

საქმე №330310019002810667

საქმე №-----



## გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

25 ივნისი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

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

მოსარჩელე - სს „ე-----“

წარმომადგენლები - ა-----, მ-----, თ-----

მოპასუხე - სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო

წარმომადგენელი - ლ-----

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 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო  
ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული  
მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ.

1.2. ბათილად იქნეს ცნობილი სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს  
2018 წლის 19 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილება სს „ს-----  
---ს“ ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 3 ივლისის  
ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ.

მოსარჩელის განმარტებით, პაციენტმა მ-----მა, სს „ს-----“

“ - ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალს მიმართა 2018 წლის 15 იანვარს დიაგნოზით: მარჯვენა მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობა, სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, პნევმონია დაუზუსტებელი, გულის იშემიური ავადმყოფობა, ექსტრასისტოლური არითმია, არტერიული ჰიპერტენზია, გულის უკმარისობა. ჩივილით: ტკივილი მარჯვენა იდაყვის სახსრის არეში, ახლობლების გადმოცემით ტრავმა მიღებული ჰქონდა სახლში დაცემის შედეგად. ახალციხის საავადმყოფოში გაეწია პირველადი ტ----- დახმარება, რის შემდეგაც მიმართა მოსარჩელე კლინიკას.

მისივე განმარტებით, გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში პაციენტს ჩაუტარდა კლინიკო ლაბორატორიული და რადიოლოგიური კვლევები და კონსულტაციები. დაისვა დიაგნოზი: მარჯვენა მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობა, მწვავე ბრონქიტი, მარჯვენა ზემო კიდურზე დაედო თაბაშირის ნახვევი და შემდგომი მკურნალობის მიზნით მოთავსდა ორთოპედიულ განყოფილებაში, დინამიკაში მისი მდგომარეობა გაუარესდა, აღენიშნა სუნთქვის გაძნელება, ჰაერის უკმარისობა, ხველა, ატმოსფერულ ჰაერზე დესატურირდა, გულმკერდის რენტგენოგრაფიით: ორივე მხარეს ქვედა ველებში ინფილტრაციული ცვლილებები, დაისვა დიაგნოზი: სუნთქვის მწვავე უკმარისობა, პნევმონია დაუზუსტებელი, ორმხრივი, მისი მდგომარეობა შეფასდა როგორც მძიმე, შემდგომი მეთვალყურეობისა და მკურნალობის მიზნით 15.01.2018 17:00 გადაყვანილ იქნა ინტენსიური თერაპიის განყოფილებაში ინტენსიურის I დონით. მას ჩაუტარდა მკურნალობა: ანტიბიოტიკოთერაპია, ინჰალაციური და ოქსიგენოთერაპია, ინფუზიური, ანტიაგრეგაციული და ანტიკოაგულაციური თერაპია, გასტროპროტექცია, სიმპტომური მკურნალობა. მკურნალობის ფონზე პაციენტის ზოგადი მდგომარეობა შედარებით გაუმჯობესდა, დასტაბილდა. მკურნალობის გაგრძელების მიზნით გადაყვანილ იქნა შინაგანი თერაპიის განყოფილებაში. მოსარჩელე უთითებს, რომ პაციენტმა კლინიკას მომართა ტრავმის მიღებიდან 2 ორი დღის შემდეგ დიაგნოზით მხრის ძვლის დისტალური ბოლოს მოტეხილობა S42.4, ანუ დიაგნოზი იმ მომენტისთვის იყო სასწრაფო გადაუდებელი და არა სასწრაფო დაყოვნებული. ოპერაცია მას მაშინვე ვერ ჩაუტარდა მისი ზოგადი მდგომარეობის და ასევე მწვავე თანმხლები დაავადებების გამო, რომლის მკურნალობა და პაციენტის მომზადება საოპერაციოდ პარალელურ რეჟიმში მიმდინარეობდა და ოპერაცია ჩატარდა მაშინ, როდესაც ოპერაციული ტრავმით მოსალოდნელი ზოგადი მდგომარეობის გაუარესება, დამძიმება, იქნებოდა ყველაზე ნაკლები პაციენტისთვის. იგი შესული იყო ტრავმის მიღებიდან 2 დღის შემდეგ, მოტეხილობის და ტრავმის მიღებიდან გასული პერიოდიდან გამომდინარე ის იყო მწვავე და ოპერაცია ჩატარდა თანმხლები მწვავე დაავადებების მოწესრიგების შემდეგ.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის 2018 წლის 5 ივნისის №-----

გადაწყვეტილების თანახმად, სს „ს-----“ ტ-----  
ჰოსპიტალის საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირების შედეგად პაციენტ  
მ-----ის სამედიცინო შემთხვევას განესაზღვრა სტატუსი „არ  
ექვემდებარება ანაზღაურებას“. ზემოაღნიშნული გადაწყვეტილება  
გასაჩივრებული იქნა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოში. თუმცა სსიპ  
სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 დეკემბრის №-----  
გადაწყვეტილებით, ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა.

მოსარჩელეს მიაჩნია, რომ გასაჩივრებული ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-  
სამართლებრივი აქტები მიღებულია კანონის მოთხოვნათა უხეში დარღვევით,  
რის გამოც ისინი 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 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 „ს-----“-ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 25  
იანვრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით (სამედიცინო  
დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) და №350 სტაციონარული პაციენტის  
სამედიცინო ბარათით დგინდება, რომ **პაციენტი - მ-----ი** 2018 წლის 15  
იანვარს მოათავსეს სს „ს-----“-ტრავმატოლოგიურ  
ჰოსპიტალში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული  
დიაგნოზი: R68.8 - სხვა გარკვეული ზოგადი სიმპტომები და ნიშნები/INT0041  
(15/01/2018 10:10 – 18/01/2018 14:00); S42.4 - მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს  
მოტეხილობა/S600219 (22/01/2018 15:00) მარჯვენა მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს  
მოტეხილობა; J18.9 - პნევმონია დაუზუსტებელი/T900007 (თანმხლები) (18/01/2018  
14:00 – 22/01/2018 15:00); J96.0 - სუნთქვის მწვავე უკმარისობა; I20-I25 - გულის  
იშემიური ავადმყოფობა; I11 - გულის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა.

მოკლე ანამნეზში მითითებულია, რომ პაციენტი შესულია კლინიკაში  
თვითდინებით, ჩივილებით ტკივილზე და მოძრაობის შეზღუდვაზე მარჯვენა  
იდაყვის სახსრის არეში. მისი გადმოცემით ტრავმა მიიღო ორი დღის წინ.  
პირველადი დახმარება გაეწია ახალციხის კლინიკაში.

ჩატარებული მკურნალობა: WAA880 - სხვა არა პოსტქირურგიული ინტენსიური

თერაპია; ZYZA00 - სტაციონარი, 18.01.2018 15:00-დან 23.01.2018 12:00-მდე; NBSJ41 - ბეჭის ან ზედა კიდურის მოტეხილობების შიდა ფიქსაცია ჩხირის, ღეროს, სერკლაჟის ან ლურსმნის გამოყენებით, მხრის ძვალი. 23.01.18-ში ჩაუტარდა ოპერაციული მკურნალობა, მარჯვენა მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ჩხირებით.

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

2018 წლის 26 იანვარს სს „ს-----“-ტ----- ჰოსპიტალის მიერ გაკეთდა შეტყობინება და ინფორმაცია სამინისტროს ელექტრონულ მოდულში გადაცემულია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, რამდენიმე პროგრამული კოდით: I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა (15.01. 17:00-დან 18.01.15:00-მდე), J13-J18 პნევმონია (18.01.18-დან 23.01.18-მდე), S42.2- S42.4 მხრის ძვლის ზედა ბოლოს მოტეხილობა (15.01.18-დან 25.01.18-მდე).

#### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

- სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი №350 (ს.ფ. 22-122);
- სს „ს-----“-ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 25 იანვრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) (ს.ფ. 190-191);
- სამედიცინო შემთხვევის რეგისტრაციის მოდული (ს.ფ. 183-189).

**3.1.2.** სს „ს-----“-ს“ ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 21 მაისის „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრის თანახმად, №565679286 წარდგენილ შემთხვევას, შემთხვევის ტიპი - გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურება, სახელმწიფო პროგრამით ასანაზღაურებელი თანხა (ლარებში) - 2792, განესაზღვრა სტატუსი - არ ანაზღაურდება.

#### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

- სს „ს-----“-ს“ ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 21 მაისის „ანაზღაურებაზე უარის“ და „სადავო“ სტატუსის მქონე შემთხვევათა რეესტრი (ს.ფ. 16).

**3.1.3.** სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილების თანახმად, პაციენტი მარია აბრამოვა, „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 დეკემბრის თვის გაანგარიშებო პერიოდში მკურნალობდა სს „ს-----“ ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში. მიმწოდებლის მიერ, პროგრამის ფარგლებში შემთხვევა წარდგენილია გადაუდებელი სტაციონარული მომსახურების კომპონენტით, კროგრამული კოდით: I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა (15.01. 17:00-დან 18.01. 15:00-მდე), J13-J18 პნევმონია (18.01.18-დან 23.01.18-მდე), S42.2-S42.4 მხრის ძვლის ზედა ბოლოს მოტეხილობა.

ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ საქართველოს მთავრობის №36 დადგენილების მე-2 თავის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის საფუძველზე ანაზღაურებას არ ექვემდებარებოდა თანმხლები ნოზოლოგიური კოდი (J13-J18 პნევმონია).

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე (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%). მიმწოდებელი არ დაეთანხმა ანაზღაურების წესს 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, წარმოდგენილ შემთხვევას №565679286, განესაზღვრა სტატუსი არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებას:**

- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ (ს.ფ. 14-15).

**3.1.4.** 2018 წლის 03 ივლისს სს „ს-----ს“ ტ----- ჰოსპიტალის დირექტორმა - №63867 ადმინისტრაციული საჩივრით მიმართა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს და მოითხოვა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილებით სს „ს-----ს“ ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 03 ივლისის №63867 ადმინისტრაციული საჩივარი არ დაკმაყოფილდა. სააგენტომ მიიჩნია, რომ წარდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტაციით, გადაუდებელი მომსახურება დიაგნოზით პნევმონია არ დასტურდებოდა. ამასთან, პაციენტს გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება მხრის ძვლის მოტეხილობის გამო მიღებული ჰქონდა 10.01.2018-ში. შესაბამისად, იგივე დიაგნოზით ჩატარებული მომსახურება გადაუდებელი შემთხვევიდან 5 დღის შემდეგ არ შეიძლებოდა ჩათვლილიყო გადაუდებლად - რეალურად ჩატარებული იყო სასწრაფო-დაყოვნებული ინტერვენცია, რაც პროგრამის პირობების მიხედვით, ანაზღაურდებოდა მატერიალიზებული ვაუჩერის საფუძველზე. შესაბამისად, სააგენტომ მიიჩნია, რომ წარდგენილი მონაცემების გათვალისწინებით, მკურნალობის ეპიზოდი სრულად არ ექვემდებარებოდა ანაზღაურებას პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე.

#### **სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:**

- სს „ს-----ს“ ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 03 ივლისის №63867 ადმინისტრაციული საჩივარი (ს.ფ. 162-164);
- სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილება სს „ს-----ს“ ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 3 ივლისის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ (ს.ფ. 20-21).

### **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 „ე-----ს“ მიერ აღძრული სარჩელი არ 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 ადმიანის 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 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილება „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ და სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილება სს „ს-----ს“ ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 3 ივლისის ადმინისტრაციული საჩივრის 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.** მოცემულ შემთხვევაში, მოსარჩელის ერთ-ერთ მოთხოვნას წარმოადგენს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობა. მოთხოვნის ამ ნაწილში სარჩელი უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს, კერძოდ:

„საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების პირველი მუხლის მიხედვით, საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის (შემდგომში – პროგრამა) მიზანია: ა) ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე საქართველოს მოსახლეობისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის, კერძოდ: ა.ა) პირველადი ჯანდაცვის მომსახურებაზე მოსახლეობის გეოგრაფიული და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა; ა.ბ) ამბულატორიული მომსახურების მოხმარების გაზრდა ძვირადღირებული და მაღალტექნოლოგიური ჰოსპიტალური მომსახურების მოხმარების რაციონალიზაციის მიზნით; ა.გ) მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის

გაუმჯობესება გადაუდებელ და გეგმიურ სტაციონარულ და ამბულატორიულ მომსახურებაზე ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდის გზით. ბ) ამ დადგენილების 21 მუხლის შესაბამისად, საქართველოს მთავრობის 2009 წლის 9 დეკემბრის №218 ან/და 2012 წლის 7 მაისის №165 დადგენილებებით განსაზღვრული შესაბამისი მოსარგებლეებისათვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა იმავე დადგენილებებით განსაზღვრული სადაზღვევო ვაუჩერის შესაბამის სამედიცინო მომსახურებებზე; გ) ჯანმრთელობის დაზღვევის არმქონე კატეგორიებისთვის შექმნას ფინანსური უზრუნველყოფა ამ დადგენილებით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის. ამავე დადგენილების მე-3 მუხლის თანახმად, პროგრამის განხორციელებას უზრუნველყოფს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში - სამინისტრო) სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტო. ამავე დადგენილების მე-7 მუხლის თანახმად, პროგრამის ადმინისტრირებაში მონაწილე სახელმწიფო დაწესებულებებს წარმოადგენენ: ა) პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულება; ბ) სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული სსიპ - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო (შემდგომში - რეგულირების სააგენტო), ხოლო მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის მიხედვით, პროგრამის ზედამხედველობას ახორციელებენ პროგრამის განმახორციელებელი და რეგულირების სააგენტო, დადგენილი უფლებამოსილების ფარგლებში.

**6.4.** „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2013 წლის 21 თებერვლის №36 დადგენილების მე-15 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით, შემთხვევები შეიძლება კლასიფიცირდეს ორ ჯგუფად: ა) ასანაზღაურებელი შემთხვევა; ბ) შემთხვევა, რომელიც არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. 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. მოცემულ შემთხვევაში, სწორედ აღნიშნული პირობის დარღვევა გახდა მოსარჩელისთვის „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი.

სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილებით ირკვევა, რომ პაციენტი მარია აბრამოვა, 2017 წლის დეკემბრის თვის გაანგარიშებო პერიოდში მკურნალობდა სს „ს-----“-----“-ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში. მიმწოდებლის მიერ, პროგრამის ფარგლებში შემთხვევა წარდგენილია გადაუდებელი სტაციონარული

მომსახურების კომპონენტით, კროგრამული კოდით: I დონის ინტენსიური მკურნალობა/მოვლა (15.01. 17:00-დან 18.01. 15:00-მდე), J13-J18 პნევმონია (18.01.18-დან 23.01.18-მდე), S42.2-S42.4 მხრის ძვლის ზედა ბოლოს მოტეხილობა. ინსპექტირების ეტაპზე მიჩნეულ იქნა, რომ საქართველოს მთავრობის №36 დადგენილების მე-2 თავის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის საფუძველზე ანაზღაურებას არ ექვემდებარებოდა თანმხლები ნოზოლოგიური კოდი (J13-J18 პნევმონია). ამავე გადაწყვეტილებაში აღნიშნულია, რომ საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „კ“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე (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%). მიმწოდებელი არ დაეთანხმა ანაზღაურების წესს 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, წარმოდგენილ შემთხვევას №565679286, განესაზღვრა სტატუსი არ ექვემდებარება ანაზღაურებას.

აქვე სასამართლო იმ გარემოებაზეც ამახვილებს ყურადღებას, რომ საჩივრის განხილვის ეტაპზე სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილება შეიცვალა და 2018 წლის 19 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილებით სააგენტომ მიიჩნია, რომ წარდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტაციით, **გადაუდებელი მომსახურება დიაგნოზით პნევმონია არ დასტურდებოდა.** ამასთან, პაციენტს გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურება მხრის ძვლის მოტეხილობის გამო მიღებული ჰქონდა 10.01.2018-ში. შესაბამისად, იგივე დიაგნოზით ჩატარებული მომსახურება გადაუდებელი შემთხვევიდან 5 დღის შემდეგ არ შეიძლებოდა ჩათვლილიყო გადაუდებლად - რეალურად **ჩატარებული იყო სასწრაფო-დაყოვნებული ინტერვენცია**, რაც პროგრამის პირობების მიხედვით, ანაზღაურდებოდა მატერიალიზებული ვაუჩერის საფუძველზე. შესაბამისად, სააგენტომ მიიჩნია, რომ წარდგენილი მონაცემების გათვალისწინებით, მკურნალობის ეპიზოდი სრულად არ ექვემდებარებოდა ანაზღაურებას პროგრამის მე-15 მუხლის მე-2 პუნქტის „ე“ ქვეპუნქტის პირობების საფუძველზე.

მოსარჩელე მხარე არ ეთანხმება აღნიშნულ გადაწყვეტილებას და განმარტავს, რომ პაციენტის დიაგნოზი იმ მომენტისთვის იყო სასწრაფო გადაუდებელი და

არა სასწრაფო დაყოვნებული, თუმცა ოპერაცია მაშინვე ვერ ჩაუტარდა მისი ზოგადი მდგომარეობის და ასევე მწვავე თანმხლები დაავადებების გამო, რომლის მკურნალობა და პაციენტის მომზადება საოპერაციოდ პარალელურ რეჟიმში მიმდინარეობდა და ოპერაცია ჩატარდა მაშინ, როდესაც ოპერაციული ტრავმით მოსალოდნელი ზოგადი მდგომარეობის გაუარესება, დამძიმება, იქნებოდა ყველაზე ნაკლები პაციენტისთვის. მოსარჩელემ ასევე აღნიშნა, რომ პაციენტი შესული იყო ტრავმის მიღებიდან 2 დღის შემდეგ, მოტეხილობის და ტრავმის მიღებიდან გასული იყო პერიოდი, შესაბამისად, მდგომარეობა იყო მწვავე და ოპერაცია ჩატარდა თანმხლები მწვავე დაავადებების მოწესრიგების შემდეგ. ამასთან, მოსარჩელე იმ გარემოებაზეც აპელირებს, რომ სააგენტოს 2018 წლის 19 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილებით მათი მდგომარეობა გაუარესდა და მკურნალობის ეპიზოდი სრულად არ დაუქვემდებარა ანაზღაურებას, რისი უფლებაც არ ჰქონდა მოპასუხე მხარეს.

სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოსარჩელის პოზიციას მოცემულ სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით და პირველ რიგში მიუთითებს, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 193-ე მუხლის პირველ ნაწილზე, რომლის თანახმად, თუ კანონით ან მის საფუძველზე გამოცემული კანონქვემდებარე აქტით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციული საჩივრის განმხილველი ადმინისტრაციული ორგანო იხილავს ადმინისტრაციულ საჩივარს მასში აღნიშნული მოთხოვნის ფარგლებში, ხოლო კანონით გათვალისწინებულ შემთხვევაში შეუძლია გასცდეს მათ. გარდა ამისა, სასამართლო ასევე განმარტავს, რომ 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. შესაბამისად, სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოსარჩელის პოზიციას იმის თაობაზე, რომ სააგენტოს უფლება არ ჰქონდა გაცდენილიყო საჩივარში მითითებული მოთხოვნის ფარგლებს და მიეღო ისეთი გადაწყვეტილება, რომელიც მათ მდგომარეობას გააუარესებდა, მით უფრო იმ პირობებში, როდესაც ადმინისტრაციული საჩივრით მოსარჩელე ითხოვდა სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობას სრულად.

რაც შეეხება მოსარჩელე მხარის აპელირებას იმ გარემოებაზე, რომ აღნიშნული სამედიცინო შემთხვევა წარმოადგენდა სასწრაფო-დაუყოვნებელ ინტერვენციას და არა სასწრაფო დაყოვნებულ ინტერვენციას, ვერც მითითებული პოზიცია იქნება გაზიარებული სასამართლოს მიერ. მოცემულ საკითხთან დაკავშირებით სასამართლო მიუთითებს „სამედიცინო ჩარევების კლასიფიკაციისა და ამბულატორიული სერვისის მიმწოდებლების მინიმალური მოთხოვნების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 19 ივნისის №01-25/ნ ბრძანებაზე, რომლითაც განმარტებულია სამედიცინო ინტერვენციების კლასიფიკაცია. კერძოდ, მითითებული ბრძანების №2 დანართის პირველი პუნქტის თანახმად, **გადაუდებელი (კრიტიკული) ინტერვენცია** არის სიცოცხლის, ორგანოს ან კიდურის გადასარჩენად მიმართული ინტერვენცია ერთდროული რეანიმაციით. ჩვეულებრივ, ჩარევა იწყება გადაწყვეტილების მიღებიდან რამდენიმე წუთში. აღნიშნული ინტერვენცია იყოფა 2 ჯგუფად: ა) სიცოცხლის შემანარჩუნებელი; ბ) ორგანოს ან კიდურის შემანარჩუნებელი. მე-2 პუნქტის თანახმად, **სასწრაფო-დაუყოვნებელი ინტერვენცია** არის მწვავედ დაწყებული ან/და კლინიკურად გაუარესებული, სიცოცხლისთვის საშიში მდგომარეობების დროს განსაზღვრული ინტერვენცია. ეს მდგომარეობები დაკავშირებულია სიცოცხლის, ორგანოს ან კიდურის დაკარგვის საფრთხესთან, ხოლო ინტერვენციები მოიცავს მოტეხილობების ფიქსაციას, ტკივილის მართვას და სხვა მძიმე სიმპტომების კუპირებას. ჩვეულებრივ, ინტერვენციის გადაწყვეტილება უნდა იყოს მიღებული არა უგვიანეს 24 საათისა, მას შემდგომ, რაც პირველი რიგის შემანარჩუნებელი მკურნალობა დასრულებულია, ხოლო მე-3 პუნქტის მიხედვით, **სასწრაფო დაყოვნებული ინტერვენცია** არის ადრეული ინტერვენცია პაციენტის სტაბილური მდგომარეობის პირობებში. პაციენტის სიცოცხლეს, რომელიმე ორგანოს ან კიდურს, გადაუდებელი საფრთხე არ ემუქრება, თუმცა ინტერვენცია დასაგეგმია რამდენიმე დღეში (2-5 დღე).

მოცემულ შემთხვევაში, უდავო ფაქტობრივ გარემოებას წარმოადგენს, რომ პაციენტი - მ-----ი 2018 წლის 15 იანვარს მოათავსეს სს „ს-----“ ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში, ხოლო ოპერაციული მკურნალობა, მარჯვენა მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ჩხირებით, ჩაუტარდა 2018 წლის 23 იანვარს, ანუ მერვე დღეს, რაც თავისთავად გამორიცხავს სასწრაფო-დაუყოვნებელი ინტერვენციის ფაქტს, რომლის დროსაც, როგორც უკვე აღინიშნა, ინტერვენციის გადაწყვეტილება უნდა იყოს მიღებული არა უგვიანეს 24 საათისა.

რაც შეეხება მოსარჩელის პოზიციას იმის თაობაზე, რომ პაციენტი - მ-----ის შემთხვევაში ფიქსირდებოდა ასევე პნევმონია, აღნიშნულთან დაკავშირებით სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს სს „სამედიცინო კორპორაცია ევექსი“-ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 25 იანვრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV -100/ა) და №350

სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათზე, საიდანაც დგინდება, რომ **პაციენტი - მ-----ი** 2018 წლის 15 იანვარს მოათავსეს სს „ს-----“ - ტრავმატოლოგიურ ჰოსპიტალში. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი: R68.8 - სხვა გარკვეული ზოგადი სიმპტომები და ნიშნები/INT0041 (15/01/2018 10:10 – 18/01/2018 14:00); S42.4 - მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობა/S600219 (22/01/2018 15:00) მარჯვენა მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობა; J18.9 - პნევმონია დაუზუსტებელი/T900007 (თანმხლები) (18/01/2018 14:00 – 22/01/2018 15:00); J96.0 - სუნთქვის მწვავე უკმარისობა; I20-I25 - გულის იშემიური ავადმყოფობა; I11 - გულის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა. მოკლე ანამნეზში მითითებულია, რომ პაციენტი შესულია კლინიკაში თვითდინებით, ჩივილებით ტკივილზე და მოძრაობის შეზღუდვაზე მარჯვენა იდაყვის სახსრის არეში. მისი გადმოცემით ტრავმა მიიღო ორი დღის წინ. პირველადი დახმარება გაეწია ახალციხის კლინიკაში. ჩატარებული მკურნალობა: WAA880 - სხვა არა პოსტქირურგიული ინტენსიური თერაპია; ZYZA00 - სტაციონარი, 18.01.2018 15:00-დან 23.01.2018 12:00-მდე; NBSJ41 - ბეჭის ან ზედა კიდურის მოტეხილობების შიდა ფიქსაცია ჩხირის, ლეროს, სერკლაჟის ან ლურსმნის გამოყენებით, მხრის ძვალი. 23.01.18-ში ჩატარდა ოპერაციული მკურნალობა, მარჯვენა მხრის ძვლის ქვედა ბოლოს მოტეხილობის შიდა ფიქსაცია ჩხირებით.

შესაბამისად, მოცემულ საკითხთან დაკავშირებით, სასამართლო იზიარებს მოპასუხის პოზიციას და მიიჩნევს, რომ წარდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტაციით, გადაუდებელი მომსახურება დიაგნოზით პნევმონია არ დასტურდებოდა.

**6.5.** საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60<sup>1</sup> მუხლის მესამე ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს ბათილად ცნობს მისი გამომცემი ადმინისტრაციული ორგანო, ხოლო საჩივრის ან სარჩელის შემთხვევაში - ზემდგომი ადმინისტრაციული ორგანო ან სასამართლო. ამავე კოდექსის 185-ე მუხლის თანახმად, თუ ამ თავით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებით ადმინისტრაციული წარმოებისას გამოიყენება მარტივი ადმინისტრაციული წარმოების წესები.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 201-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ადმინისტრაციულ ორგანოს ადმინისტრაციული საჩივრის განხილვის შედეგად გამოაქვს ერთერთი შემდეგი გადაწყვეტილება: ა) ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილების შესახებ; ბ) ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის თაობაზე; გ) ადმინისტრაციული საჩივრის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ. ამავე მუხლის მესამე ნაწილის თანახმად კი ადმინისტრაციულ საჩივართან დაკავშირებულ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტს კანონიერებისა და მიზანშეწონილობის თვალსაზრისით ამოწმებს ადმინისტრაციული ორგანო. ადმინისტრაციული

საჩივრის განმხილველი ადმინისტრაციული ორგანო ვალდებულია შეამოწმოს, აკმაყოფილებს თუ არა ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტი კანონის იმ მოთხოვნას, რომელიც ადმინისტრაციული საჩივრის წარმდგენ პირს ანიჭებს რაიმე უფლებას ან უპირატესობას.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლო მიიჩნევს, რომ მოცემულ შემთხვევაში, საჩივრის განმხილველმა ადმინისტრაციულმა ორგანომ საქმის ფაქტობრივი გარემოებების სრულყოფილად შესწავლის შემდეგ მიიღო გადაწყვეტილება საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ და შესაბამისად, არ არსებობს „საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის“ ფარგლებში გაწეული მომსახურების ანაზღაურებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის მართვის დეპარტამენტის უფროსის 2018 წლის 05 ივნისის №----- გადაწყვეტილებისა და სს „ს-----ს“ ტ----- ჰოსპიტალის 2018 წლის 3 ივლისის ადმინისტრაციული საჩივრის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის შესახებ სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2018 წლის 19 დეკემბრის №----- გადაწყვეტილების ბათილად ცნობის სამართლებრივი საფუძველი.

**6.6.** საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 60<sup>1</sup> მუხლში ჩამოთვლილია ის საფუძვლები, რომელთა არსებობის შემთხვევაშიც შესაძლებელია ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილად ცნობა. კერძოდ, დასახელებული მუხლის პირველი ნაწილი ადგენს, რომ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის ბათილია, თუ იგი ეწინააღმდეგება კანონს, ან არსებითად დარღვეულია მისი მომზადებისა 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.

სასამართლო აღნიშნავს, რომ საქმის მასალებით არ დასტურდება, ხოლო მოსარჩელის მიერ სასამართლოში საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის მე-17 მუხლისა და საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102.3 მუხლის შესაბამისად, ვერ იქნა წარმოდგენილი მტკიცებულებები, რომლითაც დადასტურებოდა, რომ სადაო ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტების გამოცემისას ადგილი ჰქონდა კანონით დადგენილი ისეთი პროცედურული ნორმების არსებით დარღვევას, რომლის არარსებობის შემთხვევაშიც ზემოაღნიშნულ საკითხზე მიღებული იქნებოდა სხვაგვარი

გადაწყვეტილება.

ამდენად, ზემოაღნიშნული გარემოებების გათვალისწინებით, სასამართლოს მიაჩნია, რომ სს „ე-----ს“ სარჩელი უსაფუძვლოა, რადგან ადგილი არ აქვს საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 60<sup>1</sup>-ე მუხლით გათვალისწინებულ კანონის დარღვევას, გასაჩივრებულ ინდივიდუალურ ადმინისტრაციულ-სამართლებრივ აქტებში ასახული კონკრეტული ურთიერთობის მოწესრიგება შეესაბამება მათი გამოცემის სამართლებრივ საფუძვლებს და წინააღმდეგობაში არ მოდის მოცემული ურთიერთობის მარეგულირებელ სამართლებრივ ნორმებთან, რის გამოც სასარჩელო მოთხოვნები უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

## **7. საპროცესო ხარჯები**

საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსისა და საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის საფუძველზე, სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის გამო, სს „ე-----ს“ მიერ სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი 100 ლარი ჩაითვალოს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ გადახდილად.

### **სარეზოლუციო ნაწილი:**

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, 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 ე ტ ი ბ ა**

1. სს „ე-----ს“ სარჩელი, არ დაკმაყოფილდეს.
2. სს „ე-----ს“ მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი - 100 (ასი) ლარი ჩაითვალოს სახელმწიფო ბიუჯეტში გადახდილად;
3. 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**