



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა

საქართველოს სახელით

2 ივლისი, 2019 წელი

თბილისი

**თბილისის სააპელაციო სასამართლო
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატა**

**მოსამართლეები - მარიამ ცისკაძე
ნინო ქადაგიძე
გელა ბადრიაშვილი**

სხდომის მდივანი - დიანა გოხაძე

აპელანტი (მოსარჩელე) - დ-----ი

მოწინააღმდეგე მხარე (მოპასუხე) - სახელმწიფო საქვეუწყებო
დაწესებულება- სპეციალური პენიტენციური სამსახური

დავის საგანი - ქმედების განხორციელების დავალება, ზიანის ანაზღაურება

სასამართლოს გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო
სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 27 დეკემბრის
გადაწყვეტილება

აპელანტის მოთხოვნა - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 27 დეკემბრის
გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის
დაკმაყოფილება

**1. სასამართლოს გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე
მიითითება:**

1.1. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის
2018 წლის 27 დეკემბრის გადაწყვეტილებით არ დაკმაყოფილდა დ-----

ის სარჩელი. მის სასარჩელო მოთხოვნას წარმოადგენდა შემდეგი: სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურისთვის ზიანის - 100 000 (ასი ათასი) ევროს (ექვივალენტი ლარში) ანაზღაურების დაკისრება; სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურისთვის მოსარჩელის სამოქალაქო პროფილის სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანის დავალება მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებამდე (ღ----- გ-----).

2. პირველი ინსტანციის სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია შემდეგი ფაქტობრივი გარემოებები:

2.1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2012 წლის 31 დეკემბრის №----- წერილით, დ-----ი სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის №-- მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში მოთავსდა 07.03.2012წ დიაგნოზით: ქ----- მკურნალობის მიზნით 20.03.2012წ. პაციენტს დაეწყო მ----- პაციენტს მკურნალობის პერიოდში ხშირად ეცვლებოდა გუნება-განწყობა, პერიოდულად უარს აცხადებდა გამოკვლევებზე, ინექციებზე, მედიკამენტების მიღებაზე, რის გამოც დაირღვა მკურნალობის რეჟიმი. 16.11.2012წ. მიიყენა თვითდაზიანებები. ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით 27.11.2012წ. შეწყდა ა----- --. 28.11.2012წ. მან კვლავ მიიყენა თვითდაზიანება და 29.11.2012წ. გადაყვანილ იქნა ფ-----ი, სადაც დაესვა დიაგნოზი: ე-----.

პაციენტს საბოლოო დიაგნოზის სახით განესაზღვრა: ქ-----

-----; იმავე წერილის თანახმად, საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 74-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და პატიმრობის კოდექსის 39-ე მუხლის შესაბამისად, საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროსა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ერთობლივი მუდმივმოქმედი კომისიის მიერ მსჯავრდებულ დ-----ის საკითხი ავადმყოფობის გამო სასჯელის მოხდისაგან გათავისუფლების თაობაზე გადაწყდა დადებითად.

2.2. დ-----ი განმეორებით პენიტენციურ სისტემაში განთავსდა 2016 წლის 28 თებერვლიდან - №- დაწესებულებაში, ხოლო 2016 წლის 29 მარტიდან №- დაწესებულებაში, სადაც პერიოდულად ხდებოდა დ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემოწმება; კერძოდ, მას გაეწია

ინფექციონისტი, უროლოგის, ტრავმატოლოგის, ანგიოლოგის, ოტორინოლარინგოლოგის, ნევროლოგის, ოფთალმოლოგის, ფსიქიატრის, კარდიოლოგის და სხვა პროფილის ექიმის კონსულტაციები. ასევე, იგი იმყოფებოდა მორიგე ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ. უტარებოდა კლინიკო-ლაბორატორიული კვლევები და გადიოდა მედიკამენტოზურ და ამბულატორულ მკურნალობას.

2.3. დ----- - შ----- 2016 წლის 13 მაისს გაცემული №----- ექსპერტის დასკვნის თანახმად, ექსპერტისათვის დასმული იყო შემდეგი კითხვები: 1. როგორია დ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობა და დიაგნოზი? 2. არის თუ არა იგი ქრონიკული და მძიმე ავადმყოფი? 3. ესაჭიროება თუ არა დ-----ს რაიმე მკურნალობა, დადებით შემთხვევაში რა სახის და რა პირობებში? ექსპერტის დასკვნით: წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის და ექსპერტიზის წარმოების პროცესში ჩატარებული კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტალური გამოკვლევების მონაცემებით ბრალდებულ დ-----ს დაუდგინდა დიაგნოზი: ქ-----

-----; იქვე მითითებული იქნა, რომ ადეკვატური მკურნალობის შემთხვევაშიც კი სრული გამოჯანმრთელების პერსპექტივა საეჭვოა. ც----- დ----- ნ----- გართულებების გათვალისწინებით, ასევე ნაჩვენებია ნ----- პრეპარატების ხანგრძლივი კურსობრივი გამოყენება.

3.1. პირველი ინსტანციის სასამართლომ მოცემული დავის გადასაწყვეტად იხელმძღვანელა საქართველოს კონსტიტუციის 42-ე მუხლის პირველი პუნქტით, ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაციის 25-ე მუხლის პირველი პუნქტით, ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტის მე-12 მუხლის პირველი პუნქტით, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 24-ე მუხლით, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 207-208-ე მუხლებით, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 317-ე, 408-ე, 1005-ე მუხლებით, „პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის მე-10 თავით.

3.2. პირველი ინსტანციის სასამართლომ „პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის 45-ე მუხლის პირველი პუნქტის საფუძველზე მიუთითა, სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირისათვის უზრუნველყოფილია სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამების საშუალებით; იმავე მუხლის მე-2 პუნქტის შესაბამისად, პირს უფლება აქვს, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებისთანავე მოითხოვოს სათანადო სამედიცინო გამოკვლევის, დამოუკიდებელი სამედიცინო

ექსპერტიზის ჩატარება, აგრეთვე საჭიროების შემთხვევაში – სამედიცინო მომსახურების გაწევა. პირველი ინსტანციის სასამართლომ განმარტა, რომ საქართველოს თითოეული მოქალაქე, მიუხედავად მისი ადგილსამყოფელისა, უფლებამოსილია მიიღოს შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება, რაც იქნება პროფესიული დონის და ქვეყანაში აღიარებული სტანდარტების შესაბამისი.

3.3. პირველი ინსტანციის სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის განმარტებაზე (საქმე №ბს-648- 623(2კ-13), 10.04.2014წ), რომლის თანახმად „ადმინისტრაციული ორგანოს ზიანის მიმყენებელი ქმედება არსებითად არ განსხვავდება კერძო პირის ანალოგიური ქმედებისაგან, შესაბამისად, კოდექსის 207-ე მუხლით განსაზღვრულ იქნა კერძო სამართალში დადგენილი პასუხისმგებლობის ფორმებისა და პრინციპების გავრცელება სახელმწიფოს პასუხისმგებლობის შემთხვევებზეც, რაც გამოიხატა პასუხისმგებლობის სახეების დადგენით სამოქალაქო კოდექსზე მითითებით, იმ გამოჩენის გარდა, რაც თავად ამ კოდექსით არის გათვალისწინებული. ამასთან, აღნიშნული კოდექსის 208-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სახელმწიფო ადმინისტრაციული ორგანოს, აგრეთვე, მისი თანამდებობის პირის მიერ ან სხვა სახელმწიფო მოსამსახურის მიერ მისი სამსახურეობრივი მოვალეობის განხორციელებისას მიყენებული ზიანისათვის პასუხისმგებელია სახელმწიფო.“

3.4. პირველი ინსტანციის სასამართლომ იხელმძღვანელა ასევე საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის გადაწყვეტილებებით (საქმე №ბს-52-47(კ-13)23.07.2013წ; №ბს-648-623(2კ-13) 10.04.2014წ);

3.5. პირველი ინსტანციის სასამართლომ განმარტა, პირი, რომელიც სხვა პირს მართლსაწინააღმდეგო, განზრახი ან გაუფრთხილებელი მოქმედებით მიაყენებს ზიანს, ვალდებულია აუნაზღაუროს მას ეს ზიანი. იმისათვის, რომ წარმოიშვას ზიანის ანაზღაურების წინაპირობა, სახეზე უნდა იყოს პირის მართლსაწინააღმდეგო მოქმედება (უმოქმედობა), წარმოშობილი ზიანი და მართლსაწინააღმდეგო ქმედებასა და დამდგარ ზიანს შორის პირდაპირი მიზეზობრივი კავშირი. ზიანის მიმყენებლის მართლსაწინააღმდეგო ქმედებასა და დამდგარ ზიანს შორის მიზეზობრივი კავშირის არსებობა წარმოადგენს დელიქტური პასუხისმგებლობის დადგომის სავალდებულო პირობას და გამოიხატება იმაში, რომ პირველი წარმოშობს მეორეს. პასუხისმგებლობა დგება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ზიანი იყო ზიანის მიმყენებლის მოქმედების (უმოქმედობის) პირდაპირი და გარდაუვალი შედეგი.

4.1. პირველი ინსტანციის სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა სასამართლოს 2018 წლის 13 დეკემბრის სხდომაზე გამოცხადებულ პირთა ჩვენებებზე;

კერძოდ, ექსპერტმა - ა-----მ განმარტა, რომ 2016 წლის აპრილ-მაისის თვის მდგომარეობით დ----- კომისიური წესით ჩატარდა დ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებით ექსპერტიზა. პაციენტს დ----- ექსპერტის განმარტებით, პაციენტი მიიმე ავადმყოფია და ადეკვატური მკურნალობის შემთხვევაშიც კი სრული განკურნება საეჭვოა. ასევე მიუთითა იმ გარემოებაზე, რომ 2016 წლის შემდგომ პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციას არ ფლობს. ექსპერტმა ასევე აღნიშნა, რომ პრეპარატები - ,----- (მოსარჩელემ მიუთითა აღნიშნული პრეპარატების მიღებასთან დაკავშირებით) ა----- მ----- დ-----

4.2. პირველი ინსტანციის სასამართლომ მიუთითა ასევე მოწმის სახით დაკითხული N-- სამკურნალო დაწესებულების მთავარი ექიმის გ-----ის განმარტებაზე, რომელმაც აღნიშნა, მოსარჩელის მიმართ დადგენილი დიაგნოზის (დ-----) არსებობის შემთხვევაში აუცილებელია თუ არა ლ----- გ-----, ამ საკითხთან მიმართებით არ იყო კომპეტენტური. მოწმემ მიუთითა, რომ მის მოვალეობაში შედიოდა პაციენტთან უწყვეტი სამედიცინო სერვისის მიწოდება. 2016 წელს, როცა დ----- ი დაწესებულებაში შევიდა, მას შემდეგ ე----- ჰქონდა დანიშნული შესაბამისი მკურნალობა.

4.3. პირველი ინსტანციის სასამართლომ მიუთითა ი----- ნ-----ის განმარტებაზე, რომლის თანახმად დ----- ი იყო მისი პაციენტი 2012 წელს. ამ დროს მას დ----- პაციენტი დაექვემდებარა ვ----- ჩაუტარდა 3----- ნ-----ის მითითებით, მკურნალობის პროცესში პაციენტი პერიოდულად არღვევდა რეჟიმს, უარს ამბობდა მედიკამენტების მიღებაზე, ასევე, ჰქონდა თვითდაზიანების ეპიზოდები. თანამედროვე გაიდლაინების მიხედვით, ი-----

----- ამიტომ ყოველთვის ყურადღებას ექვემდებარება ასეთი პაციენტი და ჩართულია ფ----- მისი განმარტებით, ვინაიდან ხშირი ხასიათი მიიღო თვითდაზიანების ფაქტებმა და მკურნალობის რეჟიმის დარღვევამ, გართულდა მონიტორინგი და მკურნალობა. პაციენტთან შეთანხმებული გადაწყვეტილებით 3----- შეწყდა მკურნალობა. მკურნალობიდან 6----- აღნიშნული დროისათვის ვ----- - ანუ მკურნალობა მიმდინარეობდა ეფექტურად. ს----- ჰეპატიტით მკურნალობა არ არის ისეთი ეფექტური, რ----- და განკურნების მაჩვენებელი 1----- შესაბამისად ითვლება, რ----- მკურნალობას ნაკლებად ემორჩილება. აღნიშნულით დასრულდა მკურნალობის სტადია 2012 წელს. ხოლო რაც შეეხება პაციენტის განმეორებით სასჯელაღსრულების სისტემაში მოთავსების პერიოდს - 2016 წელს, პაციენტს ისევ გ-----

---ის რაოდენობის განსაზღვრა. მითითებულ დროს გამოვლინდა D-----
----- გამრავლება, რისი გამოსავალიც საერთაშორისო
მონაცემებით სავარაუდოდ 15%-ს უ----- არ მრავლდებოდა, ხ-----
--- არაგანსაზღვრადი იყო, რაც ნიშნავს, რომ ა----- C-----
მიმართ არ იყო საჭირო. დიაგნოზი ფორმულირდა: ქ-----

----- ასევე, განმარტა, რომ ღ-----
----- არის ქ----- მძიმე გართულება, რაც მიუთითებს, რომ
პაციენტი მძიმე ავადმყოფია. ი-----მა ღ-----ის კვებასთან
დაკავშირებით მიუთითა, რომ სპეციალური კვებითი დიეტა არ არის საჭირო,
როდესაც მდგომარეობა სტაბილურია და არ არის გამწვავებული. ი-----მა
ასევე განმარტა, რომ 2016 წლის თებერვლიდან (როდესაც ღ-----ი შევიდა
დაწესებულებაში) უტარდება შესაბამისი მკურნალობა, მდგომარეობა
სტაბილურია.

4.4. პირველი ინსტანციის სასამართლომ ჩათვალა, რომ ღ-----ი
წარმოადგენს პაციენტს, რომელიც მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო
საჭიროებს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მომსახურებას. ადმინისტრაციულ
საქმეთა კოლეგიამ ერთის მხრივ იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ იგი
მძიმე ავადმყოფს წარმოადგენს, მას უტარდება შესაბამისი გამოკვლევა და
მიუწოდება საჭირო მედიკამენტები, მეორეს მხრივ კი მოსარჩელის მიმართ
დასმული დიაგნოზისა და სასამართლოს სხდომაზე დაკითხულ პირთა
ჩვენებების გათვალისწინებით ჩათვალა, რომ სახეზე არ არის მოპასუხის
ბრალეული ქმედება, რომელიც ზიანის ანაზღაურების დაკისრების
ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძველი გახდებოდა. შესაბამისად,
სასარჩელო მოთხოვნა ამ ნაწილში უსაფუძვლოდ იქნა მიჩნეული და არ
დაკმაყოფილდა.

5.1. პირველი ინსტანციის სასამართლომ მოსარჩელის მეორე სასარჩელო
მოთხოვნის საფუძვლიანობის შესამოწმებლად იხელმძღვანელა ასევე
პატიმრობის კოდექსის მესამე მუხლის პირველ ნაწილით, მე-13 მუხლის
პირველი ნაწილით, მე-14 მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ და „ბ“ ქვეპუნქტებით,
119-ე, 121-ე მუხლებით, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო
კოდექსის 33¹ მუხლით.

5.2. პირველი ინსტანციის სასამართლომ განმარტა, 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. იმ შემთხვევაში, თუ

აღნიშნულ დაწესებულებაში შეუძლებელია შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების გაწევა, მსჯავრდებული უნდა იქნას გადაყვანილი საერთო პროფილის საავადმყოფოში. პატიმრობის კოდექსის 121-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანის წინაპირობას მხოლოდ ის საფუძველი წარმოადგენს, თუ ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მკურნალობა არ შეიძლება განხორციელდეს პატიმრობის/თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების საექიმო-სამედიცინო პუნქტში. საქმეში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციისა და სასამართლო სხდომაზე დაკითხული ექიმ-სპეციალისტთა განმარტებების გათვალისწინებით, პირველი ინსტანციის სასამართლომ მიიჩნია, რომ დ-----ის დიაგნოზებიდან გამომდინარე სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში მკურნალობა აუცილებლობას არ წარმოადგენს, რის გამოც სასარჩელო მოთხოვნა ამ ნაწილშიც მიიჩნია უსაფუძვლოდ და არ დააკმაყოფილა.

6. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 27 დეკემბრის გადაწყვეტილება სააპელაციო წესით გაასაჩივრა დ-----მა, რომელმაც მოითხოვა სასამართლოს გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილებით სარჩელის დაკმაყოფილება; წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივარი ეფუძნება შემდეგ მოტივებს:

6.1. აპელანტმა აღნიშნა, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლომ არასწორად მიიჩნია უდავოდ ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი და ექსპერტიზის დასკვნა, რომლის მიხედვით ადეკვატური მკურნალობის შემთხვევაშიც კი სრული გამოჯანმრთელების პერსპექტივა საეჭვოა. ექსპერტის მოსაზრებით ც----- დ----- ნ----- გართულებების გათვალისწინებით, ასევე ნაჩვენებია ნ----- ნ----- პრეპარატების ხანგრძლივი კურსობრივი გამოყენება. ექსპერტს დაესვა კითხვა ესაჭიროებოდა თუ არა მკურნალობა პაციენტს და რა სახის პირობებში, რაზეც აპელანტის მოსაზრებით არასრულად იქნა პასუხი გაცემული. აპელანტი აღნიშნავს, რომ კითხვაზე მკურნალობა უნდა გაეწიოს პაციენტს სასჯელაღსრულებით დაწესებულებაში თუ სამკურნალო დაწესებულებაში ექსპერტს პასუხი არ გაუცია.

6.2. აპელანტის მოსაზრებით, სასამართლომ არ გამოიყენა კანონი, რომელიც უნდა გამოეყენებინა; აპელანტი თვლის, რომ მოპასუხეს უნდა დაევალოს მოსარჩელის სამოქალაქო პროფილის სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებამდე.

6.3. სააპელაციო საჩივარი დასაბუთებულია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 208-ე მუხლის პირველი ნაწილით.

7. სააპელაციო პალატის მიერ სასამართლოს გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება:

სააპელაციო პალატამ განიხილა საქმის მასალები, შეამოწმა სააპელაციო საჩივრის მოტივები, მოისმინა მხარეთა ახსნა-განმარტებანი, შეაფასა სასამართლოს გასაჩივრებული გადაწყვეტილების კანონიერება-დასაბუთებულობა და მიიჩნია, რომ დ-----ის სააპელაციო საჩივარი არ უნდა დაკმაყოფილდეს შემდეგ გარემოებათა გამო:

7.1. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციულ სამართალწარმოებაში გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის დებულებანი.

7.2. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 377-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლო ამოწმებს გადაწყვეტილებას სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში, ფაქტობრივი და სამართლებრივი თვალსაზრისით. იმავე მუხლის მეორე ნაწილით სამართლებრივი თვალსაზრისით შემოწმებისას, სასამართლო ხელმძღვანელობს იმავე კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლების მოთხოვნებით.

7.3. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 382-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლოს შეუძლია გაიზიაროს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ მტკიცებულებათა გამოკვლევის შედეგები მთლიანად ან ნაწილობრივ. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 390-ე მუხლის მე-3 ნაწილის „გ“ ქვეპუნქტის მიხედვით, სააპელაციო სასამართლოს განჩინება აღწერილობითი და სამოტივაციო ნაწილების ნაცვლად უნდა შეიცავდეს მოკლე დასაბუთებას გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების ან უცვლელად დატოვების შესახებ.

8. სააპელაციო პალატა წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივრის საფუძვლიანობის შესამოწმებლად ყურადღებას ამახვილებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ დადგენილი შემდეგი ფაქტობრივი გარემოებების შესახებ:

8.1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2012 წლის 31 დეკემბრის №----- წერილით, დ-----ი სასჯელადსრულების დეპარტამენტის №-- მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში მოთავსდა 07.03.2012წ დიაგნოზით: ქ-----. მკურნალობის მიზნით 20.03.2012წ. პაციენტს დაეწყო მ-----. პაციენტს მკურნალობის პერიოდში

ხშირად ეცვლებოდა გუნება-განწყობა, პერიოდულად უარს აცხადებდა გამოკვლევებზე, ინექციებზე, მედიკამენტების მიღებაზე, რის გამოც დაირღვა მკურნალობის რეჟიმი. 16.11.2012წ. მიიყენა თვითდაზიანებები. ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით 27.11.2012წ. შეწყდა ა-----
--. 28.11.2012წ. მან კვლავ მიიყენა თვითდაზიანება და 29.11.2012წ. გადაყვანილ იქნა ფ-----ი, სადაც დაესვა დიაგნოზი: ე-----.

პაციენტს საბოლოო დიაგნოზის სახით განესაზღვრა: ქ-----

-----; იმავე წერილის თანახმად, საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 74-ე მუხლის მე-2 პუნქტისა და პატიმრობის კოდექსის 39-ე მუხლის შესაბამისად, საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა სამინისტროსა და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ერთობლივი მუდმივმოქმედი კომისიის მიერ მსჯავრდებულ დ-----ის საკითხი ავადმყოფობის გამო სასჯელის მოხდისაგან გათავისუფლების თაობაზე გადაწყდა დადებითად.

8.2. დ-----ი განმეორებით პენიტენციურ სისტემაში განთავსდა 2016 წლის 28 თებერვლიდან - №- დაწესებულებაში, ხოლო 2016 წლის 29 მარტიდან №- დაწესებულებაში, სადაც პერიოდულად ხდებოდა დ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემოწმება; კერძოდ, მას გაეწია ინფექციონისტის, უროლოგის, ტრავმატოლოგის, ანგიოლოგის, ოტორინოლარინგოლოგის, ნევროლოგის, ოფთალმოლოგის, ფსიქიატრის, კარდიოლოგის და სხვა პროფილის ექიმის კონსულტაციები. ასევე, იგი იმყოფებოდა მორიგე ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ. უტარდებოდა კლინიკო-ლაბორატორიული კვლევები და გადიოდა მედიკამენტოზურ და ამბულატორულ მკურნალობას.

8.3. დ----- - შ----- 2016 წლის 13 მაისს გაცემული №----- ექსპერტის დასკვნის თანახმად ირკვევა, ექპერტისათვის დასმული იყო შემდეგი კითხვები: 1. როგორია დ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობა და დიაგნოზი? 2. არის თუ არა იგი ქრონიკული და მძიმე ავადმყოფი? 3. ესაჭიროება თუ არა დ-----ს რაიმე მკურნალობა, დადებით შემთხვევაში რა სახის და რა პირობებში? ექსპერტის დასკვნით: წარდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის და ექსპერტიზის წარმოების პროცესში ჩატარებული კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტალური გამოკვლევების მონაცემებით ბრალდებულ დ-----ს დაუდგინდა დიაგნოზი: ქ-----

-----; იქვე მითითებული იქნა, რომ ადეკვატური მკურნალობის შემთხვევაშიც კი სრული გამოჯანმრთელების პერსპექტივა საეჭვოა. ც----- დ----- ნ----- გართულებების გათვალისწინებით, ასევე ნაჩვენებია ნ----- პრეპარატების ხანგრძლივი კურსობრივი გამოყენება.

9.1. სააპელაციო პალატა ყურადღებას ამახვილებს იმის შესახებ, რომ დ----- მა მოპასუხის მიერ ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის საფუძველად სარჩელში მიუთითა შემდეგი გარემოებების თაობაზე: მისი დაავადებების უმეტესი ნაწილი დამართეს პატიმრობაში ყოფნის პერიოდში 2006 წლიდან 2012 წლამდე; მ-----

-----000 ევროს სახით. 2017 წლის 25 თებერვალს ის დააკავეს 1----- ცრუ ბრალდებით და დ-----მა ველარ შეძლო თავისი უდანაშაულობის დამტკიცება და მ----- წლით თავისუფლების აღკვეთა; ამის მერე მსჯავრდებული ითხოვდა და მიმართავდა ყველა კომპეტენტური დაწესებულებას და ორგანიზაციას, რომ ჩაეტარებინათ მისთვის სრული კომპლექსური გამოკვლევა და სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზა, თუმცა უშედეგოდ. დ-----მა თავისი ხარჯებით ჩაიტარა ექსპერტიზა, რომლის თანახმად იგი არის მძიმე ავადმყოფი. ამის შემდეგ მისმა წარმომადგენელმა მიმართა თბილისის საქალაქო სასამართლოს ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობის გამო სასჯელის გადასავადებლად ჯანმრთელობის საგრძნობლად გაუმჯობესებამდე, თუმცა საქალაქო და შემდეგ სააპელაციო სასამართლომ ამ მოთხოვნაზე უთხრეს უარი იმ მოტივით, რომ მოპასუხეთა წარმომადგენლებმა სასამართლოს განუცხადეს, პენიტენციურ დაწესებულებას აქვს იმის პირობები, რომ უზრუნველყოფდნენ დ-----ს სათანადო მკურნალობით და შესაბამისი დიეტური საკვებით. დიეტასთან დაკავშირებით მოსარჩელემ მიუთითა, რომ კვების რაციონს, რ----- რაც მისი სიცოცხლისათვის სახიფათოა. ერთი წელი და 6 თვე დ-----ს ასმევნ მ----- და ერთხელ გადაუსხეს წვეთოვნის სახით მის მიერ შეძენილი 5----- რ----- ასევე დაკავების დღიდან ის ჰყავთ ჩაკეტილ კამერულ სისტემაში. არაადეკვატური მკურნალობის და არასათანადო დიეტური საკვების მიღებით ჯანმრთელობის მდგომარეობა საგანგაშოდ გაუუარესდა, მისი სიცოცხლის გახანგრძლივება შესაძლებელია მხოლოდ დ----- (ტ.1. ს.ფ. 1-18; 110-128).

9.2. სააპელაციო პალატა მიუთითებს ასევე მოპასუხე სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალური პენიტენციური სამსახურის შესაგებლის შემდეგ მოტივებზე: "დ-----ი დაავადებულია სხვადასხვა

დაავადებებით, რომელიც დაემართა პაციმრობაში ყოფნის დროს 2006 წლიდან 2012 წლამდე პერიოდში. მ-----

----- გ----- ა-----

----- ა-----

აღსანიშნავია, რომ თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია თავის 2016 წლის 8 ივლისის N----- გადაწყვეტილებაში, ანალოგიურ სარჩელთან დაკავშირებით მსჯელობს: „-----

ამჟამად მოსარჩელე სასჯელს იხდის 2015 წლის 2----- ჩადენილი ჯგუფური ყაჩაღობისთვის, რისთვისაც იგი დააკავეს 2016 წლის 2----- . როგორც პენიტენციურ დაწესებულებაში ჩატარებული გამოკვლევის მიხედვით, ასევე დ-----ის პირადი სახსრებით ჩატარებული ექსპერტიზით დგინდება, რომ მას აქვს კ-----, კერძოდ, მას აქვს ვ----- და ღ----- ც-----, რისთვისაც მას დანიშნული აქვს ს-----

----- გათვალისწინებული სპეციალური მედიკამენტები. მოსარჩელის წარმომადგენელი კი აცხადებს, რომ მისი კვების რაციონში შემავალი პროდუქტები არის მოსარჩელის სიცოცხლისთვის საშიში და აღნიშნული საკვებით მისი ჯანმრთელობა მკვეთრად გაუარესდა, ხოლო მედიკამენტები არ არის საკმარისი. მოსარჩელის თქმით, ერთადერთი საშუალება, რამაც შესაძლებელია მას სიცოცხლე გაუხანგრძლივოს არის ღ----- გ-----, რისთვისაც იგი სახელმწიფოსგან ითხოვს 100 000 (ასი ათასი) ევროპული ვალუტის გადახდას.

დ-----ს 2016 წლის თებერვალში, N- პენიტენციურ დაწესებულებაში შემოსვლისას დადგენილი ჰქონდა დიაგნოზი: ქ-----

----- ვინაიდან მსჯავრდებული ანამნეზის მიხედვით, აღნიშნავდა წარსულში ნარკოტიკული ნივთიერებების მოხმარებას, კონსულტირებული იქნა ფსიქიატრის მიერ. დაუდგინდა დიაგნოზი: ე-----,

დაენიშნა და ჩაუტარდა მედიკამენტური მკურნალობა. აღსანიშნავია, რომ 2016 წელს მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა შეფასდა ფ-----
----- მიერ და დღემდე იმყოფება სპეციალისტის დინამიური მეთვალყურეობის ქვეშ.

რაც შეეხება დ----- მსჯავრდებული, 2016 წლიდან არაერთხელ არის კონსულტირებული ი----- დღემდე იმყოფება სპეციალისტის დინამიური მეთვალყურეობის ქვეშ და პერიოდულად უტარდება კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევები, ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის მიზნით. დადგენილი დიაგნოზის გათვალისწინებით სხვადასხვა დროს ჩატარებული აქვს და ამჟამადაც მიეწოდება მ-----
-----"(ტ.1. ს.ფ. 173-180).

9.3. სააპელაციო პალატა მხარეთა ზემოაღნიშნული მითითებების, პირველი ინსტანციის სასამართლოს სხდომაზე დაკითხული ექსპერტის ა----- გ----- ის, მთავარი ექიმის გ-----ის, ი-----ის ნ-----ის, შ----- ექსპერტის 2016 წლის 1----- დასკვნის, სააპელაციო პალატის 2019 წლის 25 ივნისის სხდომაზე მოწმის სახით დაკითხული ა-----ს ჩვენებების სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად ყოველმხრივ და სრული შეფასების, განხილვა - გამოკვლევის შედეგად თვლის, პირველი ინსტანციის სასამართლომ სწორად მიიჩნია დადგენილად, რომ მოცემულ შემთხვევაში არ არსებობს მოპასუხისთვის ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 207-208-ე მუხლების, სამოქალაქო კოდექსის 992-ე და 1005-ე მუხლების შესაბამისად ზიანის ანაზღაურების დაკისრების საფუძვლები.

10.1. როგორც საქმის მასალებით ირკვევა, დ-----მა პირველი ინსტანციის სასამართლოს 2018 წლის 27 სექტემბრის სხდომაზე დააზუსტა სარჩელი და მოითხოვა დაევალოს მოპასუხე სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულა-სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს მოსარჩელის სამოქალაქო პროფილის სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანა მისი ჯანმრთელობის გაუმჯობესებამდე (დ----- გ-----) (ტ.3. ს.ფ. 16-34).

10.2. სააპელაციო პალატა დ-----ის მეორე სასარჩელო მოთხოვნასთან დაკავშირებით ხელმძღვანელობს სადავო პერიოდში მოქმედი პატიმრობის კოდექსის მე-13 მუხლის პირველი ნაწილით, რომლის თანახმად, სახელმწიფო უზრუნველყოფს ბრალდებულისა და მსჯავრდებულის კანონიერი უფლებებისა და თავისუფლებების, ასევე მათი სამართლებრივი, სოციალური და პირადი უსაფრთხოების დაცვას, პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის აღსრულებას, ხოლო ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით, ბრალდებულს პატიმრობის, ხოლო მსჯავრდებულს თავისუფლების აღკვეთის აღსრულებისას გარანტირებული აქვს საქართველოს კონსტიტუციით, საქართველოს

საერთაშორისო ხელშეკრულებებითა და შეთანხმებებით, ამ კოდექსით, სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით აღიარებული უფლებები და თავისუფლებები.

მითითებული კოდექსის მე-14 მუხლის პირველი ნაწილის "ა.ბ" ქვეპუნქტის თანახმად, ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო მომსახურებით. ხოლო იმავე კოდექსის 24-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, ბრალდებულს/მსჯავრდებულს

უფლება აქვს, ისარგებლოს საჭირო სამედიცინო მომსახურებით. საჭიროების შემთხვევაში ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის ხელმისაწვდომი უნდა იყოს

პენიტენციურ დაწესებულებაში ნებადართული სამკურნალო საშუალებები.

სააპელაციო პალატა მიუთითებს ასევე იმავე კოდექსის 119-ე მუხლზე, რომლის თანახმად, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სამედიცინო მომსახურება ხორციელდება ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ქვეყანაში დადგენილი სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნების შესაბამისად. მითითებული კანონის 121-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად კი თუ ბრალდებულის/ მსჯავრდებულის მკურნალობა არ შეიძლება განხორციელდეს პატიმრობის/ თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების საექიმო- სამედიცინო პუნქტში, იგი შეიძლება გადაყვანილ იქნეს ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში.

სააპელაციო პალატა ზემოაღნიშნული სამართლებრივი ნორმების შინაარსიდან გამომდინარე თვლის, პირველი ინსტანციის სასამართლომ სწორად მიუთითა, 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; ხოლო თუ აღნიშნულ დაწესებულებაში შეუძლებელია შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების გაწევა, მსჯავრდებული უნდა იქნას გადაყვანილი საერთო პროფილის საავადმყოფოში.

10.3. სააპელაციო პალატა აღნიშნავს, რომ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2019 წლის 24 ივნისის N--- ბრძანების თანახმად მსჯავრდებული დ----- N- პენიტენციური დაწესებულებიდან გადაყვანილ იქნა N-- მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში 2019 წლის 25 ივნისის 1-----
----- გამოკვლევისა და მკურნალობის მიზნით. სააპელაციო პალატაში წარმოდგენილი იქნა ასევე სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსის 2019 წლის 1 ივლისის N-----

სამსახურებრივი ბარათი იმავე დაწესებულების მიერ და ინიციატივით დ-----
-----ისთვის გაწეული და მიმდინარე სამედიცინო მომსახურების თაობაზე.

10.4. სააპელაციო პალატა თვლის, რომ საქმის მასალებით არ დასტურდება დ----
-----ის სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში მკურნალობის აუცილებლობა.

11. ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე სააპელაციო სასამართლო
თვლის, რომ მოცემულ საქმეზე არ არსებობს სასამართლოს გასაჩივრებული
გადაწყვეტილების გაუქმების ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები,
რის გამოც დ-----ის სააპელაციო საჩივარი უსაფუძვლოა და არ უნდა
დაკმაყოფილდეს.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი:

თბილისის სააპელაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს
ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის პირველი მუხლის მე-2 ნაწილით,
საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 257-ე მუხლით და

დ ა ა დ გ ი ნ ა

1. არ დაკმაყოფილდეს დ-----ის სააპელაციო საჩივარი.
2. უცვლელი დარჩეს მოცემულ საქმეზე თბილისის საქალაქო სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 27 დეკემბრის
გადაწყვეტილება.
3. სააპელაციო სასამართლოს განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საკასაციო
წესით, დასაბუთებული განჩინების ასლის მხარეთა თვის ჩაბარებიდან 21
(ოცდაერთი) დღის განმავლობაში საქართველოს უზენაესი სასამართლოს
ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (ქ. თბილისი, ძმები ზუბალაშვილების ქ.
№32), თბილისის სააპელაციო სასამართლოს მეშვეობით (ქ. თბილისი, გრ.
რობაქიძის გამზირი №7ა).

თავმჯდომარე

მარიამ ცისკაძე

მოსამართლეები

ნინო ქადაგიძე

გელა ბადრიაშვილი