



**გადაწყვეტილება
საქართველოს სახელით**

23 ივლისი 2018 წელი

თბილისი

შესავალი ნაწილი
თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგია

მოსამართლე ელისო ტუკვაძე
სხდომის მდივანი თეონა როსტომაშვილი

მოსარჩელე - შპს „-----ი“
წარმომადგენლები - მ-----ი
ა-----ე

მოპასუხეები - ც-----ი
ნ-----ე
შ-----ია
ე-----ი

დავის საგანი - ზიანის ანაზღაურება

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. ც-----ს, ნ-----ეს, ე-----ს და შ-----იას დეკისროთ შპს „-----
--ის“ სასარგებლოდ 3200 (სამი ათას ორასი) ლარის გადახდა.

სარჩელი ეფუძნება შემდეგ გარემოებებს: 2014 წლის 05 ნოემბერს შპს „-----
--ლეს“ მიმართა პაციენტმა ხ-----ა, დიაგნოზით: ორსულობა 382/7 კვ.
ნაყოფის თავით წინამდებარეობა, მშობიარობის პირველი პერიოდი,
დატვირთული სომატური და ალერგო ანამნეზი. გამოტანილ იქნა კლინიკურად
ვიწრო მენჯის (მაღალი პირდაპირი დგომის) დიაგნოზი და გადაწყდა საკეისრო
კვეთის წარმოება. ვინაიდან მშობიარე აღნიშნავდა, რომ ალერგიული იყო
ანტიბიოტიკების და ნოვოკაინის მიმართ, შეუძლებლად ჩაითვალა
ანტიბიოტიკოპროფილაქტიკის ჩატარება. იმავე დღეს პაციენტს ჩაუტარდა
ოპერაცია: ლაპარატომია, სინექიოლიზისი, საკეისრო კვეთა ქვედა სეგმენტში,

მუცლის ღრუს დრენირება. თავით ამოყვანილ იქნა მდედრობითი სქესის ნაყოფი, წონით 3250, სიგრძე 49 სმ., აპბგარით შეფასდა 8/9 ქულით. ლოგინობის ხანის მეორე დღეს მელოგინეს აღენიშნა ტემპერატურის მატება, რომელიც კვლავ გრძელდებოდა ლოგინობის მე-5 დღესაც ანტიბიოტიკოთერაპიის დაწყებიდან 48 საათის შემდეგ. ჩატარდა ინფექციონისტიკის კონსულტაცია, რომელმაც გამოიტანა სეფსისის დიაგნოზი. 13 ნოემბერს პაციენტი გადაყვანილ იქნა სეფსისის ცენტრში, დიაგნოზით: ოპერაციის შემდგომი პერიოდი, ლოგინობის ხანის მერვე დღე, ენდომეტრიტი, სეფსისი, დატვირთული სომატური და ალერგოანამნეზი.

2015 წლის 11 აგვისტოს საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიული პირის სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის ბრძანებით, მოქალაქე გ-----ის განცხადების საფუძველზე, შეიქმნა კომისია, რომელმაც შეისწავლა შპს „-----ლეში“ პაციენტ ხ----- ათვის გაწეული მომსახურების ხარისხი და შეადგინა შემოწმების აქტი, ხოლო 2016 წლის 7 მარტს შედგა რევიზიის აქტი #20, რომლის თანახმადაც:

„დამძიმებული ალერგიული ანამნეზით ორსულს ოპერაციამდე არ ჩატარებია ალერგოლოგის კონსულტაცია, არადა ორსულის დამძიმებული სომატური ანამნეზი აუცილებლად ითვალისწინებდა ანტიბაქტერიულ პროფილაქტიკას და მკურნალობას, რამაც განაპირობა ადექვატური მკურნალობის შერჩევის დაგვიანება. სამშობიაროში მოთავსებიდან საკეისრო კვეთამდე იყო სათანადო დრო იმისათვის, რომ პაციენტს ჩატარებოდა ალერგოლოგის კონსულტაცია, რასაც შეეძლო თავიდან აეცილებინა შემდგომში განვითარებული გართულებები. აღნიშნულის გათვალისწინებით ფიქსირდებოდა საფუძველი, რომ პაციენტ ხ-----ს ჩაუტარდა არასრული ან/და არაჯეროვანი სამედიცინო მომსახურება. მოსარჩელეს 2016 წლის 7 მარტის რევიზიის აქტის თანახმად დაეკისრა 800 ლარის უკან დაბრუნება სოციალური მომსახურების სააგენტოსთვის, ხოლო ჯარიმის სახით 2400 ლარის გადახდა, რაც ჯამში შეადგენდა 3200 ლარს და რაც მოსარჩელის მიერ გადხდილი იქნა. მოპასუხეები წარმოადგენდნენ პაციენტ ხ----- შემთხვევის მართვაში მონაწილე პირებს შესაბამისად აღნიშნული თანხა მოპასუხეებმა უნდა აუნაზღაურონ მოსარჩელეს.

2. მოპასუხეების პოზიცია

მოპასუხეებმა სარჩელი არ ცნეს წარმოდგენილი შესაგებლებით. მოპასუხეების ნ-----ის და ე-----ის მიერ წარმოდგენილი შესაგებელი ემყარება ძირითადად შემდეგ გარემოებებს, კლინიკას არ გააჩნდა შესაბამისი ინფრასტრუქტურა, ასევე რიგი კვლევების განხორციელების შესაძლებლობა, არ ჰყავდა ადგილზე ალერგოლოგი, მკურნალობა მიმდინარეობდა კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინების) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლების) შესაბამისად და არ

იკვეთებოდა მოპასუხეთა ბრალეულობა.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. უდავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. 2014 წლის 05 ნოემბერს შპს „-----ლეს“ მიმართა პაციენტმა ხ-----
---ა, დიაგნოზით: ორსულობა 382/7 კვ. ნაყოფის თავით წინამდებარეობა, მშობიარობის პირველი პერიოდი, დატვირთული სომატური და ალერგო ანამნეზი. გამოტანილ იქნა კლინიკურად ვიწრო მენჯის (მაღალი პირდაპირი დგომის) დიაგნოზი და გადაწყდა საკეისრო კვეთის წარმოება. ვინაიდან მშობიარე აღნიშნავდა, რომ ალერგიული იყო ანტიბიოტიკების და ნოვოკაინის მიმართ, შეუძლებლად ჩაითვალა ანტიბიოტიკოპროფილაქტიკის ჩატარება. იმავე დღეს პაციენტს ჩაუტარდა ოპერაცია: ლაპარატომია, სინექიოლიზისი, საკეისრო კვეთა ქვედა სეგმენტში, მუცლის ღრუს დრენირება. თავით ამოყვანილ იქნა მდედრობითი სქესის ნაყოფი, წონით 3250, სიგრძე 49 სმ., აპბგარით შეფასდა 8/9 ქულით. ლოგინობის ხანის მეორე დღეს მელოგინეს აღენიშნა ტემპერატურის მატება, რომელიც კვლავ გრძელდებოდა ლოგინობის მე-5 დღესაც ანტიბიოტიკოთერაპიის დაწყებიდან 48 საათის შემდეგ. ჩატარდა ინფექციონისტიკის კონსულტაცია, რომელმაც გამოიტანა სეფსისის დიაგნოზი. 13 ნოემბერს პაციენტი გადაყვანილ იქნა სეფსისის ცენტრში, დიაგნოზით: ოპერაციის შემდგომი პერიოდი, ლოგინობის ხანის მერვე დღე, ენდომეტრიტი, სეფსისი, დატვირთული სომატური და ალერგოანამნეზი. **მტკიცებულება :** პაციენტის სამედიცინო ბარათის ასლები.

3.1.2. მოპასუხეები იყვნენ მოსარჩელის კლინიკაში დასაქმებული პირები და მოცემულ შემთხვევაში წარმოადგენდნენ პაციენტ ხ----- შემთხვევის მართვაში მონაწილე პირებს, კერძოდ: ც-----ი-მკურნალი ექიმი, ნ-----
---ე-სამედიცინო დირექტორი, შ-----ია-ბრიგადის ხელმძღვანელი, ე-----
ი-განყოფილების გამგე. **მტკიცებულება:** მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.1.3. 2015 წლის 11 აგვისტოს საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიული პირის სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის ბრძანებით, მოქალაქე გ-----ის განცხადების საფუძველზე, შეიქმნა კომისია, რომელმაც შეისწავლა შპს „-----ლეს“ პაციენტ ხ----- ათვის გაწეული მომსახურების ხარისხი და შეადგინა შემოწმების აქტი, ხოლო 2016 წლის 7 მარტს შედგა რევიზიის აქტი #20. **მტკიცებულებები:** 2015 წლის 11 აგვისტოს საქართველოს შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საჯარო სამართლის იურიდიული პირის სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფროსის ბრძანება. 2016 წლის 7 მარტის რევიზიის აქტი #20.

3.1.4. შპს „-----ი“ ახალ სიცოცხლეს, როგორც შპს „-----ის“ სამართალმემკვიდრეს 2016 წლის 07 მარტის რევიზიის აქტის თანახმად დაეკისრა 800 (რვაასი) ლარის უკან დაბრუნება სოციალური მომსახურების სააგენტოსათვის, ხოლო ჯარიმის სახით 2400 (ორი ათას ოთხასი) ლარის გადახდა, რაც ჯამში შეადგენს 3200 (სამი ათას ორას) ლარს. 2016 წლის 19 აგვისტოს შპს „-----ის“ მიერ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოსათვის გადახდილ იქნა 3200 (სამი ათას ორასი) ლარი.
მტკიცებულება: რევიზიის აქტის და საგადახდო დავალებების ასლები.

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. პაციენტ ხ-----ს ჩაუტარდა არაჯეროვანი სამედიცინო მომსახურება, რამაც გამოიწვია მისი ჯანმრთელობის გაუარესება, ხოლო კლინიკას დაეკისრა ჯარიმა და დაეკალა მკურნალობის ხარჯის უკან დაბრუნება.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2016 წლის 7 მარტის რევიზიის აქტის თანახმად დგინდება, რომ დამძიმებული ალერგიული ანამნეზით ორსულს ოპერაციამდე არ ჩატრებია ალერგოლოგის კონსულტაცია, არადა ორსულის ზემოთ აღნიშნული დამძიმებული სომატური ანამნეზი აუცილებლად ითვალისწინებდა ანტიბაქტერიულ პროფილაქტიკას და მკურნალობას, რამაც განაპირობა ადეკვატური მკურნალობის შერჩევის დაგვიანება; სამშობიაროში მოთავსებიდან საკეისრო კვეთამდე იყო სათანადო დრო იმისთვის, რომ პაციენტს ჩატარებოდა ალერგოლოგის კონსულტაცია, რასაც შეეძლო თავიდან აეცილებინა შემდგომში განვითარებული გართულებები. პოსტოპერაციული პერიოდი გართულდა ცხელებით, პაციენტს აღენიშნებოდა ტემპერატურა, მხოლოდ ამის შემდეგ მოხდა ალერგოლოგთან ერთად ანტიბიოტიკის შერჩევა.

საქართველოს სამედიცინო ასოციაციების გაერთიანების წევრი ექიმ-ექსპერტების ე. მ-----ის, მ. გ-----ის დასკვნით ირკვევა, რომ: დიაგნოსტიკური ღონისძიებები ჩატრებულია დროულად, კლინიკო-ლაბორატორიული კვლევით მიღებული შედეგები შეფასებულია ადეკვატურად, მარტვის თანამედროვე რეკომენდაციებთან შესაბამისობაში. საკეისრო კვეთამდე და ოპერაციის შემდგომ, დამძიმებული ალერგიული ანამნეზის გამო ანტიბაქტერიული პროფილაქტიკა და შემდგომ მკურნალობა დროულად ვერ მოხერხდა, რამაც სავარაუდოდ განაპირობა დაავადების განვითარება და პროგრესირება. თუმცა დამძიმებული ალერგიული ანამნეზით ორსულს ოპერაციამდე არ ჩატრებია ალერგოლოგის კონსულტაცია, არადა ორსულის ზემოთ აღნიშნული დამძიმებული სომატური ანამნეზი აუცილებლად ითვალისწინებდა ანტიბაქტერიულ პროფილაქტიკას და მკურნალობას, რამაც განაპირობა ადეკვატური მკურნალობის შერჩევის

დაგვიანება.

მედიცინის დოქტორ ექიმ ა-----ის დასკვნით დგინდება რომ: დამძიმებული ანამნეზის ორსულს არ ჩაუტარდა ალერგოლოგის კონსულტაცია, შესაბამისი სინჯებით და ორსული ამ კუთხით სამეანო განყოფილებაში სრულიად მოუშზადებელი შევიდა. მორიგე ექიმის მიერ არასწორი იყო ალერგოლოგ-კონსულტანტის არმოწვევა, რათა დადგენილიყო საჭირო ანტიბიოტიკი. ამისთვის საკმარისი დრო იყო, დაახლოებით 7 სთ. მორიგე ექიმის მხრიდან საკეისრო კვეთის სასწრაფო ჩატარების აუცილებლობა არ იყო, რადგანაც საშვილოსნოს ყელის 6 სმ-ზე გახსნაზე ისრისებური ნაკერის მაღალი პირდაპირი დგომის დიაგნოზის გამოტანა ნაჩქარევია, პარტოგრამის მონაცემებით მოცდის საშუალებას იძლეოდა. ხარვეზებია ოპერაციის შემდგომი პერიოდის მართვაში, კერძოდ არ იყო გათვალისწინებული კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტის რეკომენდაციები. არ იყო დროულად აღებული სისხლი კულტურალურ კვლევაზე. ანტიბიოტიკებზე ალერგიული სინჯის არასრულფასოვანი წარმოება (მხოლოდ აველოქსზე), არ იყო გათვალისწინებული ინფექციონისტის დანიშნულება (არ მიეცა ინფექციონისტის მიერ დანიშნული ანტიბიოტიკი). დასკვნის სახით მითითებულია, რომ მორიგე ექიმის მხრიდან საკეისრო კვეთის წარმოება იყო ნაჩქარევი, მკაცრი სამედიცინო ჩვენებების გარეშე. მორიგე ექიმის ხარვეზია ის, რომ არ მოხდა ალერგოლოგის კონსულტაციის უზრუნველყოფა და არ მოხდა საკეისრო კვეთის წინ პროფილაქტიკური ანტიბიოტიკოთერაპია, რაც დიდი ალბათობით გახდა ოპერაციის შემდგომი ინფექციური გართულების მიზეზი. (რისკი იზრდება 2,5-ჯერ) ოპერაციის შემდგომი პერიოდი ხარვეზებით იყო მართული, არის დადგენილ პროტოკლთან შეუსაბამობა (არ იყო დროულად აღებული სისხლის კულტურალურ კვლევაზე და ანტიბიოტიკზე ალერგიული სინჯის არასრულფასოვანი წარმოება), რაც განყოფილების გამგის და კლინიკური დირექტორის ხარვეზია.

მოპასუხეების მითითება, რომ კლინიკაში არ ტარდებოდა ყველა კვლევა და ასევე არ ჰყავდათ ადგილზე ალერგოლოგი, ვერ იქნება გაზიარებული, რადგან არც მოპასუხეები უარყოფენ და მოსარჩელეც უთითებს, რომ საჭიროების შემთხვევაში ყოველთვის ხდებოდა კვლევების სხვა კლინიკებში ჩატარება და სპეციალისტების მოწვევაც, როგორც ეს განხორციელდა ალერგოლოგის შემთხვევაში, მაგრამ დაგვიანებული შეტყობინების საფუძველზე.

მტკიცებულებები: რეგულირების სააგენტოს რევიზიის აქტი, საქართველოს სამედიცინო ასოციაციების გაერთიანების წევრი ექსპერტების დასკვნა, ექიმ ა-----ის დასკვნა.

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

სასამართლო მიაჩნია, რომ სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. სამართლებრივი შეფასება

5.1. „საყოველთაო ჯანდაცვაზე გადასვლის მიზნით გასატარებელ ზოგიერთ ღონისძიებათა შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 36 (21.02.13 წ.) დადგენილების 1 დანართის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტის (ანაზღაურებული თანხის სრულად უკან დაბუნების საფუძვლები) „ვ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად (თუ დადასტურდება, რომ სამედიცინო დაწესებულებისათვის პროგრამის მოსარგებლის მიმართვა/გარდაცვალება განპირობებულია ამ ან პროგრამის მონაწილე სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში მანამდე ჩატარებული არასრული ან/და არაჯეროვანი სამედიცინო დახმარებით. თანხის დაბრუნება ხდება იმ დაწესებულების მიერ, რომლის მიზეზითაც უშუალოდ დაზარალდა მოსარგებელი). ამავე დადგენილების მე-19 მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად იმ შემთხვევაში, თუ მიმწოდებელმა პროგრამით გათვალისწინებულ მომსახურებაზე უარი განუცხადა პროგრამის მოსარგებელს ან მოსახურება გაუწია დაგვიანებით (მისგან დამოუკიდებელი მიზეზების გარდა), ან არასრულად, ან არაჯერვნად, მიმწოდებელი იხდის ჯარიმას გასაწევი/გაწეული მომსახურების ღირებულების სამმაგი ოდენობის სახით.) რეგულირების სააგენტოს კვლევის საფუძველზე მოსარჩელეს დაეკისრა საერთო ჯამში 3200 ლარი.

5.2. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 998-ე მუხლის თანახმად თუ ზიანის დადგომაში მონაწილეობს რამდენიმე პირი, ისინი პასუხს აგებენ, როგორც სოლიდარული მოვალეები.

5.3. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 992-ე მუხლის თანახმად პირი, რომელიც სხვა პირს მართლსაწინააღმდეგო, განზრახი ან გაუფრთხილებელი მოქმედებით მიაყენებს ზიანს, ვალდებულია აუნაზღაუროს მას ეს ზიანი.

5.4. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 408-ე მუხლის თანახმად იმ პირმა, რომელიც ვალდებულია აანაზღაუროს ზიანი, უნდა აღადგინოს ის მდგომარეობა, რომელიც იარსებებდა, რომ არ დამდგარიყო ანაზღაურების მავალდებულებელი გარემოება.

5.5. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 412-ე მუხლის თანახმად ანაზღაურებას ექვემდებარება მხოლოდ ის ზიანი, რომელიც მოვალისათვის წინასწარ იყო სავარაუდო და წარმოადგენს ზიანის გამომწვევი მოქმედების უშუალო შედეგს.

სადავო ფაქტობრივ გარემოებაში სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია მოპასუხეების მხრიდან არაჯეროვანი სამედიცინო მომსახურების გაწევის ფაქტი, რასთან დაკავშირებითაც რეგულირების სააგენტოს მხრიდან მოჰყვა შესაბამისი რეაგირება კლინიკასთან მიმართებაში. შესაბამისად, კლინიკის მიერ გადახდილი თანხა ექვემდებარება მოპასუხეების მხრიდან სოლიდარულად ანაზღაურებას.

6. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის თანახმად მოპასუხეებს უნდა დაეკისროთ მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილი ბაჟი 100 ლარი.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 46-ე, 55-ე, 243-244-ე, 248-249-ე, 257-ე, 259¹-ე, 367-ე, 369-ე მუხლებით და

გადაწყვეტა

1. მოსარჩელე შპს „-----ის“ სარჩელი დაკმაყოფილდეს.
2. მოპასუხეებს ც-----ს, ნ-----ეს, შ-----იას და ე-----ს დაეკისროთ სოლიდარულად მოსარჩელის შპს „-----ის“ სასარგებლოდ 3200 ლარის ანაზღაურება;
3. მოპასუხეებს ც-----ს, ნ-----ეს, შ-----იას და ე-----ს დაეკისროთ სოლიდარულად მოსარჩელის შპს „-----ის“ სასარგებლოდ ამ უკანასკნელის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის სანაცვლოდ 100 ლარის ანაზღაურება;
3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოში დასაბუთებული გადაწყვეტილების ჩაბარებიდან 14 დღის ვადაში, სარეზოლუციო ნაწილის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული წესების დაცვით თბილისის საქალაქო სასამართლოს მეშვეობით;
4. გადაწყვეტილების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება გადაწყვეტილების გამოცხადებას ან მისთვის ცნობილია გადაწყვეტილების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს 20 და არა უგვიანეს 30 დღისა, გამოცხადდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოში და ჩაიბაროს

გადაწყვეტილების ასლი. წინააღმდეგ შემთხვევაში გასაჩივრების ვადის ათვლა დაიწყება გადაწყვეტილების გამოცხადებიდან 30-ე დღეს. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია.

მოსამართლე

ტუკვაძე

ელისო