



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

25 ოქტომბერი, 2018 წელი
თბილისი

ქ.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია

მოსამართლე თამარ ოქროპირიძე სხდომის მდივანი სალომე ზაქაშვილი

მოსარჩელე - დ----- გ-----ი

მოპასუხე - საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალური პენიტენციური სამსახური

წარმომადგენელი - ლ---- მ-----ი

დავის საგანი - ქმედების განხორციელების დავალება

აღწერილობითი ნაწილი:

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. დაევალოს მოპასუხე - საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემავალ სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დ----- გ-----ს ჩაუტაროს სამედიცინო ექსპერტიზა, დიაგნოზის დასადგენად და სწორი მკურნალობის განსაზღვრის მიზნით.

1.2. დაევალოს მოპასუხე - საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემავალ სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დ----- გ-----ის გადაყვანა №18 სამკურნალო დაწესებულებაში

(დაზუსტდა მოთხოვნა, იხ. 2018 წლის 7 ივნისის სხდომის ოქმი).

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხე - საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება სპეციალური პენიტენციური სამსახურის (შემდგომში სპეციალური პენიტენციური სამსახური) წარმომადგენელმა წარმოდგენილი შესაგებლით სარჩელი არ ცნო. სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს არ გააჩნია ვალდებულება დ----- გ-----ს ჩაუტაროს სამედიცინო ექსპერტიზა დიაგნოზის დაზუსტებისა და სწორი მკურნალობის განსაზღვრის მიზნით. ამასთან, მსჯავრდებულს დადგენილი აქვს დიაგნოზი და მას მიეწოდება ყველა ის აუცილებელი მომსახურება რომელიც არსებობს ქვეყანაში. შესაბამისად, არ არსებობს სარჩელის დაკმაყოფილების ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. 2017 წლის 26 იანვრის „ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ“ ფორმა №IV-100/ა თანახმად, დ----- გ-----ის დიაგნოზია: ქრონიკული B ჰეპატიტი დელტა აგენტთან ერთად B 18.0, ქრონიკული C ჰეპატიტი (ლატენტური) B 18.2, ღვიძლის ციროზი (child A) K 74, ემოციურად არასტაბილური პერსონოლოგიური აშლილობა F60.3.

სასამართლო ეყრდნობა შემდგომ მტკიცებულებას:

- 2017 წლის 26 იანვრის „ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ“ ფორმა №IV-100/ა (ტ.III, ს.ფ.180-181).

3.1.2. ღვიძლის პრობლემებთან დაკავშირებით: 2016 წლიდან დ----- გ-----ს არაერთხელ გაეწია კონსულტაცია ინფექციონისტის მიერ. იგი იმყოფება სპეციალისტების დინამიური მეთვალყურეობის ქვეშ და პერიოდულად უტარდება კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევები, ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის მიზნით. დადგენილი დიაგნოზის გათვალისწინებით სხვადასხვა დროს ჩატარებული აქვს რეკომენდირებული მედიკამენტური მკურნალობა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდგომ მტკიცებულებებს:

- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის 2018 წლის 24 აპრილის №MOC 9----- წერილი (ტ.IV, ს.ფ.49-50);
- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის 2017 წლის 10 ოქტომბრის №MOC 2----- წერილი (ტ.I, ს.ფ.15-16);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.11);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.16);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.30);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.34);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.54);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.55);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.82);
- კონსულტაციის ბარათი (ტ.II, ს.ფ.96);
- მუცლის ღრუს ორგანოების ულტრაბგერითი გამოკვლევა (ტ.II, ს.ფ.99-100);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.117);
- კონსულტაციის ბარათი (ტ.II, ს.ფ.118);
- №18 სამკურნალო დაწესებულების 2018 წლის 10 აპრილის ულტრასონოგრაფიული კვლევა (ტ.II, ს.ფ.119);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.124);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.III, ს.ფ.127);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.III, ს.ფ.128);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.III, ს.ფ.129);
- №18 სამკურნალო დაწესებულების 2017 წლის 2 აგვისტოს ულტრასონოგრაფიული კვლევა (ტ.III, ს.ფ.131-132);
- №18 სამკურნალო დაწესებულების 2017 წლის 27 დეკემბრის

ულტრასონოგრაფიული კვლევა (ტ.III, ს.ფ.133-134);

- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ.III, ს.ფ.199);

- მუცლის ღრუს ორგანოების ულტრაბერითი გამოკვლევა (ტ.III, ს.ფ.206).

3.1.3. დ----- გ-----ს 2016 წლიდან არაერთხელ გაეწია ფსიქიატრის კონსულტაცია. იგი იმყოფება სპეციალისტების დინამიური მეთვალყურეობის ქვეშ, ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის მიზნით. დადგენილი დიაგნოზის გათვალისწინებით უტარდებოდა მედიკამენტური მკურნალობა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდგომ მტკიცებულებებს:

- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.13-15);

- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.16);

- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ.II, ს.ფ.95);

- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ.II, ს.ფ.106-108);

- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ.III, ს.ფ.148-154);

- კონსულტაციის ბარათი (ტ.III, ს.ფ.187);

- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ.III, ს.ფ.188-198);

3.1.4. ქვედა კიდურის პრობლემებთან დაკავშირებით: დ----- გ-----მა, მარცხენა მუხლის სახსარში ტკივილის გამო, ოჯახის ექიმს მიმართა 2017 წლის სექტემბრის თვეში. დაენიშნა და ჩაუტარდა ფიზიოთერაპიული პროცედურები, ხოლო 2017 წლის 4 ოქტომბერს ჩაუტარდა მუხლის სახსრის ექოსკოპია. დასკვნის მიხედვით, გამოვლინდა **მარცხენა მუხლის სახსრის** ართროზის სურათი, 2017 წლის 10 ოქტომბერს ჩაუტარდა რევმატოლოგის კონსულტაცია, დაუდგინდა დიაგნოზი: მარცხენა მუხლის სახსრის ართრიტი (სინოვიტი). რეკომენდებულ იქნა მედიკამენტური მკურნალობა და ფიზიოთერაპიული პროცედურების გაგრძელება. მსჯავრდებულს, ჩაუტარდა რეკომენდებული მედიკამენტური მკურნალობა, ინდომეტაცინის, კეტოროლაკის და დიკლოფენაკის მაღაშეწვევით, ხოლო ფიზიოთერაპიული პროცედურების ჩატარება შეწყვიტა საკუთარი სურვილით 2017 წლის 15 ოქტომბერს. პაციენტმა, ასევე უარი განაცხადა N18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში ტრავმატოლოგის კონსულტაციაზე, მუხლის სახსრის ულტრაბერითი კვლევაზე, მუხლის სახსრის Ro-გრაფია კვლევაზე. 2017 წლის 3 ნოემბერს დ----- გ-----ს, სასჯელის მოხდის ადგილზე, კონსულტაცია გაეწია ტრავმატოლოგის მიერ. რეკომენდებული იქნა მარცხენა მუხლის სახსრის რენტგენოგრაფია, სახსარშიდა ინექციები (ფლოსტერონით).

დ----- გ-----ს 2017 წლის 15 ნოემბერს ჩაუტარდა რენტგენოლოგიური კვლევა მუხლის სახსრის Ro-გრაფია, რომლის თანახმად, მარცხენა მუხლის სახსრის სასახსრე ნაპრალი არათანაბრად დავიწროებულია. სახსარში შემავალი ყველა ძვლის სასახსრე ზედაპირებზე ისახება სხვადასხვა ზომის ოსტეოფიტები. კვირისტავის ძვლის მწვერვალთან ისახება საშუალო ზომის სესამოიდური ძვალი. მარჯვენა მუხლის სასახსრე ნაპრალი მცირედ დავიწროებული. სახსარში შემავალ ძვლებში ხილული ტრამვული ან დესტრუქციული ცვლილებები არ ისახება. 2017 წლის 27 დეკემბერს და 2018 წლის 5 იანვარს დ----- გ-----ს კვლავ გაეწია ტრავმატოლოგის კონსულტაციები. 2018 წლის 5 იანვარს, ასევე, ჩაუტარდა სახსარშიდა ინექცია. 2018 წლის 17 იანვარს დ----- გ-----მა უარი განაცხადა №18 სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანაზე, რადროსაც დაგეგმილი იყო სახსარშიდა ინექცია და ყბა-სახის ქირურგის კონსულტაცია.

2018 წლის 28 თებერვალს №18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში დ----- გ-----ს კონსულტაცია გაეწია ტრავმატოლოგის მიერ. დაუდგინდა დიაგნოზი: ორივე მუხლის სახსრის დეფორმირებული ართროზი, მარჯვნივ ოსტეოქონდროპათია („სახსრის თაგვი“), მარცხნივ ქრონიკული ექსუდაციური სინოვიტი. ოსტეოქონდროპათიის გამო რეკომენდებულ იქნა ოპერაციული მკურნალობა, რის გამოც დარეგისტრირდა რეფერალთა ელექტრონულ ბაზაში. დ----- გ-----ს 2018 წლის 26 მარტიდან 4 აპრილის ჩათვლით უტარდებოდა ფიზიოპროცედურები.

სასამართლო ეყრდნობა შემდგომ მტკიცებულებებს:

- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის 2017 წლის 9 ნოემბრის №MOC 9----- წერილი (ტ. I, ს.ფ.208-209);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს.ფ.57);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს.ფ.58-59);
- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ. III, ს.ფ.163);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს.ფ.61);
- ექიმის დანიშნულების ფურცელი (ტ. II, ს.ფ.173);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს.ფ.62);
- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ. III, ს.ფ.160);

- 2017 წლის 15 ნოემბრის რენტგენოლოგიური კვლევა №769, მუხლის სახსრის Ro-გრაფია (ტ. II, ს. ფ. 93);
- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ. III, ს. ფ. 161);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 104);
- 2018 წლის 17 იანვრის №239/01 აქტი (ტ. II, ს. ფ. 233);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 92);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 77);
- ექიმის დანიშნულების ფურცელი (ტ. II, ს. ფ. 148-149);
- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის 2018 წლის 11 აპრილის №MOC 7----- წერილი (ტ. IV, ს. ფ. 35-36);
- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის 2018 წლის 24 აპრილის №MOC 9----- წერილი (ტ. IV, ს. ფ. 49-50).

3.1.5. 2017 წლის 6 ოქტომბერს დ---- გ-----მა საჩივრით მიმართა საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსს, ექიმების უყურადღებობის ფაქტთან დაკავშირებით მაშინ, როდესაც იგი განიცდიდა გაუსაძლის ტკივილებს.

საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის 2017 წლის 26 ოქტომბრის წერილით დ---- გ-----ს ეცნობა, რომ მისი უფლებების სავარაუდო დარღვევის თაობაზე ჩატარდა სამსახურებრივი შემოწმება და №6 პენიტენციური დაწესებულების სამედიცინო პერსონალის მხრიდან დისციპლინური გადაცდომის ფაქტი ან კანონით დადგენილი მოთხოვნათა დარღვევა არ დადასტურდა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდგომ მტკიცებულებებს:

- დ---- გ-----ის 2017 წლის 6 ოქტომბრის საჩივარი (ტ. I, ს. ფ. 70);
- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის 2017 წლის 26 ოქტომბრის №----- წერილი (ტ. I, ს. ფ. 56).

3.1.6. ყბა-სახის პრობლემებთან დაკავშირებით: 2018 წლის 5 იანვარს დ---- გ-----მა მიმართა სამედიცინო პერსონალს მარცხენა ყურის არეში ღეჭვის დროს ტკივილის ჩივილით, ოტორინოლარინგოლოგის მიერ მიეცა

რეკომენდაცია ყბა-სახის ქირურგის კონსულტაციის შესახებ. ვიზიტი დაიგეგმა 2018 წლის 17 იანვარს.

2018 წლის 17 იანვარს დ----- გ-----მა უარი განაცხადა №18 სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანაზე, რა დროსაც დაგეგმილი იყო სახსარშიდა ინექცია და ყბა-სახის ქირურგის კონსულტაცია. იგი უჩიოდა საერთო სისუსტეს, უარი განაცხადა ობიექტური მონაცემების ჰემოდინამიკური მაჩვენებლების შედარებაზე. 2018 წლის 7 თებერვალს დ----- გ-----მა თანხმობა განაცხადა №18 სამკურნალო დაწესებულებაში ტრავმატოლოგთან და ყბა-სახის ქირურგთან კონსულტაციის მიღებაზე. 2018 წლის 27 თებერვალს კი წერილობით განაცხადა თანხმობა ოპერაციული კონსერვატიული მკურნალობის ჩატარებაზე, ყბა-სახის ქირურგთან.

2018 წლის 28 თებერვალს დ----- გ-----ს კონსულტაცია გაეწია ყბა-სახის ქირურგის მიერ და დიაგნოზად განესაზღვრა - საფეთქელ-ქვედა ყბის სახსრის ართროზი (მარცხნივ); მიეცა რეკომენდაცია სასწრაფო-დაყოვნებადი წესით პანორამული რენტგენოგრაფიის ჩატარებაზე, რომელიც ჩაუტარდა 2018 წლის 7 მარტს. დაენიშნა მედიკამენტოზური მკურნალობა და ფიზიოპროცედურები ყბა-სახის სახსრის მიდამოში. პაციენტმა უარი განაცხადა მედიკამენტოზურ მკურნალობაზე გამოკვლევის ჩატარებამდე. გამოკვლევის (ორთოპანტომოგრაფიის) შედეგი გაეცნო (გაეგზავნა) ყბა-სახის ქირურგს, შედეგმა დაადასტურა მის მიერ დასმული დიაგნოზი, მკურნალობა დარჩა იგივე. დ----- გ-----ს ფიზიოპროცედურები ქვედა ყბაზე უტარდებოდა 2018 წლის 12 მარტიდან 21 მარტის ჩათვლით პერიოდში.

სასამართლო ეყრდნობა შემდგომ მტკიცებულებებს:

- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 114);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 64);
- აქტი (ტ. II, ს. ფ. 233);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 71);
- წერილობითი თანხმობა (ტ. III, ს. ფ. 212);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 125-126);
- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს №6 პატიმრობისა და განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების 2018 წლის 20 მარტის №MOC 3----- წერილი (ტ. I, ს. ფ. 176);

- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 88);
- 2018 წლის 7 მარტის ორთოპანტომოგრაფიის კვლევის შედეგები (ტ. II, ს. ფ. 97);
- 2018 წლის 17 იანვრის №239/01 აქტი (ტ. II, ს. ფ. 245-246);
- ექიმის დანიშნულების ფურცელი (ტ. II, ს. ფ. 153);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 74);
- 2018 წლის 15 მარტის №---/0- აქტი (ტ. II, ს. ფ. 235-236).

3.1.7. 2018 წლის 16 მარტს დ----- გ-----ს ექიმთან ვიზიტის შემდეგ განესაზღვრა რეკომენდაციის სახით დიაგნოზის შემდგომი პერიფიკაციისათვის ანგიოლოგის კონსულტაცია, რომელიც ჩაუტარდა 2018 წლის 20 მარტს. აღნიშნული ვიზიტის საფუძველზე დ----- გ-----ს მიეცა რეკომენდაცია სასწრაფო-დაყოვნებადი წესით, გამოკვლევების ჩატარების შესახებ.

აკ. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრის 2018 წლის 29 მარტის ქვემო კიდურების სისხლძარღვთა (ვენები) დუპლექსსკანირების დასკვნის თანახმად, ბარდაყის ზედაპირული (ღრმა) ვენის თრომბოზი. (ბარდაყის შუა მესამედიდან) VS.M -ბარდაყის შუა მესამედის ვარიკოზი და თრომბოზი. ვენური სტაზი. ლიმფოსტაზი. პერფორანტების პათოლოგია.

2018 წლის 3 აპრილს პაციენტს ჩაუტარდა ანგიოლოგის განმეორებითი კონსულტაცია, 2018 წლის 29 მარტის ჩატარებული დუპლექსსკანირების დასკვნის გათვალისწინებით. გაიცა რეკომენდაცია ოპერაციული მკურნალობის შესახებ, თრომბოზული მასების ამოკვეთაზე. პაციენტი დარეგისტრირდა მონაცემთა ელექტრონულ ბაზაში ოპერაციული მკურნალობის ჩატარების მიზნით.

სასამართლო ეყრდნობა შემდგომ მტკიცებულებებს:

- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 111);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 75);
- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ. II, ს. ფ. 112);
- პაციენტის გასინჯვის ფურცელი (ტ. II, ს. ფ. 105);
- აკ. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრის 2018 წლის 29 მარტის ქვემო კიდურების სისხლძარღვთა (ვენები) დუპლექსსკანირების დასკვნა (ტ. II, ს. ფ. 94);

- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 79);
- პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე დინამიური დაკვირვების დღიური (ტ. II, ს. ფ. 80).

3.1.8. 2016 წლის 13 მაისის №0---- დამოუკიდებელი სასამართლოს ექსპერტიზის ცენტრის მიერ გაცემული №0----- ექსპერტის დასკვნის თანახმად, ექსპერტისათვის დასმული იყო შემდეგი კითხვები: 1. როგორია დ----- გ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობა და დიაგნოზი? 2. არის თუ არა იგი ქრონიკული და მძიმე ავადმყოფი? 3. ესაჭიროება თუ არა მას რაიმე მკურნალობა, დადებით შემთხვევაში რა სახის და რა პირობებში?

ექსპერტის დასკვნით: წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის და ექსპერტიზის წარმოების პროცესში ჩატარებული კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევების მონაცემებით დ----- გ-----ს დაუდგინდა დიაგნოზი: ქრონიკული B+D და C ვირუსული ჰეპატიტები, ღვიძლის ციროზი (K 74). ტოქსიური ენცეფალოპათია (G92) დიაგნოსტიკური ციროზის ფონზე. ნევროტულობა, (R-45), ცეფალგია (R 54). დ----- გ-----ი ქრონიკული და მძიმე ავადმყოფია. ესაჭიროება კომბინირებული ანტივირუსული თერაპია ვირუსის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში და ასევე ქრონიკული B+D ჰეპატიტების საწინააღმდეგო მკურნალობა. აღსანიშნავია, რომ ადეკვატური მკურნალობის შემთხვევაშიც გამოჯანმრთელების პერსპექტივა საეჭვოა. ციროზისა და მისი თანმხლები ნევროლოგიური გართულებების გათვალისწინებით, ასევე ნაჩვენებია ნევროლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ ნოოტროპული, ნეიროპროტექტორული პრეპარატების ხანგრძლივი კურსობრივი გამოყენება.

სასამართლო ეყრდნობა შემდგომ მტკიცებულებებს:

- 2016 წლის 13 მაისის №0---- დამოუკიდებელი სასამართლოს ექსპერტიზის ცენტრის მიერ გაცემული №0----- ექსპერტის დასკვნა (ტ. I, ს. ფ. 252-256);

სამოტივაციო ნაწილი:

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

4.1. საქმეში არსებული მასალებისა და მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად, სასამართლო მივიდა დასკვნამდე, რომ დ----- გ-----ის

სარჩელი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

5.1. საქართველოს კონსტიტუცი; ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია; ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტი; პატიმრობის კოდექსი; „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი; „პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტების, პენიტენციურ დაწესებულებაში პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და პენიტენციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 22 აპრილის №31 ბრძანება.

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 24-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ისეთი მოქმედების განხორციელების ან ისეთი მოქმედებისაგან თავის შეკავების მოთხოვნით, რომელიც არ გულისხმობს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას.

ამდენად, მოცემული დავის ფარგლებში, სასამართლომ უნდა იმსჯელოს გამომდინარეობს თუ არა საქართველოს კანონმდებლობის დანაწესებიდან მოსარჩელის მოთხოვნა დაევალოს მოპასუხე - საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დ----- გ-----ს ჩაუტაროს სამედიცინო ექსპერტიზა დიაგნოზის დასადგენად და სწორი მკურნალობის განსაზღვრის მიზნით, ასევე, იგი გადაყვანილ იქნას №18 სამკურნალო დაწესებულებაში.

6.2. სასამართლო აღნიშნავს, რომ საქართველოს კანონმდებლობა პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის აღსრულების შესახებ ეფუძნება საქართველოს კონსტიტუციას, საქართველოს საერთაშორისო ხელშეკრულებებსა და შეთანხმებებს, პატიმრობის კოდექსს, სხვა კანონებს და კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტებს.

პატიმრობის კოდექსი განსაზღვრავს სასამართლოს მიერ სისხლის სამართლის

საქმეზე თავისუფლების აღკვეთის სახით დადგენილი განაჩენის აღსრულების წესსა და პირობებს, ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიებს, აწესრიგებს პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის აღსრულების ორგანოთა საქმიანობას, ადგენს პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის აღსრულებაში სახელმწიფო ორგანოთა, საზოგადოებრივ ორგანიზაციათა და მოქალაქეთა მონაწილეობის წესსა და პირობებს.

პატიმრობის კოდექსის პირველი მუხლის თანახმად, პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის აღსრულების შესახებ საქართველოს კანონმდებლობის მიზანია პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის აღსრულება, ახალი დანაშაულის თავიდან აცილება და მსჯავრდებულის რესოციალიზაცია. ამასთან, საქართველოში პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის აღსრულება ხორციელდება კანონიერების, ჰუმანიზმის, დემოკრატიულობის, კანონის წინაშე თანასწორობისა და სასჯელის ინდივიდუალიზაციის პრინციპებზე დაყრდნობით.

დ----- გ-----ი ითხოვს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დაევალოს ჩაუტაროს სამედიცინო ექსპერტიზა დიაგნოზის დასადგენად და სწორი მკურნალობის განსაზღვრის მიზნით.

განსახილველ შემთხვევაში დადგენილია, რომ დ----- გ-----ის დიაგნოზია: ქრონიკული B ჰეპატიტი დელტა აგენტთან ერთად B 18.0, ქრონიკული C ჰეპატიტი (ლატენტური) B 18.2, ღვიძლის ციროზი (child A) K 74, ემოციურად არასტაბილური პერსონოლოგიური აშლილობა F60.3.

სასამართლო მიუთითებს „პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტების, პენიტენციურ დაწესებულებაში პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და პენიტენციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულების და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 22 აპრილის №31 ბრძანებაზე, რომლის პირველი დანართის პირველი მუხლის თანახმად, პენიტენციურ დაწესებულებაში (შემდგომში - დაწესებულება) სამედიცინო მომსახურების სტანდარტები და სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები (შემდგომში - სტანდარტები) შემუშავებულია საერთაშორისო რეკომენდაციებზე, კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაციებსა (გაიდლაინებზე) და ქვეყნის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ამოცანებზე დაყრდნობით და

განსაზღვრავს დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების მიზნებს, ამოცანებს, სახეებსა და მათი განხორციელების გზებს.

ამავე დანართის მე-19 მუხლის „ი“ და „კ“ ქვეპუნქტების თანახმად, დაწესებულებებში მყოფი ბრალდებულებისთვის/მსჯავრდებულებისთვის, არ ანაზღაურდება სამედიცინო მომსახურებებთან დაკავშირებული ხარჯები, რომლებიც არ იყო განპირობებული სამედიცინო აუცილებლობით ან/და არ არის უზრუნველყოფილი სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში, მათ შორის: სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზა (თუ ეს არ არის აუცილებელი სამედიცინო მომსახურების მიწოდების უზრუნველსაყოფად); სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზა (თუ ეს არ არის აუცილებელი დიაგნოზის ვერიფიცირებისთვის ან პენიტენციური სისტემის ადმინისტრირებით ძნელდება/ფერხდება მსჯავრდებულისთვის სამოქალაქო სექტორის ეკვივალენტური სამედიცინო მომსახურების მიწოდება).

სასამართლო მიუთითებს, სასამართლო პროცესზე დაკითხულ სპეციალისტთა ჩვენებებზე, კერძოდ: ყბა-სახის ქირურგმა ივანე საფარიშვილმა განმარტა, რომ ექსპერტიზის ჩატარება არ არის საჭირო, რადგან დიაგნოზის დასმის მიზნით იგი გაგზავნილი იყო პანორამულ კვლევაზე, სადაც დადგინდა სასახსრე პათოლოგიები, ანუ ართრიტი, დიაგნოზი - საფეთქელ-ზედა ყბის ართროზო-ართრიტი. ეს არის ისეთი პათოლოგია, რომელიც ზოგადად გამოწვეულია ადენიტით, რაც კბილის არ ქონის დროს იჩენს თავს, წნევა არათანაბრად გადანაწილდება და აღნიშნული იწვევს პათოლოგიას. მოცემულ დიაგნოზს არ სჭირდება სტაციონალური მკურნალობა. ამბოლატორიულად სამკურნალოა. ეს არის ქრონიკული დაავადება, რომელიც შეიძლება გამწვავდეს. ამასთან, დ-----გ-----ისათვის მიცემული დანიშნულება არ იწვევს ღვიძლის დაზიანებას.

ინფექციონისტმა ნ--- ჭ----- განმარტა, რომ დ----- გ-----ს არ ესაჭიროება დამატებითი ექსპერტიზის ჩატარება. მისთვის დიაგნოზი დასმულია რამდენიმე წელია - ქრონიკული B-ჰეპატიტი დელტა აგენტთან ერთად, ქრონიკული C-ჰეპატიტი ლატენტური, რომელიც არ მრავლდება ამ ეტაპზე და ღვიძლის ციროზი (child A). ამასთან, თუ არ გამოვლინდა რამე გართულება შესაძლებელია მისი ამბოლატორიული მკურნალობა. ნ--- ჭ-----, ასევე, განმარტა, რომ ღვიძლის ციროზის დიაგნოზის დადგენის წესი, კერძოდ, ღვიძლის ციროზის დიაგნოსტიკა ხდება child+ კლასიფიკაციით, ეს კლასიფიკაცია იძლევა ციროზის ხარისხს მონაცემს გარკვეულ სტადიაზე, კონკრეტულ მოცემულ სიტუაციაში, ციროზის კლასიფიკაციის ჩამონათვალში არის ხუთი კრიტერიუმი, რომელიც ფასდება ქულებით და კონკრეტულ

სიტუაციაში, რომელი კრიტერიუმი რა ქულას შეფასდება, იმის მიხედვით ხდება ხარისხის გამოყვანა, საბოლოო ქულით. ამ შემთხვევაში ამ ანალიზების შედეგად მოხდა დიაგნოზის დადგენა.

პულმონოლოგი თამარ ცაბუტაშვილის განმარტებით, დ----- გ-----ისათვის მას მკურნალობა არ ჩაუტარებია, თუმცა იცნობს მის სამედიცინო დოკუმენტაციას. გაეცნო მხოლოდ გამოკვლევების შედეგებს, ამის მიხედვით, აღნიშნა, რომ რომელიმე ფილტვის პათოლოგია არ იკვეთება.

ანგიოლოგმა თეიმურაზ გოგოლაძემ განმარტა, რომ დ----- გ-----ის სამედიცინო დოკუმენტაციას იცნობს და მიაჩნია, რომ მისთვის ექსპერტიზის ჩატარება, სისხლძარღვთა სტატუსის მხრივ არ არის საჭირო, დიაგნოზიდან გამომდინარე მისი სტაციონარში მკურნალობა აუცილებელი არ არის. არ არის დიაგნოზი იმ სტადიის, რომელიც იწვევს ცხოვრების ხარისხის დაქვეითებას.

ზემოაღნიშნული სამართლებრივი ნორმებისა და ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით სასამართლოს მიაჩნია, რომ დ----- გ-----ის სასარჩელო მოთხოვნა მოცემულ ნაწილში დაუსაბუთებელია, რადგან მას განსაზღვრული აქვს დიაგნოზები და არ არსებობს სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების კანონით გათვალისწინებული საფუძვლები.

6.3. საქართველოს კონსტიტუციის 42-ე მუხლის პირველი პუნქტი ყველას აძლევს გარანტირებულ უფლებას თავისი უფლებებისა და თავისუფლებების დასაცავად მიმართოს სასამართლოს.

ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაციის 25-ე მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, ყოველ ადამიანს აქვს უფლება ჰქონდეს ცხოვრების ისეთი დონე, საკვების, ტანსაცმლის, ბინის, სამედიცინო მოვლისა და საჭირო სოციალური მომსახურების ჩათვლით, რომელიც აუცილებელია თვითონ მისი და მისი ოჯახის ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის შესანარჩუნებლად, და უფლება უზრუნველყოფილი იყოს უმუშევრობის, ავადმყოფობის, ინვალიდობის, ქვრივობის, მოხუცებულობის ან მისგან დამოუკიდებელ გარემოებათა გამო არსებობის საშუალებათა დაკარგვის სხვა შემთხვევაში.

ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტის მიხედვით კი, წინამდებარე პაქტის მონაწილე სახელმწიფოები აღიარებენ თითოეული ადამიანის უფლებას ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის უმაღლეს შესაძლო სტანდარტებზე.

მითითებული ნორმების ანალიზის საფუძველზე სასამართლო განმარტავს, რომ ყოველი ადამიანის, მათ შორის, პატიმრის ჯანმრთელობის უფლება უპირველესად დაცული უნდა იქნას სახელმწიფოს მხრიდან, რომელმაც უნდა შეუქმნას მას სათანადო პირობები ჯანმრთელობის თუ კეთილდღეობის უზრუნველსაყოფად.

სასამართლო მიუთითებს ასევე „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონზე, რომლის მიზანია მოქალაქის უფლებების დაცვა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში, აგრეთვე მისი პატივისა და ღირსების ხელშეუხებლობის უზრუნველყოფა. ამავე კანონის მე-4 მუხლის „დ“ პუნქტით კი, პაციენტი არის ნებისმიერი პირი, რომელიც, მიუხედავად მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობისა, სარგებლობს, საჭიროებს ან აპირებს ისარგებლოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მომსახურებით. ამავე კანონის მე-5 მუხლის თანახმად, საქართველოს თითოეულ მოქალაქეს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების ყველა გამწვევისაგან მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგილი პროფესიული და სამომსახურეო სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება. ხოლო ამავე კანონის 46-ე მუხლის შესაბამისად, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირი სარგებლობს ამ კანონით გათვალისწინებული ყველა უფლებით.

სასამართლო მიუთითებს პატიმრობის კოდექსის მე-14 მუხლის პირველი პუნქტის „ა.ბ“ ქვეპუნქტზე, რომლის მიხედვით, ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით, უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო მომსახურებით.

ამავე კოდექსის 24-ე მუხლის თანახმად, ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს, ისარგებლოს საჭირო სამედიცინო მომსახურებით. საჭიროების შემთხვევაში ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის ხელმისაწვდომი უნდა იყოს პენიტენციურ დაწესებულებაში ნებადართული სამკურნალო საშუალებები.

ამავე კოდექსის 119-ე მუხლის თანახმად, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სამედიცინო მომსახურება ხორციელდება ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ქვეყანაში დადგენილი სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნების შესაბამისად.

ხოლო, ამავე კოდექსის 121-ე მუხლის მე-2 პუნქტი ითვალისწინებს, რომ თუ ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მკურნალობა არ შეიძლება განხორციელდეს

პატიმრობის/თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების საექიმო-სამედიცინო პუნქტში, იგი შეიძლება გაყვანილ იქნეს ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში.

სასამართლო ზემოთ მითითებული საკანონმდებლო ნორმების ანალიზის საფუძველზე განმარტავს, რომ მსჯავრდებულ პირს აქვს უფლება მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგილი პროფესიული და სამომსახურეო სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება პენიტენციურ დაწესებულებაში. თუ ვერ ხერხდება მისი მკურნალობა პენიტენციურ დაწესებულებაში განთავსებულ საექიმო-სამედიცინო პუნქტში, ამ შემთხვევაში იგი უნდა იქნას გადაყვანილი ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში.

მოცემულ საკითხთან მიმართებაში სასამართლო, ასევე, მიუთითებს ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილებას საქმეზე „პოლოსიანი საქართველოს წინააღმდეგ“, რომელშიც სასამართლომ აღნიშნა, რომ არასაკმარისი მედიკამენტოზური მკურნალობა და ზოგადად, ავადმყოფის ყოფნა არაადეკვატურ საპატიმრო პირობებში, წარმოადგენს კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევას... კონვენციის მე-3 მუხლის მიზნებიდან გამომდინარე, პატიმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის სტაბილურობის შენარჩუნების მიზნით, სრულიად არ არის საკმარისი მხოლოდ მისი გასინჯვა და დიაგნოზის დასმა. ძალიან მნიშვნელოვანია, რომ დასმული დიაგნოზის შესაბამისი თერაპია და ადეკვატური სამედიცინო მკურნალობა იქნას ჩატარებული.

განსახილველ შემთხვევაში დადგენილია, რომ დ----- გ-----მა, მარცხენა მუხლის სახსარში ტკივილის გამო, ოჯახის ექიმს მიმართა 2017 წლის სექტემბრის თვეში. დაენიშნა და ჩაუტარდა ფიზიოთერაპიული პროცედურები, ხოლო 2017 წლის 4 ოქტომბერს ჩაუტარდა მუხლის სახსრის ექოსკოპია. დასკვნის მიხედვით, გამოვლინდა მარცხენა მუხლის სახსრის ართროზის სურათი, 2017 წლის 10 ოქტომბერს ჩაუტარდა რევმატოლოგიის კონსულტაცია, დაუდგინდა დიაგნოზი: მარცხენა მუხლის სახსრის ართრიტი (სინოვიტი). რეკომენდებული იქნა მედიკამენტური მკურნალობა და ფიზიოთერაპიული პროცედურების გაგრძელება. მსჯავრდებულს, ჩაუტარდა რეკომენდებული მედიკამენტური მკურნალობა, ინდომეტაციინის, კეტოროლაკის და დიკლოფენაკის მაღაშეწონებით, ხოლო ფიზიოთერაპიული პროცედურების ჩატარება შეწყვიტა საკუთარი სურვილით 2017 წლის 15 ოქტომბერს. 2017 წლის 3 ნოემბერს დ----- გ-----ს, სასჯელის მოხდის ადგილზე, კონსულტაცია გაეწია ტრავმატოლოგიის მიერ. რეკომენდებული იქნა მარცხენა მუხლის სახსრის რენტგენოგრაფია, სახსარშიდა ინექციები (ფლოსტერონით). დ----- გ-----ს

2017 წლის 15 ნოემბერს ჩაუტარდა რენტგენოლოგიური კვლევა მუხლის სახსრის Ro-გრაფია, რომლის თანახმად, მარცხენა მუხლის სახსრის სასახსრე ნაპრალი არათანაბრად დავიწროებულია. სახსარში შემაჯავლი ყველა ძვლის სასახსრე ზედაპირებზე ისახება სხვადასხვა ზომის ოსტეოფიტები. კვირისტავის ძვლის მწვერვალთან ისახება საშუალო ზომის სესამოიდური ძვალი. მარჯვენა მუხლის სასახსრე ნაპრალი მცირედ დავიწროებული. სახსარში შემაჯავლ ძვლებში ხილული ტრამვული ან დესტრუქციული ცვლილებები არ ისახება. 2017 წლის 27 დეკემბერს და 2018 წლის 5 იანვარს დ--- გ-----ს კვლავ გაეწია ტრავმატოლოგის კონსულტაციები. 2018 წლის 5 იანვარს, ასევე, ჩაუტარდა სახსარშიდა ინექცია. 2018 წლის 28 თებერვალს №18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში დ----- გ-----ს კონსულტაცია გაეწია ტრავმატოლოგის მიერ. დაუდგინდა დიაგნოზი: ორივე მუხლის სახსრის დეფორმირებული ართროზი, მარჯვნივ ოსტეოქონდროპათია („სახსრის თაგვი“), მარცხნივ ქრონიკული ექსუდაციური სინოვიტი. ოსტეოქონდროპათიის გამო რეკომენდებული იქნა ოპერაციული მკურნალობა.

სასამართლო მიუთითებს, რომ მიუხედავად ჩატარებული მკურნალობისა და გამოკვლევებისა დ----- გ-----ი აღნიშნავს, რომ აწუხებს ქვედა კიდურების გაუსაძლისი ტკივილი, რის გამოც სასამართლო თვლის, რომ მოსარჩელე წარმოადგენს პაციენტს, რომელიც მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო საჭიროებს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მომსახურებას. იგი უნდა იყოს უზრუნველყოფილი სათანადო მკურნალობით დადგენილი დიაგნოზის შესაბამისად. შესაბამისად, უნდა დაევალოს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემაჯავლი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დ----- გ-----ის გადაყვანა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის №18 სამკურნალო დაწესებულებაში ქვედა კიდურებზე დამატებით გამოკვლევის ჩატარებისა და შესაბამისი მკურნალობის გასაწევად.

რაც შეეხება დ----- გ-----ის მოთხოვნას, სხვა დიაგნოზებიდან გამდინარე, №18 სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანის შესახებ, სასამართლო საქმეში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციისა და სასამართლო სხდომაზე დაკითხული ექიმ-სპეციალისტთა განმარტების გათვალისწინებით მიიჩნევს, რომ დიაგნოზებიდან გამომდინარე მისი სტაციონარში მკურნალობა აუცილებლობას არ წარმოადგენს, რის გამოც სასარჩელე მოთხოვნა ამ ნაწილში უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

6.4. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 33¹ მუხლის

თანახმად, თუ ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ რაიმე მოქმედების განხორციელება ან უარი რაიმე მოქმედების განხორციელებაზე უკანონოა და ის პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს, სასამართლო ამ კოდექსის 24-ე მუხლში აღნიშნულ სარჩელთან დაკავშირებით გამოიტანს გადაწყვეტილებას, რომლითაც ადმინისტრაციულ ორგანოს ავალებს განხორციელოს ეს მოქმედება ან თავი შეიკავოს ამ მოქმედების განხორციელებისაგან.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლოს მიაჩნია, რომ მოპასუხე მხარის უმოქმედობით ზიანი ადგება მოსარჩელის ჯანმრთელობას, რის გამოც მოპასუხე სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს უნდა დაევალოს დ---
-- გ-----ისათვის ადეკვატური მკურნალობის ჩატარება, კერძოდ, იგი გადაყვანილ უნდა იქნას სპეციალური პენიტენციური სამსახურის №18 სამკურნალო დაწესებულებაში ქვედა კიდურებზე დამატებით გამოკვლევის ჩატარებისა და შესაბამისი მკურნალობის გასაწევად.

7. საპროცესო ხარჯები

7.1. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 37-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, პროცესის ხარჯებს შეადგენს სასამართლო ხარჯები და სასამართლოს გარეშე ხარჯები.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 46-ე მუხლის პირველი ნაწილის „ვ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან თავისუფლდებიან: მხარეები, რომლებიც დადგენილი წესით რეგისტრირებული არიან სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში და იღებენ საარსებო შემწეობას, რაც დასტურდება შესაბამისი დოკუმენტაციით.

„სახელმწიფო ბაჟის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლის პირველი პუნქტის „უ“ ქვეპუნქტის თანახმად, საერთო სასამართლოებში განსახილველ საქმეებზე სახელმწიფო ბაჟის გადახდისაგან თავისუფლდებიან დაწესებულებები (ორგანიზაციები), რომელთა ხარჯები ფინანსდება მხოლოდ სახელმწიფო ბიუჯეტიდან – ყველა საქმეზე.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, თუ ორივე მხარე განთავისუფლებულია სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან, მაშინ სასამართლოს მიერ საქმის განხილვასთან დაკავშირებით გაწეულ ხარჯებს გაიღებს სახელმწიფო. ამდენად, მხარეები გათავისუფლებული არიან სახელმწიფო ბაჟის გადახდისაგან.

8. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

სასამართლო მიუთითებს, რომ საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 31-ე მუხლის საფუძველზე მიღებული თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 26 აპრილის დროებითი განჩინება ძალას კარგავს მოცემულ საკითხზე სასამართლოს გადაწყვეტილების კანონიერ ძალაში შესვლისას.

სარეზოლუციო ნაწილი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი, მე-12, 24-ე, 33¹-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 53-ე, 243-244-ე, 248-ე, 249-ე, 257-ე, 364-ე, 367-ე და 369-ე მუხლებით

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. დ----- გ-----ის სარჩელი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ;
2. დაევალოს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემაში შემავალი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დ----- გ-----ის გადაყვანა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის №18 სამკურნალო დაწესებულებაში ქვედა კიდურებზე დამატებით გამოკვლევის ჩატარებისა და შესაბამისი მკურნალობის გასაწევად.
3. დ----- გ-----ის სარჩელი დანარჩენ ნაწილში არ დაკმაყოფილდეს;
4. მხარეები გათავისუფლებული არიან სახელმწიფო ბაჟის გადახდისაგან;
5. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს სააპელაციო წესით თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მისამართი: ქ.თბილისი, გრიგოლ რობაქიძის გამზირი №7ა) თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის (მისამართი: ქ.თბილისი, დ----- აღმაშენებლის ხეივანი მე-12 კმ. №6) მეშვეობით 14 დღის ვადაში დასაბუთებული გადაწყვეტილების მხარეთათვის გადაცემის დღიდან.

მოსამართლე:

თამარ

ოქროპირიძე