

საქმე №330310018002531046

საქმე №-----



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 - ს-----

წარმომადგენლები - მ-----ე, ნ-----

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენლები - ლ-----, თ-----

სპეციალისტი - ნ----- (ბავშვთა ნევროლოგი)

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 2018 წლის 04 იანვრის №----- და 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილებები „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ;

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 ივნისის №----- და 2018 წლის 27 ივნისის №-----

**გადაწყვეტილებები შპს „მ-----ს“
2018 წლის 30 იანვრის №102/02 და 2018 წლის 18 აპრილის №524/02
ადმინისტრაციული საჩივრების დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის
შესახებ.**

მოსარჩელის განმარტებით, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 04 იანვრის №----- და 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილებების თანახმად, შპს „მ-----ს“ საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად რიგი პაციენტების სამედიცინო შემთხვევებს განესაზღვრა სტატუსი - „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“. ამასთან, ზემოაღნიშნული გადაწყვეტილებები გასაჩივრებული იქნა ადმინისტრაციული საჩივრებით, თუმცა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 ივნისის №----- და 27 ივნისის №----- გადაწყვეტილებების თანახმად, საჩივრები არ დაკმაყოფილდა.

მოსარჩელეს მიაჩნია, რომ გასაჩივრებული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები მიღებულია კანონის მოთხოვნათა დარღვევით, რის გამოც ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი.

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. შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 08 მაისის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №8476 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - ი-----ე** (დაბ. თარიღი 3-----წ.; შემთხვევის №3-----9) 2017 წლის 03 მაისს მოათავსეს შპს „მ-----ს“ ნეირო მეცნიერებათა დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: G40.2 „ლოკალიზებული (კეროვანი) (პარციული) სიმპტომური ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები რთული პარციალური გულყრებით“.

მოკლე ანამნეზი: პაციენტი მოთავსდა მეცნიერებათა დეპარტამენტში

ამბულატორიულად ჩატარებული ეეგ კვლევის შედეგად დაფიქსირებული არაკონვულსიური ეპილეფსიური სტატუსის გამო. კლინიკურად შეტევები არ აქვს 2016 წლის სექტემბრის თვიდან. პირველი გულყრა განუვითარდა 2016 წლის იანვარში - მარცხენამხრივი ბიძგები მიმიკური მუსკულატურის არეში, ბილატერალური გავრცელებით კიდურებში. დაენიშნა დეჰაკინი, თუმცა გულყრები გახშირდა. 06.16-ში ეეგ კვლევით გამოვლინდა ძილის ელექტროგრაფიული სტატუსი (ESES), რის გამოც ჩაუტარდა ჰორმონოთერაპია ი.ვ. და პერორალური სტეროიდით (35მგ/დღეში; წონა - 13კგ.), თუმცა არასრული კურსი. სექტემბრამდე აღენიშნებოდა ხშირი შეტევები, რის გამოც მშობლის მიერ პრედნიზოლონი მოიხსნა თვითნებურად. სექტემბრის შემდეგ გულყრა არ ჰქონია. განვითარების მხრივ, მნიშვნელოვან რეგრესს მშობელი არ აღწერს. MRI კვლევით ვლინდება თავის ტვინის ქერქის განვითარების ანომალია - დიფუზური პოლიმიკროგირია, მარჯვნივ პაქიგირიის ელემენტებით.

ჩატარებული მკურნალობა: რივოტრილი.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: დამაკმაყოფილებელი. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

2017 წლის 08 მაისს შპს „მ-----ს“ მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, დიაგნოზით: G40.2 ლოკალიზებული (კეროვანი) (პარციული) სიმპტომური ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები რთული პარციალური გულყრებით, ჩარევის კოდი: ZYZA00 სტაციონარი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №8476 (ს.ფ. 20-21);
- შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 08 მაისის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 30);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ს.ფ. 199-201).

3.1.2. შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 20 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №17872 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - ა-----ი** (დაბ. თარიღი 0-----) 2017 წლის 20 ოქტომბერს მოათავსეს შპს „მ-----ს“ 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 მარცხენა თვალებუდის არეში აღენიშნა ფეხსახსრიანის ნაკბენი. პაციენტს ორივე თვალებუდის მიდამოში აღენიშნება ჰიპერემია, შეშუპება, რის გამოც მიმართეს კლინიკას.

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

ჩატარებული მკურნალობა: ანტიპისტამინური პრეპარატი, ჰორმონოთერაპია.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაუმჯობესებული, ბავშვი დაკვირვების პერიოდში იყო აქტიური. ორივე თვალებუდის არეში შეშუპება აღაგდა. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

2017 წლის 20 ოქტომბერს შპს „მ-----ს“ მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: „T63.4. ინტოქსიკაციები/-დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, ჩარევის კოდი: ZXXD05 გადაუდებელი პროცედურა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №17872 (ს.ფ. 66-67);
- შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 20 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 68);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ს.ფ. 202-204).

3.1.3. შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 02 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №16918 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - კ-----ე** (დაბ. თარიღი 17-----) 2017 წლის 02 ოქტომბერს მოათავსეს შპს „მ-----ს“ 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 დილიდან აღენიშნება შეშუპება, ჰიპერემიული, მტკივნეული უბანი მარცხენა ქუსლის მიდამოში, ამავდროულად წერტილოვანი ნაჩხვლეტი, რის გამოც მიმართეს კლინიკას.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის

კონსულტაცია, ტოქსიკოლოგიის კონსულტაცია.

ჩატარებული მკურნალობა: ანტიპისტამინური პრეპარატი, ჰორმონოთერაპია.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაუმჯობესებული, შეშუპების ინტენსივობა შემცირდა, ბავშვი იყო აქტიური. ვიტალური პარამეტრები ნორმა. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

2017 წლის 03 ოქტომბერს შპს „მ-----ს“ მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: T63.4. ინტოქსიკაციები/-დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, ჩარევის კოდი: ZXXD05 გადაუდებელი პროცედურა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №16918 (ს.ფ. 79-80);
- შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 02 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 81);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ს.ფ. 207-209).

3.1.4. შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 31 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №18511 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - ა-----ე** (დაბ. თარიღი 0-----) 2017 წლის 31 ოქტომბერს მოათავსეს შპს „მ-----ს“ გადაუდებელი დახმარების, ობსერვაციისა და ტოქსიკოლოგიის დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: T63.4. სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი.

მოკლე ანამნეზი: პაციენტს წინამხრის არეში აღენიშნებოდა მწერის ნაკბენის შემდგომი ჰიპერემია და შეშუპება, ქავილს კომპონენტით, რის გამოც მიმართეს კლინიკას.

ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია.

ჩატარებული მკურნალობა: ჰორმონოთერაპია, ჰიპერტონული საფენები ადგილობრივად.

პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაუმჯობესებული. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები.

2017 წლის 01 ნოემბერს შპს „მ-----ს“ მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: T63.4. ინტოქსიკაციები/-დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, ჩარევის კოდი: ZXXD05 გადაუდებელი პროცედურა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №18511 (ს.ფ. 90-91);
- შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 02 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 92);
- სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდული (ს.ფ. 205-206).

3.1.5. შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 24 ოქტომბრის №218-3-2/722807215-2647372160 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, №3-----9 წარდგენილ შემთხვევას, შემთხვევის ტიპი - გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, განესაზღვრა სტატუსი - არ ანაზღაურდება.

შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 26 თებერვლის №165-2-2/2768851294-2658879158 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, №456282116, №1598524656 და №2249048409 წარდგენილ შემთხვევებს, შემთხვევის ტიპი - გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) - შემთხვევების შესაბამისად: 104, 104 და 104, განესაზღვრა სტატუსი - არ ანაზღაურდება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 24 ოქტომბრის №218-3-2/722807215-2647372160 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრი (ს.ფ. 21);
- შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 26 თებერვლის №165-2-2/2768851294-2658879158 „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრი (ს.ფ. 23).

3.1.6. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 04 იანვრის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, **პაციენტი ი-----ე**, არის საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის დანართი 1.3-ის

პირველი პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურებით მოსარგებლე. პაციენტი შპს „მ-----ში“ მკურნალობდა 2017 წლის 03 მაისიდან 08 მაისის ჩათვლით, გადაუდებელი სტაციონარის ქვეკომპონენტით. დიაგნოზი: G40.2 გულყრები/გულყრის შემდგომი სტაციონარული დაკვირვება. ჩარევის კოდი: სტაციონარი ZYZA00. წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, პაციენტს 2016 წლის სექტემბრის შემდეგ გულყრა არ ჰქონია. შესაბამისად, შემთხვევას №3-----9 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, განმარტებული მითითების, რომ მოწოდებული ინფორმაცია არ ემთხვევა შეტყობინებაში არსებულ ინფორმაცია და/ან არ აკმაყოფილებს პროგრამით განსაზღვრულ სამედიცინო მომსახურების პირობებს“).

3.1.7. 2018 წლის 30 იანვარს შპს „მ-----ს“ დირექტორმა №102/02 ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 04 იანვრის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

3.1.8. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 ივნისის №----- გადაწყვეტილებით შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 30 იანვრის №102/02 ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 04 იანვრის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (ს.ფ. 20);

- შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 30 იანვრის №102/02 ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ. 133-136);

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 ივნისის №----- გადაწყვეტილება შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 30 იანვრის №102/02 ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე (ს.ფ. 21-23).

3.1.9. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, **პაციენტები: ა-----ე, ა-----ი და კ-----ე** „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ

ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილებით დამტკიცებული საყოველთაო ჯანმრთელოს დაცვის პროგრამის დანართი №1.3-ის მეორე პუნქტით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების პირობებით მოსარგებლები, მკურნალობდნენ გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში შპს „მ. იაშვილის სახელობის ზავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოში“ ოქტომბრის საანგარიშგებო თვეში. სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის ელექტრონულ მოდულში მიმწოდებლის მიერ გადაცემულია დიაგნოზით: ინტოქსიკაციები/-დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, რაც სამედიცინო დოკუმენტაციით არ დასტურდება. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს №-----
--- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“, №36 დადგენილების №1 დანართის 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).

3.1.10. 2018 წლის 18 აპრილს შპს „მ-----ს“ დირექტორმა №524/02 ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

3.1.11. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 27 ივნისის №-----
- გადაწყვეტილებით შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 18 აპრილის №524/02 ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (ს.ფ. 22);

- შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 18 აპრილის №524/02 ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ. 149-151);

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 27 ივნისის №----- გადაწყვეტილება შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 18 აპრილის №524/02 ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე (ს.ფ. 26-27).

3.1.12. საქმეში წარმოდგენილია საქართველოს კლინიკურ ტოქსიკოლოგთა

ასოციაციის 2018 წლის 19 ივლისის №4 დასკვნა პაციენტების ა-----ის (სამედიცინო ბარათი №18511), ა-----ისა (სამედიცინო ბარათი №17872) და კ-----ის (სამედიცინო ბარათი №16918) სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით, სადაც მითითებულია, რომ სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარდგენილ არცერთ სამედიცინო ბარათში დასმული დიაგნოზი „სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი T63.4“ ეჭვს არ იწვევს. ყველა ზემოაღნიშნული დიაგნოზი დასმულია სწორად და მართებულია. წარდგენილი სამედიცინო ბარათების მიხედვით, ყველა ავადმყოფი საჭიროებდა გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას და ყველა ავადმყოფს ჩატარებული აქვს გადაუდებელი დახმარების ადექვატური მოცულობა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- საქართველოს კლინიკურ ტოქსიკოლოგთა ასოციაციის 2018 წლის 19 ივლისის №4 დასკვნა (ს.ფ. 172);

3.1.13. საქმეში ასევე წარმოდგენილია ა. ნაჭყეპიანის სახ. საქართველოს ბავშვთა ნევროლოგთა და ნეიროქირურგთა ასოციაციის 2018 წლის 01 ოქტომბრის №432/11 დასკვნა პაციენტ ი-----ის სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით, რომლის თანახმად, ვინაიდან შესაძლებელია, რომ არაკონვულსიური ეპილეფსიური სტატუსი იწვევდეს კოგნიტურ დარღვევებს, ეპილეფტოლოგიაში მიღებულია აღნიშნული დიაგნოზის დროს აგრესიული მკურნალობის დაწყება სტაციონარულ პირობებში. პაციენტს ჩაუტარდა მკურნალობა ინტრავენური დიაზეპამით, შემდგომ გადაყვანილ იქნა ორალურ ბენზოდიაზეპინზე.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:

- ა. ნაჭყეპიანის სახ. საქართველოს ბავშვთა ნევროლოგთა და ნეიროქირურგთა ასოციაციის 2018 წლის 01 ოქტომბრის №432/11 დასკვნა (ს.ფ. 171).

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 ს----- 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 სახედამხედველო 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 2018 წლის 04 იანვრის №----- და 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილებები „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 ივნისის №----- და 2018 წლის 27 ივნისის №----- გადაწყვეტილებები შპს „მ- -----ს“ 2018 წლის 30 იანვრის №102/02 და 2018 წლის 18 აპრილის №524/02 ადმინისტრაციული საჩივრების დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ, 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 2018 წლის 04 იანვრის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, **პაციენტი ი-----ე**, შპს „მ-----ში“ მკურნალობდა 2017 წლის 03 მაისიდან 08 მაისის ჩათვლით, გადაუდებელი სტაციონარის ქვეკომპონენტით. დიაგნოზი: G40.2 გულყრები/გულყრის შემდგომი სტაციონარული დაკვირვება. ჩარევის კოდი: სტაციონარი ZYZA00. წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, პაციენტი 2016 წლის სექტემბრის შემდეგ გულყრა არ ჰქონია. შესაბამისად, შემთხვევას №3-----9 ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“, საქართველოს მთავრობის 36-ე დადგენილების, დანართი 1, მე-15 მუხლის, მე-2 პუნქტის, „ე“ ქვეპუნქტის თანახმად.

მოცემულ შემთხვევაში მოპასუხე უთითებს, რომ აღნიშნული პაციენტის სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით ადგილი არ ჰქონია გადაუდებელ სტაციონარულ მომსახურებას, არამედ ჩატარებული იყო გეგმური კვლევები/მკურნალობა, რაც პროგრამის პირობების მიხედვით არ ფინანსდება, თუმცა სასამართლო ვერ გაიზიარებს აღნიშნულ პოზიციას და მიუთითებს შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 08 მაისის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №8476 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათზე, საიდანაც დგინდება, რომ **პაციენტი - ი-----ე** 2017 წლის 03 მაისს მოათავსეს შპს „მ-----ს“ ნეირო მეცნიერებათა დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: G40.2 „ლოკალიზებული (კეროვანი) (პარციული) სიმპტომური ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები რთული პარციალური გულყრებით“. მოკლე ანამნეზი: **პაციენტი მოთავსდა მეცნიერებათა დეპარტამენტში ამბულატორიულად ჩატარებული ეგ კვლევის შედეგად დაფიქსირებული არაკონვულსიური ეპილეფსიური სტატუსის გამო.** კლინიკურად შეტევები არ აქვს 2016 წლის სექტემბრის თვიდან. პირველი გულყრა განუვითარდა 2016 წლის იანვარში - მარცხენამხრივი ბიძგები მიმიკური მუსკულატურის არეში, ბილატერალური გავრცელებით კიდურებში. დაენიშნა დეპაკინი, თუმცა გულყრები გახშირდა. 06.16-ში ეგ კვლევით გამოვლინდა ძილის ელექტროგრაფიული სტატუსი (ESES), რის გამოც ჩაუტარდა ჰორმონოთერაპია ი.ვ. და პერორალური სტეროიდით (35მგ/დღეში; წონა - 13კგ.), თუმცა არასრული კურსი. სექტემბრამდე აღენიშნებოდა ხშირი შეტევები, რის გამოც მშობლის მიერ პრედნიზოლონი მოიხსნა თვითნებურად. სექტემბრის შემდეგ გულყრა არ ჰქონია. განვითარების მხრივ, მნიშვნელოვან რეგრესს მშობელი არ აღწერს. MRI კვლევით ვლინდება თავის ტვინის ქერქის განვითარების ანომალია - დიფუზური პოლიმიკროგირია, მარჯვნივ პაქიგირიის

ელემენტებით. ჩატარებული მკურნალობა: რივოტრილი. პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: დამაკმაყოფილებელი. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები. 2017 წლის 08 მაისს შპს „მ-----ს“ მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, დიაგნოზით: G40.2 ლოკალიზებული (კეროვანი) (პარციული) სიმპტომური ეპილეფსია და ეპილეფსიური სინდრომები რთული პარციალური გულყრებით, ჩარევის კოდი: ZYZA00 სტაციონარი.

აღნიშნულ სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს ასევე საქმეში მტკიცებულების სახით წარმოდგენილ ა. ნაჭყეპიანის სახ. საქართველოს ბავშვთა ნევროლოგთა და ნეიროქირურგთა ასოციაციის 2018 წლის 01 ოქტომბრის №432/11 დასკვნაზე (პაციენტი ი-----ის სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით), რომლის თანახმად, ვინაიდან შესაძლებელია, რომ არაკონვულსიური ეპილეფსიური სტატუსი იწვევდეს კოგნიტურ დარღვევებს, ეპილეფტოლოგიაში მიღებულია აღნიშნული დიაგნოზის დროს აგრესიული მკურნალობის დაწყება სტაციონარულ პირობებში. პაციენტს ჩაუტარდა მკურნალობა ინტრავენური დიაზეპამით, შემდგომ გადაყვანილ იქნა ორალურ ბენზოდიაზეპინზე.

სასამართლო განსაკუთრებულ ყურადღებას ამახვილებს 2019 წლის 23 აპრილს გამართულ სასამართლო სხდომაზე სპეციალისტის სახით მოწვეული პირის - ნ-- - ხაჭაპურიძის განმარტებაზეც, რომელმაც პაციენტის სამედიცინო ბარათის, ჩატარებული გამოკვლევებისა და საქმეში არსებული სხვა სამედიცინო დოკუმენტაციის ერთობლიობის საფუძველზე, ცალსახად დაადასტურა, რომ პაციენტი საჭიროებდა გადაუდებელ სტაციონარულ მომსახურებას, ვინაიდან ეგ კვლევით მას აღენიშნა ეპილეფსიური სტატუსი და საჭიროებდა სტატუსის კუპირებას, რაც იმას ნიშნავს, რომ აუცილებელი იყო სწორედ გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება (იხ. 23.04.2019 წლის სასამართლო სხდომის ოქმი; ს.ფ. 305-317).

სასამართლო მიზანშეწონილად მიიჩნევს მიუთითოს ასევე „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-17 მუხლზე, რომლის პირველი პუნქტის თანახმად, გადაუდებელი სამედიცინო შემთხვევაა (შემდგომში – გადაუდებელი შემთხვევა), როდესაც სამედიცინო დახმარების გარეშე პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის სერიოზული გაუარესება გარდაუვალია.

შესაბამისად, იმ პირობებში, როდესაც პაციენტი ი-----ე წარმოადგენდა

მაღალი რისკის პაციენტს და ესაჭიროებოდა მკაცრი სტაციონარული მეთვალყურეობა, სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოპასუხის პოზიციას იმის თაობაზე, რომ თითქოს აღნიშნულ პაციენტთან დაკავშირებით ადგილი არ ჰქონია გადაუდებელ სტაციონარულ მომსახურებას და ჩატარებული იყო გეგმური კვლევები/მკურნალობა. ამდენად, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებისა და მხარეთა/სპეციალისტის 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, პაციენტი ი-----ის ნაწილში, არ არსებობდა შემთხვევის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი.

რაც შეეხება პაციენტების ა-----ის, ა-----ისა და კ-----ის სამედიცინო შემთხვევებს, სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილებით დგინდება, რომ აღნიშნული პაციენტები მკურნალობდნენ გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების კომპონენტის ფარგლებში შპს „მ. იაშვილის სახელობის ბავშვთა ცენტრალურ საავადმყოფოში“ ოქტომბრის საანგარიშგებო თვეში. სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის ელექტრონულ მოდულში მიმწოდებლის მიერ გადაცემულია დიაგნოზით: ინტოქსიკაციები/-დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, რაც სამედიცინო დოკუმენტაციით არ დასტურდება. შესაბამისად, სამედიცინო შემთხვევებს №----- ინსპექტირების ეტაპზე განესაზღვრა სტატუსი „არ ექვემდებარება ანაზღაურებას“, №36 დადგენილების №1 დანართის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ.ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად.

მოცემულ შემთხვევაში დავის საგანს წარმოადგენს ის გარემოება, თუ რამდენად სწორად იქნა დასმული დიაგნოზი შპს „მ-----ს“ 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 შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 20 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №17872 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათზე, რომლითაც დგინდება, რომ **პაციენტი - ა-----ი** (დაბ. თარიღი 0-----) 2017 წლის 20 ოქტომბერს მოათავსეს შპს „მ-----ს“ 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 მარცხენა თვალებზე არეში აღენიშნა ფეხსახსრიანის ნაკბენი. პაციენტს ორივე თვალებზე მიდამოში აღენიშნება ჰიპერემია, შეშუპება, რის გამოც მიმართეს კლინიკას. ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია, სისხლის საერთო ანალიზი. ჩატარებული მკურნალობა: ანტიპისტამინური პრეპარატი, ჰორმონოთერაპია. პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაუმჯობესებული, ბავშვი დაკვირვების პერიოდში იყო აქტიური. ორივე თვალებზე არეში შეშუპება ალაგდა. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები. 2017 წლის 20 ოქტომბერს შპს „მ-----ს“ მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: „T63.4. ინტოქსიკაციები/-დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, ჩარევის კოდი: ZXXD05 გადაუდებელი პროცედურა.

შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 02 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №16918 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - კ-----ე** (დაბ. თარიღი 17-----) 2017 წლის 02 ოქტომბერს მოათავსეს შპს „მ-----ს“ 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 დილიდან აღენიშნება შეშუპება, ჰიპერემიული, მტკივნეული უბანი მარცხენა ქუსლის მიდამოში, ამავდროულად წერტილოვანი ნაჩხვლეტი, რის გამოც მიმართეს კლინიკას. ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის კონსულტაცია, ტოქსიკოლოგიის კონსულტაცია. ჩატარებული მკურნალობა: ანტიპისტამინური პრეპარატი, ჰორმონოთერაპია. პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას: გაუმჯობესებული, შეშუპების ინტენსივობა შემცირდა, ბავშვი იყო აქტიური. ვიტალური პარამეტრები ნორმა. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები. 2017 წლის 03 ოქტომბერს შპს „მ-----ს“ მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: T63.4. ინტოქსიკაციები/-დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, ჩარევის კოდი: ZXXD05 გადაუდებელი პროცედურა.

შპს „მ-----ს“ 2017 წლის 31 ოქტომბრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა) და №18511 სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - ა-----ე** (დაბ. თარიღი 0-----

-----) 2017 წლის 31 ოქტომბერს მოათავსეს შპს „მ-----
-----ს“ გადაუდებელი დახმარების, ობსერვაციისა და ტოქსიკოლოგიის
დეპარტამენტში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული
დიაგნოზი: T63.4. სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი. მოკლე
ანამნეზი: პაციენტს წინამხრის არეში აღენიშნებოდა მწერის ნაკბენის
შემდგომი ჰიპერემია და შეშუპება, ქავილს კომპონენტით, რის გამოც მიმართეს
კლინიკას. ჩატარებული დიაგნოსტიკური კვლევები და კონსულტაციები: ექიმის
კონსულტაცია. ჩატარებული მკურნალობა: ჰორმონოთერაპია, ჰიპერტონული
საფენები ადგილობრივად. პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას:
გაუმჯობესებული. მიეცა სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები. 2017
წლის 01 ნოემბერს შპს „მ-----ს“ მიერ
გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამედიცინო შემთხვევების
რეგისტრაციის მოდულში გადაცემულია, როგორც გადაუდებელი
ამბულატორიული მომსახურება, დიაგნოზით: T63.4. ინტოქსიკაციები/-
დეზინტოქსიკაცია/ინფუზიური თერაპია, ჩარევის კოდი: ZXXD05 გადაუდებელი
პროცედურა.

მოცემულ სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით სასამართლო იზიარებს
მოსარჩელის პოზიციას და განმარტავს, რომ საქართველოს შრომის,
ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ მოწოდებული
საერთაშორისო კლასიფიკაციით
(<http://classifications.moh.gov.ge/Classifications/Pages/ViewICD10.aspx>), დიაგნოზი
„T63.4 სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი“, მიეკუთვნება
ინტოქსიკაციების ჯგუფს და მოიცავს „შხამიანი მწერის ნაკბენს ან ნაჩხვლეს“,
რაც დასტურდება სამედიცინო ბარათში არსებული ინფორმაციით. იმის
გათვალისწინებით, რომ ყველა შემთხვევაში პაციენტებს აღენიშნებოდათ
ნაჩხვლეტი ჭრილობა, ტოქსიკოლოგიის მიერ დაისვა დიაგნოზი - „სხვა
ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი“, რაც მიეკუთვნება გადაუდებელ
მდგომარეობას და საჭიროებს პაციენტის დაუყოვნებელ შეფასებას. ამასთან,
ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის პროტოკოლით - “Emergency Triage
Assessment and Treatment (ETAT)” (გადაუდებელი დახმარების შეფასება და
მკურნალობა), პაციენტის ტრიაჟი გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში
მოიცავს გადაუდებელი ნიშნების შეფასებას, რის შემდეგაც ხორციელდება
პაციენტის შეფასება პრიორიტეტული 3 TPR-MOB ნიშნით. პრიორიტეტული
ნიშნის გამოვლინება მიუთითებს, რომ პაციენტს ესაჭიროება არა
გადაუდებელი, არამედ დაუყოვნებელი შეფასება გადაუდებელი დახმარების
განყოფილებაში და ადასტურებს პაციენტისთვის გადაუდებელი დახმარების
საჭიროებას. აღნიშნული პროტოკოლის თანახმად, პრიორიტეტულ ნიშანს
მიეკუთვნება ინტოქსიკაცია (poisoning). მოცემულ შემთხვევაში, პაციენტებს
აღენიშნებოდათ სწორედ პრიორიტეტული ნიშანი - „ინტოქსიკაცია“, რის გამოც
ისინი მოთავსდნენ გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში.

აღნიშნულ სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით სასამართლო ასევე ყურადღებას ამახვილებს საქმეში მტკიცებულების სახით წარმოდგენილ საქართველოს კლინიკურ ტოქსიკოლოგთა ასოციაციის 2018 წლის 19 ივლისის №4 დასკვნაზე, სადაც მითითებულია, რომ პაციენტების ა-----ის (სამედიცინო ბარათი №18511), ა-----ისა (სამედიცინო ბარათი №17872) და კ-----ის (სამედიცინო ბარათი №16918) სამედიცინო შემთხვევებთან დაკავშირებით, სამედიცინო დაწესებულების მიერ წარდგენილ არცერთ სამედიცინო ბარათში დასმული დიაგნოზი „სხვა ფეხსახსრიანთა შხამის ტოქსიური ეფექტი T63.4“ ეჭვს არ იწვევს. ყველა ზემოაღნიშნული დიაგნოზი დასმულია სწორად და მართებულად. წარდგენილი სამედიცინო ბარათების მიხედვით, ყველა ავადმყოფი საჭიროებდა გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას და ყველა ავადმყოფს ჩატარებული აქვს გადაუდებელი დახმარების ადექვატური მოცულობა.

ამდენად, მოცემულ შემთხვევაში, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებითა და მხარეთა ახსნა-განმარტებებით დასტურდება, რომ შპს „მ-----

-----ს“ მიერ პაციენტების ა-----ისთვის, ა-----

-----ისა და კ-----ისთვის, 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 ამახვილებს 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 შპს „მ-----ს“ მიერ შეტყობინების სისტემაში გადაცემული დიაგნოზი და მისი დაზუსტება და ჩარევა ემთხვეოდა პაციენტების სამედიცინო დოკუმენტაციაში არსებულ მონაცემებს და შესაბამისად, პაციენტების ა-----ის, ა-----ისა და კ-----ის 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.

სასამართლო მიუთითებს საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 მუხლზე, რომლის თანახმად, მოპასუხე ვალდებულია, წარადგინოს წერილობითი პასუხი (შესაგებელი) და შესაბამისი მტკიცებულებები. ამასთან, თუ კანონით სხვა რამ არ არის დადგენილი,

ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის არარა აქტად აღიარების, ბათილად ცნობის ან ძალადაკარგულად გამოცხადების შესახებ სარჩელის წარდგენის შემთხვევაში მტკიცების ტვირთი ეკისრება ადმინისტრაციულ ორგანოს, რომელმაც გამოსცა ეს აქტი. დასახელებული ნორმის საფუძველზე ადმინისტრაციული პროცესის თავისებურებას წარმოადგენს ის, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობის შემთხვევაში მტკიცების ტვირთი ანუ მტკიცების მოვალეობა, თუ კანონით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ეკისრება იმ ადმინისტრაციულ ორგანოს, რომელმაც გამოსცა ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი. თუმცა სასამართლოს მიაჩნია, რომ მტკიცების ტვირთის ადმინისტრაციული ორგანოსათვის დაკისრება არ უნდა განიმარტოს არასწორად, ისე როგორც მისი პროცესუალური მოწინააღმდეგე მხარის - მოსარჩელის გათავისუფლება სარჩელის დასაბუთების ვალდებულებისაგან.

მოცემულ შემთხვევაში, სასამართლო მიიჩნევს, რომ მოსარჩელისგან განსხვავებით, რომლის მიერაც წარმოდგენილი იქნა შესაბამისი პროფილის ექიმთა (ექსპერტთა) დასკვნები, მოპასუხე მხარემ ვერ უზრუნველყო იმ მტკიცებულებათა წარმოდგენა, რომლებიც დაადასტურებდა სადავო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების გამოცემის კანონიერებას, რიც გამოც, სასამართლო მიიჩნევს, რომ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 04 იანვრის №----- და 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილებები „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, როგორც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტები, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და იგი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს, რის გამოც ისინი ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი.

6.5. მოსარჩელის მოთხოვნას ასევე წარმოადგენს სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 ივნისის №----- და 2018 წლის 27 ივნისის №----- გადაწყვეტილებების ბათილად ცნობა, რომლითაც შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 30 იანვრის №102/02 და 2018 წლის 18 აპრილის №524/02 ადმინისტრაციული საჩივრები არ დაკმაყოფილდა.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60¹ მუხლის მეხამე 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 2018 წლის 04 იანვრის №----- და 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილებები „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ, კანონის მოთხოვნათა დარღვევით არის მიღებული და ისინი მოსარჩელის კანონიერ ინტერესებს პირდაპირ და უშუალო ზიანს აყენებს, აღნიშნული გარემოება თავის მხრივ გასაჩივრებული აქტების ბათილად ცნობის სამართლებრივ საფუძველს წარმოადგენს. შესაბამისად, ბათილად უნდა იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 ივნისის №----- და 2018 წლის 27 ივნისის №----- გადაწყვეტილებები შპს „მ-----
-----ს“ 2018 წლის 30 იანვრის №102/02 და 2018 წლის 18 აპრილის №524/02 ადმინისტრაციული საჩივრების დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ, 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 პირველი მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53.1 მუხლის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფო ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან. თუ სარჩელი დაკმაყოფილებულია ნაწილობრივ, მაშინ მოსარჩელეს ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რაც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული, ხოლო მოპასუხეს – სარჩელის მოთხოვნათა იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელზედაც მოსარჩელეს უარი ეთქვა.

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.

მოცემულ შემთხვევაში საქმეში წარმოდგენილი სახელმწიფო ბაჟის გადახდის ქვითრით დასტურდება, რომ მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილია სახელმწიფო ბაჟი 200 (ორასი) ლარის ოდენობით. შესაბამისად, სარჩელის დაკმაყოფილების გამო, მოპასუხეს - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, მოსარჩელე ს----- სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს 200 (ორასი) ლარის გადახდა ამ უკანასკნელის 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. ს----- სარჩელი დაკმაყოფილდეს;
2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 04 იანვრის №----- და 2018 წლის 02 აპრილის №----- გადაწყვეტილებები „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ;
3. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 ივნისის №----- და 2018 წლის 27 ივნისის №----- გადაწყვეტილებები შპს „მ-----ს“ 2018 წლის 30 იანვრის №102/02 და 2018 წლის 18 აპრილის №524/02 ადმინისტრაციული საჩივრების დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ;
4. სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს, ს----- სასარგებლოდ დაეკისროს 200 (ორასი) ლარის გადახდა, ამ უკანასკნელის მიერ სარჩელზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის სანაცვლოდ;
5. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს მხარეთათვის დასაბუთებული გადაწყვეტილების გადაცემიდან 14 (თოთხმეტი) დღის ვადაში, თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მდებარე თბილისი, გრ. რობაქიძის №7ა) სააპელაციო საჩივრის შეტანის გზით, თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის (მდებარე თბილისი, დ. აღმაშენებლის ხეივანი მე- №64) მეშვეობით.

მოსამართლე

ლეილა გოგიშვილი