატარება არ დასტურდებოდა, ხოლო რიგ შემთხვევებში გულის მწვავე უკმარისობის სიმპტომატიკა სამედიცინო დოკუმენტაციით არ იკვეთებოდა, თუმცა რა გახდა აღნიშნული პოზიციის დაფიქსირების საფუძველი სასამართლოსთვის უცნობია, რამეთუ გასაჩივრებული გადაწყვეტილებიდან ვერ დგინდება, თუ რომელ მტკიცებულებებს დაეყრდნო ადმინისტრაციული ორგანო და როგორ შეძლო დადგენილად მიეჩნია აღნიშნული გარემოება (სასამართლოს მოსაზრებით დასახელებული გარემოების შესწავლა სპეციალურ ცოდნას საჭიროებდა, საკითხის გადასაწყვეტად ადმინისტრაციულ ორგანოს შეეძლო მოეწვია სპეციალისტი, დაენიშნა ექსპერტიზა ან განეხორციელებინა ნებისმიერი სხვა, კანონით გათვალისწინებული მოქმედება, რაც შესაძლებელს გახდიდა დავის გადაწყვეტისათვის საჭირო ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად დადგენას). აღნიშნული გარემოება კი საბოლოო ჯამში მიუთითებს იმაზე, რომ სადავო აქტის მიღებისას მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ არ განხორციელებულა ადმინისტრაციული აქტის საფუძველად არსებული გარემოებების სათანადოდ გამოკვლევა და შეფასება.

6.4. სასამართლო მიუთითებს, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული

კოდექსის 96-ე მუხლზე, რომლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, ადმინისტრაციული ორგანოს ვალდებულებას წარმოადგენს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებათა გამოკვლევა. სწორედ საქმის გარემოებათა შეფასებისა და ურთიერთშეჯერების საფუძველზე უნდა იქნეს ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ გადაწყვეტილება მიღებული. ამავე კოდექსის 97-ე მუხლით, საქმის გარემოებებიდან გამომდინარე, ადმინისტრაციული ორგანო უფლებამოსილია გამოითხოვოს დოკუმენტები, შეაგროვოს ცნობები, მოუსმინოს დაინტერესებულ მხარეებს, გამოიყენოს აუცილებელი დოკუმენტები და აქტები, მტკიცებულებათა შეგროვების, გამოკვლევისა და შეფასების მიზნით მიმართოს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ სხვა ზომებს. აღნიშნული ნორმის განმარტებიდან ჩანს, რომ ადმინისტრაციულმა ორგანომ ყოველმხრივ უნდა გამოიკვლიოს, სწორად შეაფასოს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებები და ისე გამოსცეს ადმინისტრაციული აქტი.

დასახელებულ ნორმათა ანალიზის საფუძველზე, სასამართლო განმარტავს, რომ ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია სრულფასოვნად გამოიყენოს მისთვის ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსით მინიჭებული უფლებამოსილება და გადაწყვეტილების მიღებისას იმსჯელოს საკითხის იმგვარად გადაწყვეტაზე, რომ არ შეილახოს პირის კანონით გარანტირებული უფლებები, იმისათვის, რომ ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება იყოს კანონშესაბამისი, ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემის მნიშვნელოვანი და სავალდებულო წინაპირობაა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე ყველა გარემოების გამოკვლევა, გაანალიზება, შესწავლა და გადაწყვეტილების მიღება ამ გარემოებათა შეფასების შედეგად, რათა თავიდან იქნეს აცილებული ადმინისტრაციული ორგანოს წინააღმდეგობრივი და დაუსაბუთებელი დასკვნის საფუძველზე ადმინისტრაციული აქტის გამოცემა.

ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის თანახმად, თუ სასამართლო მიიჩნევს, რომ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი გამოცემულია საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის გარემოების გამოკვლევისა და შეფასების გარეშე, იგი უფლებამოსილია სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად ცნოს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი და დაავალოს ადმინისტრაციულ ორგანოს, ამ გარემოებათა გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ გამოსცეს ახალი. სასამართლო ამ გადაწყვეტილებას იღებს, თუ ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობისათვის არსებობს მხარის გადაუდებელი კანონიერი ინტერესი.

ამდენად, სასამართლოს მიაჩნია, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული

მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (გასაჩივრებულ ნაწილში), როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული, რის გამოც, ის საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32-ე მუხლის მე-4 ნაწილის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს უნდა დაევალოს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების შესწავლის, გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი.

6.5. მოსარჩელის მოთხოვნას ასევე წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 09 ოქტომბრის №0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა სს „კ-----“
2018 წლის 26 აპრილის ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების თაობაზე, ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში.

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.

მოცემულ შემთხვევაში, იმის გათვალისწინებით, რომ სასამართლოს მიერ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 32.4 მუხლის შესაბამისად, სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნა ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0-----

გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (გასაჩივრებულ ნაწილში), შესაბამისად გასაჩივრებული - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 09 ოქტომბრის №0----- გადაწყვეტილების კანონშეუსაბამობა სახეზეა, რის გამოც იგი ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი, 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 აანაზღაუროს პროცესის ხარჯები მის სასარგებლოდ გადაწყვეტილების გამოტანის შემთხვევაშიც.

კონკრეტულ შემთხვევაში საქმეში წარმოდგენილი სახელმწიფო ბაჟის გადახდის ქვითრით დასტურდება, რომ მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილია სახელმწიფო ბაჟი 932.92 ლარის ოდენობით. ამასთან, ვინაიდან თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 15 მარტის განჩინებით, სს „კ-----“ სარჩელი, მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიმართ, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 29 მარტის N0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის თაობაზე, ანზორ ქოქიაშვილის სამედიცინო შემთხვევის ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში, ასევე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 09 ოქტომბრის N0----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის თაობაზე, იმ ნაწილში რომლითაც შეჩერდა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 29 მარტის N0----- გადაწყვეტილების მოქმედება (გადაწყვეტილების მე-2 პუნქტი), დატოვებული იქნა განუხილველად, მოსარჩელე შპს „კ. ერისთავის სახელობის

ექსპერიმენტული და კლინიკური ქირურგიის ეროვნული ცენტრს” 2018 წლის 05 ნოემბერის საგადასახადო დავალებით სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 932.92 ლარიდან დაუბრუნდა 30,15 (ოცდაათი ლარი და თხუთმეტი თეთრი) ლარი, ხოლო ვინაიდან სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ, მოპასუხეს - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, მოსარჩელე - სს „კ-----“ სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს დარჩენილი 902,77 (ცხრაას ორი ლარი და სამოცდაჩვიდმეტი თეთრის) ლარის გადახდა მის მიერ სარჩელზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის სანაცვლოდ.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-2, მე-10, მე-12, 22-ე, 32-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 53-ე, 243-ე, 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. სს „კ-----“ სარჩელი ნაწილობრივ დაკმაყოფილდეს;
2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 09 ოქტომბრის №0----- გადაწყვეტილება სს „კ-----“ 2018 წლის 26 აპრილის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის ნაწილში;
3. სადავო საკითხის გადაუწყვეტლად ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 29 მარტის №0----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (გარდა პაციენტ ანზორ ქოქაშვილის სამედიცინო შემთხვევის ანაზღაურებაზე უარის თქმის ნაწილში) და დაევალოს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საქმისათვის არსებითი მნიშვნელობის მქონე გარემოებების შესწავლის, გამოკვლევისა და შეფასების შემდეგ, გამოსცეს ახალი ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი;
4. დანარჩენ ნაწილში სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს;
5. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს სს „კ-----“ სასარგებლოდ დაეკისროს 902,77 (ცხრაას ორი ლარი და სამოცდაჩვიდმეტი თეთრის) ლარის გადახდა ამ უკანასკნელის

მიერ სარჩელზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის სანაცვლოდ.

6. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მხარეთათვის დასაბუთებული გადაწყვეტილების გაცემიდან 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 მე-12 კმ. N6) მეშვეობით.

მოსამართლე

ლელია გოგიშვილი