



საქმე №3/7887-17

გადაწყვეტილება
საქართველოს სახელით
27 დეკემბერი, 2018 წელი
თბილისი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგია

მოსამართლე ნანა აფციაური
სხდომის მდივანი ნათია ფიცხელაური

მოსარჩელე - და-----

წარმომადგენელი - დი-----ე

მოპასუხე - სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალური
პენიტენციური სამსახური

წარმომადგენელი - ლე-----ი

დავის საგანი - ქმედების განხორციელების დავალება, ზიანის ანაზღაურება

ა ღ წ ე რ ი ლ ო ბ ი თ ი ნ ა წ ი ლ ი :

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. მოპასუხეს - სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დაეკისროს ზიანის - 100 000 (ასი ათასი) ევროს (ექვივალენტი ლარში) ანაზღაურება.

1.2. მოპასუხეს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დაევალოს მოსარჩელის სამოქალაქო პროფილის სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანა მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებამდე (ღვიძლის გადანერგვის წინასაოპერაციო პერიოდი) (დაზუსტებული სასარჩელო მოთხოვნა - თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 27 სექტემბრის სასამართლოს მოსამზადებელი სხდომის ოქმი - ტ. III, ს.ფ. 16-32).

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხე - სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება სპეციალური პენიტენციური სამსახურის წარმომადგენელმა სარჩელი არ ცნო და სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა მოითხოვა.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. სასამართლოს მიერ დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2012 წლის 31 დეკემბრის №0----- წერილით დგინდება, რომ და----- სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის №18 მსჯავრდებულთა და ბრალდებულთა სამკურნალო დაწესებულებაში მოთავსდა 07.03.2012წ დიაგნოზით: ქრონიკული C ჰეპატიტი. მკურნალობის მიზნით 20.03.2012წ. პაციენტს დაეწყო მონოთერაპია პეგილირებული ინტერფერონით. 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 ანტივირუსული მკურნალობა. 28.11.2012წ. მან კვლავ მიიყენა თვითდაზიანება და 29.11.2012წ. გადაყვანილ იქნა ფსიქიატრიულ განყოფილებაში, სადაც დაესვა დიაგნოზი: ემოციურად არასტაბილური პერსონოლოგიური აშლილობა.

პაციენტს საბოლოო დიაგნოზის სახით განესაზღვრა: ქრონიკული B+D ჰეპატიტი (B18,0), ქრონიკული HCV ინფექცია (ლატენტური) (B18,2); ღვიძლის ციროზი (K74), ქრონიკული შეგუბებითი პროსტატიტი (N41,1), მარცხენამხრივი ვარიკოცელე I-II ს (N50,1), მარცხენა მხრის ძვლის შეხორცებული მოტეხილობა, მეტალოოსტეოსინთეზის შემდგომი მდგომარეობა (S43), ქრონიკული პერფორაციული ოტიტი, მარჯვენამხრივი ჰემოსინუსიტი, ემოციურად არასტაბილური პერსონოლოგიური აშლილობა მიდრეკილებით აუტოტრავმებისაკენ (F60,3).

წერილით დგინდება, რომ 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 და-----ს საკითხი ავადმყოფობის გამო სასჯელის მოხდისაგან გათავისუფლების თაობაზე გადაწყდა დადებითად.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2012 წლის 31 დეკემბრის №0----- წერილი (ტ. I, ს.ფ. 135-136).

3.1.2. და----- განმეორებით პენიტენციურ სისტემაში განთავსებულია 2016 წლის 28 თებერვლიდან - №- დაწესებულებაში, ხოლო 2016 წლის 29 მარტიდან №6 დაწესებულებაში.

დადგენილია, რომ დაწესებულებაში პერიოდულად ხდებოდა და-----ს ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემოწმება. კერძოდ, მას

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.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი (ტ. II, ს.ფ. 15-551).

3.1.3. დამოუკიდებელი სასამართლოს ექსპერტიზის ცენტრის - შპს „ვე-----ს“ მიერ 2016 წლის 13 მაისს გაცემული №0----- ექსპერტის დასკვნის თანახმად, ექსპერტისათვის დასმული იყო შემდეგი კითხვები: 1. როგორია და-----ს ჯანმრთელობის მდგომარეობა და დიაგნოზი? 2. არის თუ არა იგი ქრონიკული და მძიმე ავადმყოფი? 3. ესაჭიროება თუ არა და-----ნს 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 და-----ნს დაუდგინდა დიაგნოზი: ქრონიკული B+D და C ვირუსული ჰეპატიტები, ღვიძლის ციროზი (K 74). ტოქსიური ენცეფალოპათია (G92) დიაგნოსტირებული ციროზის ფონზე. ნევროტულობა, (R-45), ცეფალგია (R 54). და----- 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 კი სრული გამოჯანმრთელების პერსპექტივა საეჭვოა. ციროზისა და მისი თანმხლები ნევროლოგიური გართულებების გათვალისწინებით, ასევე ნაჩვენებია ნევროლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ ნოოტროპული, ნეიროპროტექტორული პრეპარატების ხანგრძლივი კურსობრივი გამოყენება.

მტკიცებულება, რომელსაც ეყრდნობა სასამართლო:

- დამოუკიდებელი სასამართლო ექსპერტიზის ცენტრის - შპს „ვე-----ს“ 2016 წლის 13 მაისის №0----- ექსპერტის დასკვნა (ტ. I, ს.ფ.130-134).

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა:

საქმეში არსებული მასალების, მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის, სარჩელის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლიანობის შემოწმებისა და საქმეში არსებულ მტკიცებულებათა სამართლებრივი შეფასების შედეგად,

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს კონსტიტუცია, ადამიანის უფლებათა საყოველთაო დეკლარაცია, ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებების შესახებ საერთაშორისო პაქტი, საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსი, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსი, „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, საქართველოს კანონი „პაციენტობის კოდექსი“.

6. სამართლებრივი შეფასება;

6.1. საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის 24-ე მუხლის შესაბამისად, სარჩელი შეიძლება აღიძრას ისეთი მოქმედების განხორციელების ან ისეთი მოქმედებისაგან თავის შეკავების მოთხოვნით, რომელიც არ გულისხმობს ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტის გამოცემას. სარჩელი დასაშვებია, თუ ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ რაიმე მოქმედების განხორციელება ან რაიმე მოქმედებისაგან თავის შეკავება პირდაპირ და უშუალო (ინდივიდუალურ) ზიანს აყენებს მოსარჩელის კანონიერ უფლებას ან ინტერესს.

ამდენად, მოცემული დავის ფარგლებში, სასამართლომ უნდა იმსჯელოს გამომდინარეობს თუ არა საქართველოს კანონმდებლობის მოთხოვნებიდან მოსარჩელის მოთხოვნა მოპასუხე - სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დაეკისროს ზიანის - 100 000 (ასი ათასი) ევროს (ექვივალენტი ლარში) ანაზღაურება. ასევე, დაევალოს მოსარჩელის სამოქალაქო პროცესის სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანა მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებამდე (ღვიძლის გადანერგვის წინასაოპერაციო პერიოდი).

6.2. 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.

სასამართლო მიუთითებს ასევე „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონზე, რომლის მიზანია მოქალაქის უფლებების დაცვა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში, აგრეთვე მისი პაციენტისა 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.

აღნიშნული კანონის მე-10 თავი არეგულირებს პაციენტის/თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მყოფი პირის უფლებებს. კერძოდ, 45-ე მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირისათვის უზრუნველყოფილია სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამების საშუალებით, ხოლო მე-2 პუნქტის შესაბამისად, პირს უფლება აქვს, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებისთანავე მოითხოვოს სათანადო სამედიცინო გამოკვლევის, დამოუკიდებელი სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარება, აგრეთვე საჭიროების შემთხვევაში – სამედიცინო მომსახურების გაწევა. ხოლო ამავე კანონის 46-ე მუხლის შესაბამისად, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირი სარგებლობს ამ კანონით გათვალისწინებული ყველა უფლებით.

შესაბამისად, საქართველოს თითოეული მოქალაქე, მიუხედავად მისი ადგილსამყოფელისა, უფლებამოსილია მიიღოს შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება, რაც იქნება პროფესიული დონის და ქვეყანაში აღიარებული სტანდარტების შესაბამისი.

6.3. და-----ს სასარჩელო მოთხოვნას წარმოადგენს მოპასუხეს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დაეკისროს ზიანის - 100 000 (ასი ათასი) ევროს (ექვივალენტი ლარში) ანაზღაურება, ღვიძლის გადანერგვისათვის.

საქართველოს კონსტიტუციის 42-ე მუხლის მე-9 პუნქტის თანახმად, ყველასთვის გარანტირებულია სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკების და თვითმმართველობის ორგანოთა და მოსამსახურეთაგან უკანონოდ მიყენებული ზარალის სასამართლო წესით სრული ანაზღაურება შესაბამისად სახელმწიფო, ავტონომიური რესპუბლიკის და ადგილობრივი თვითმმართველობის სახსრებიდან.

სახელმწიფო ორგანოთა და მოსამსახურეთა მიერ უკანონოდ მიყენებული ზიანის სახელმწიფო სახსრებიდან ანაზღაურება აღიარებული და გარანტირებულია აგრეთვე ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა ევროპული კონვენციის მე-5 მუხლით - „თავისუფლებისა და უსაფრთხოების უფლება“.

სახელმწიფოს პასუხისმგებლობა მისი ორგანოების მიერ მიყენებული ზიანისათვის დადგენილია საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის XIV თავის დებულებებით.

საქართველოს ზოგადი ადმინისტრაციული კოდექსის 208-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სახელმწიფო ადმინისტრაციული ორგანოს, აგრეთვე მისი თანამდებობის პირის ან ამ ორგანოს სხვა სახელმწიფო მოსამსახურის ან საჯარო მოსამსახურის (გარდა ამ მუხლის მე-2 ნაწილით განსაზღვრული საჯარო მოსამსახურისა) მიერ თავისი სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულებისას მიყენებული ზიანისათვის პასუხისმგებელია სახელმწიფო. ამავ კოდექსის 207-ე მუხლის მიხედვით კი, თუ ამ კოდექსით სხვა რამ არ არის დადგენილი, ადმინისტრაციული ორგანოს მიერ მიყენებული ზიანის ანაზღაურებისას გამოიყენება საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით დადგენილი წესი.

აღნიშნულთან დაკავშირებით, სასამართლო მიუთითებს საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის განმარტებაზე (საქმე №ბს-648-623(2კ-13), 10.04.2014წ), რომლის თანახმადაც „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 გამონაკლისის 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 სამსახურებრივი მოვალეობის განხორციელებისას მიყენებული ზიანისათვის პასუხისმგებელია სახელმწიფო.“

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 317-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, ვალდებულების წარმოშობისათვის აუცილებელია მონაწილეთა შორის ხელშეკრულება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ვალდებულება წარმოიშობა ზიანის მიყენების (დელიქტის), უსაფუძვლო გამდიდრების ან კანონით გათვალისწინებული სხვა საფუძვლებიდან. ვალდებულებითი სამართალი აწესრიგებს ისეთ ვალდებულებებთან დაკავშირებულ ურთიერთობებს, რომელთა დარღვევისათვის დამრღვევს სასამართლოს მეშვეობით შეიძლება დაეკისროს შესრულება ან ზიანის ანაზღაურება.

ამდენად, სამოქალაქო კოდექსის 317-ე მუხლის პირველი ნაწილი ვალდებულების წარმოშობის წინაპირობად მიიჩნევს როგორც ხელშეკრულებას, ასევე, დელიქტს, უსაფუძვლო გამდიდრებას ან კანონით გათვალისწინებულ სხვა საფუძვლებს.

სასამართლო მიუთითებს საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატის (საქმე №ბს-52-47(კ-13)23.07.2013წ) განმარტებაზე, რომ „დელიქტური ვალდებულება ზიანის მიყენების შედეგად წარმოშობილი ვალდებულებაა და არასახელშეკრულებო ვალდებულების ერთ-ერთი სახეა. ზიანი შეიძლება იყოს ხელშეკრულების დარღვევიდან წარმოშობილი ვალდებულების დარღვევის შედეგი, ხოლო დელიქტის დროს კი თვით ზიანის მიყენების ფაქტი წარმოადგენს ვალდებულების წარმოშობის საფუძველს, რომელი ვალდებულების ძალითაც დაზარალებულს უფლება აქვს, მოითხოვოს ზიანის ანაზღაურება მიმყენებლისაგან. ამასთან, ზიანის ანაზღაურების ვალდებულების დაკისრება შესაძლებელია, თუ სახეზეა

ზიანი, ზიანი მიყენებულია მართლსაწინააღმდეგო მოქმედებით, მართლსაწინააღმდეგო მოქმედებასა და ზიანს შორის არსებობს მიზეზობრივი კავშირი."

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 1005-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, თუ სახელმწიფო მოსამსახურე ან საჯარო მოსამსახურე განზრახ ან უხეში გაუფრთხილებლობით არღვევს თავის სამსახურებრივ მოვალეობას სხვა პირის მიმართ, სახელმწიფო (მუნიციპალიტეტი) ან ის ორგანო, რომელშიც აღნიშნული მოსამსახურე მუშაობს, ვალდებულია აანაზღაუროს მიყენებული ზიანი. განზრახვის ან უხეში გაუფრთხილებლობის დროს სახელმწიფო მოსამსახურე ან საჯარო მოსამსახურე სახელმწიფოსთან (მუნიციპალიტეტთან) ერთად, სოლიდარულად აგებს პასუხს. ხსენებული კოდექსის 992-ე მუხლის თანახმად კი, პირი, რომელიც სხვა პირს მართლსაწინააღმდეგო, განზრახი ან გაუფრთხილებელი მოქმედებით მიაყენებს ზიანს, ვალდებულია აუნაზღაუროს მას ეს ზიანი.

ამავე კოდექსის 408-ე მუხლის თანახმად, იმ პირმა, რომელიც ვალდებულია აანაზღაუროს ზიანი, უნდა აღადგინოს ის მდგომარეობა, რომელიც იარსებებდა, რომ არ დამდგარიყო ანაზღაურების მავალდებულებელი გარემოება. თუ სხეულის დაზიანებით ან ჯანმრთელობისათვის ვნების მიყენების შედეგად დაზარალებულს წაერთვა შრომის უნარი ან შეუმცირდა იგი, ანდა იზრდება მისი მოთხოვნილებები, დაზარალებულს უნდა აუნაზღაურდეს ზიანი ყოველთვიური სარჩოს გადახდით. დაზარალებულს უფლება აქვს მკურნალობის ხარჯები მოითხოვოს წინასწარ. იგივე წესი მოქმედებს მაშინაც, როცა აუცილებელი ხდება პროფესიული გადამზადება.

მიუთითებული მუხლების თანახმად, 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.

საქმეზე №ბს-648-623(2კ-13) (10.04.2014წ) საქართველოს უზენაესი სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატამ განმარტა, რომ „ზიანი ანაზღაურდება რეალურად არსებული, დამდგარი საზიანო შედეგისათვის, აუცილებელია პირდაპირი ზიანის არსებობის კონკრეტულ ქმედებასა და დამდგარ შედეგს შორის მიზეზ-შედეგობრივი კავშირის არსებობის დადგენა ანუ ქმედება უშუალო წინაპირობას უნდა წარმოადგენდეს დამდგარი შედეგისათვის.“

6.4. განსახილველ შემთხვევაში, და-----ნს განმეორებით პენიტენციურ სისტემაში განთავსებამდე (2016 წლის 28 თებერვალი) საბოლოო დიაგნოზის სახით

განესაზღვრა: ქრონიკული B+D ჰეპატიტი (B18,0), ქრონიკული HCV ინფექცია (ლატენტური) (B18,2); ღვიძლის ციროზი (K74), ქრონიკული შეგუბებითი პროსტატიტი (N41,1), მარცხენამხრივი ვარიკოცელე I-IIb (N50,1), მარცხენა მხრის ძვლის შეზორცებული მოტეხილობა, მეტალოოსტეოსინთეზის შემდგომი მდგომარეობა (S43), ქრონიკული პერფორაციული ოტიტი, მარჯვენამხრივი ჰემოსინუსიტი, ემოციურად არასტაბილური პერსონოლოგიური აშლილობა მიდრეკილებით აუტოტრავმებისაკენ (F60,3). ხოლო მისი დაწესებულებაში მოთავსების შემდგომ დამოუკიდებელი სასამართლოს ექსპერტიზის ცენტრის შპს „ვე-----ს“ მიერ 2016 წლის 13 მაისს გაცემული №0----- ექსპერტის დასკვნით და-----ნს დაუდგინდა დიაგნოზი: ქრონიკული B+D და C ვირუსული ჰეპატიტები, ღვიძლის ციროზი (K 74). ტოქსიური ენცეფალოპათია (G92) დიაგნოსტირებული ციროზის ფონზე. ნევროტულობა, (R-45), ცეფალგია (R 54). დასკვნაში მითითებულია, რომ და----- 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 სრული გამოჯანმრთელების პერსპექტივაა. ციროზისა და მისი თანმხლები ნევროლოგიური გართულებების გათვალისწინებით, ასევე ნაჩვენებია ნევროლოგის მეთვალყურეობის ქვეშ ნოოტროპული, ნეიროპროტექტორული პრეპარატების ხანგრძლივი კურსობრივი გამოყენება.

სასამართლო ყურადღებას გაამახვილებს 2018 წლის 13 დეკემბერს სასამართლო სხდომაზე გამოცხადებულ პირთა ჩვენებებზე. კერძოდ,

ექსპერტმა - ალ-----მ განმარტა, რომ 2016 წლის აპრილ-მაისის თვის მდგომარეობით დამოუკიდებელ სასამართლო-სამედიცინო ცენტრ „ვ-----ში“ კომისიური წესით ჩატარდა და-----ს ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებით ექსპერტიზა. პაციენტს დაუდგინდა B, C და D ვირუსული ჰეპატიტი. ექსპერტის განმარტებით, პაციენტი მძიმე 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 - „კარსიდი“ და „ჰეპტრალი“ (მოსარჩელებ მიუთითა აღნიშნული პრეპარატების მიღებასთან დაკავშირებით) აუმჯობესებს ღვიძლის ფუნქციას, თუმცა მკურნალობისთვის არ გამოიყენება და ვირუსს არ კლავს.

ამავე სხდომაზე მოწმის სახით დაკითხულმა N-- სამკურნალო დაწესებულების მთავარმა ექიმმა - გი-----მა განმარტა, რომ მოსარჩელის მიმართ დადგენილი დიაგნოზის (ღვიძლის ციროზი K74) არსებობის შემთხვევაში აუცილებელია თუ არა ღვიძლის გადანერგვა, ამ საკითხთან მიმართებით არ იყო კომპეტენტური. მოწმემ მიუთითა, რომ მის მოვალეობაში შედიოდა პაციენტთან უწყვეტი სამედიცინო სერვისის მიწოდება. 2016 წელს, როცა და----- დაწესებულებაში შევიდა, მას შემდეგ ექიმ-ინფექციონისტების მიერ ჰქონდა დანიშნული შესაბამისი მკურნალობა.

ინფექციონისტმა - ნა-----მ განმარტა, რომ და----- იყო მისი პაციენტი 2012 წელს. აღნიშნულ დროს პაციენტს დაუდგინდა დიაგნოზი - B ჰეპატიტი დელტა-აგენტთან ერთად. პაციენტი დაექვემდებარა დელტა ვირუსის მკურნალობას

ინტერფერონით, ჩაუტარდა 32 ინექცია. ნა-----ის მითითებით, მკურნალობის პროცესში პაციენტი პერიოდულად არღვევდა რეჟიმს, უარს ამბობდა მედიკამენტების მიღებაზე, ასევე, ჰქონდა თვითდაზიანების ეპიზოდები. თანამედროვე გაიდლაინების მიხედვით, ინტერფერონით მკურნალობისას მოსალოდნელია ფსიქიკური სტატუსის გაუარესება 75%-ით, რაც გამოვლინდება აგზნებადობით, ემოციური ლაბილობით, სუიციდის მცდელობით (აზრებით). ამიტომ ყოველთვის ყურადღებას ექვემდებარება ასეთი პაციენტი და ჩართულია ფსიქიატრი და ფსიქოლოგი. მისი განმარტებით, ვინაიდან ხშირი ხასიათი მიიღო თვითდაზიანების ფაქტებმა და მკურნალობის რეჟიმის დარღვევამ, გართულდა მონიტორინგი და მკურნალობა. პაციენტთან შეთანხმებული გადაწყვეტილებით 32 ინექციის შემდგომ შეწყდა მკურნალობა. მკურნალობიდან 6 თვეზე ხდება ვირუსის რაოდენობის განსაზღვრა და აღნიშნული დროისათვის ვირუსი იყო არაგანსაზღვრადი - ანუ მკურნალობა მიმდინარეობდა ეფექტურად. საერთაშორისო მონაცემებით B და D ჰეპატიტით მკურნალობა არ არის ისეთი ეფექტური, როგორც C ჰეპატიტის და განკურნების მაჩვენებელი 15-20%-ია, შესაბამისად ითვლება, რომ B და D ჰეპატიტი მკურნალობას ნაკლებად ემორჩილება. აღნიშნულით დასრულდა მკურნალობის სტადია 2012 წელს.

ხოლო რაც შეეხება პაციენტის განმეორებითი სასჯელაღსრულების სისტემაში მოთავსების პერიოდს - 2016 წელს, პაციენტს ისევ გაუკეთდა B, C და D ვირუსის რაოდენობის განსაზღვრა. მითითებულ დროს გამოვლინდა D ვირუსის კონცენტრაცია - დელტა ვირუსის გამრავლება, რისი გამოსავალიც საერთაშორისო მონაცემებით სავარაუდოდ 15%-ს შეადგენდა. B ვირუსი არ მრავლდებოდა, ხოლო C ვირუსი არაგანსაზღვრადი იყო, რაც ნიშნავს, რომ ანტივირუსული მკურნალობა C ჰეპატიტის მიმართ არ იყო საჭირო. დიაგნოზი ფორმულირდა: ქრონიკული B ჰეპატიტი დელტა-აგენტთან ერთად, ქრონიკული C ჰეპატიტი - ლატენტური, ღვიძლის ციროზი - K74. ინფექციონისტმა განმარტა, რომ ანტივირუსული მკურნალობა არამიზანშეწონილად ჩაითვა. ასევე, განმარტა, რომ ღვიძლის ციროზი - K74 არის ქრონიკული ჰეპატიტის მძიმე გართულება, რაც მიუთითებს, რომ პაციენტი მძიმე ავადმყოფია. ინფექციონისტმა და-----ს კვებასთან დაკავშირებით მიუთითა, რომ სპეციალური კვებითი დიეტა არ არის საჭირო, როდესაც მდგომარეობა სტაბილურია და არ არის გამწვავებული. ინფექციონისტმა ასევე განმარტა, რომ 2016 წლის თებერვლიდან (როდესაც და----- შევიდა დაწესებულებაში) უტარდება შესაბამისი მკურნალობა, მდგომარეობა სტაბილურია.

ზემოაღნიშნული ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით, სასამართლოს მიაჩნია, რომ და----- წარმოადგენს პაციენტს, რომელიც მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამო საჭიროებს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მომსახურებას. იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ იგი მძიმე ავადმყოფს წარმოადგენს, მას უტარდება შესაბამისი გამოკვლევა და მიეწოდება საჭირო მედიკამენტები. თუმცა, მოსარჩელის მიმართ დასმული დიაგნოზისა და სასამართლოს სხდომაზე დაკითხულ პირთა ჩვენებების გათვალისწინებით, სახეზე არ არის მოპასუხე მხარის ბრალეული ქმედება, რომელიც ზიანის ანაზღაურების დაკისრების ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძველი გახდებოდა. შესაბამისად, სასარჩელო მოთხოვნა ამ ნაწილში უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

6.5. მოსარჩელის მოთხოვნას წარმოადგენს ასევე სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურს დაევალოს მოსარჩელის სამოქალაქო პროფილის სამკურნალო დაწესებულებაში გადაყვანა მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებამდე (ღვიძლის გადანერგვის წინასაოპერაციო პერიოდი).

სასამართლო მიუთითებს საქართველოს კანონზე „პატიმრობის კოდექსი“, რომლის მე-3 მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ეს კანონი 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.

მითითებული კოდექსის მე-13 მუხლის პირველი ნაწილის 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 ამავე 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.

ამავე კოდექსის 119-ე მუხლის თანახმად, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სამედიცინო მომსახურება ხორციელდება ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ქვეყანაში დადგენილი სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნების შესაბამისად. 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 სე-----ს 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. 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 სე-----ს საავადმყოფოში გადაყვანის წინაპირობას მხოლოდ ეს საფუძველი წარმოადგენს, კერძოდ - თუ ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მკურნალობა არ შეიძლება განხორციელდეს პატიმრობის/თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების საექიმო-სამედიცინო

პუნქტში. განსახილველ შემთხვევაში, საქმეში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციისა და სასამართლო სხდომაზე დაკითხული ექიმ-სპეციალისტთა განმარტებების გათვალისწინებით, სასამართლო მიიჩნევს, რომ დიაგნოზებიდან გამომდინარე და-----ს სამოქალაქო სე-----ს საავადმყოფოში მკურნალობა აუცილებლობას არ წარმოადგენს, რის გამოც სასარჩელო მოთხოვნა უსაფუძვლოა და არ უნდა დაკმაყოფილდეს.

6.6. 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.

ამდენად, იმ პირობებში, როდესაც მოცემული დავის ფარგლებში, მოსარჩელის სარჩელის მოთხოვნასთან მიმართებით მოპასუხე ადმინისტრაციული ორგანოს მხრიდან ადგილი არ ჰქონია ზემოაღნიშნული კანონმდებლობით დადგენილ ნორმათა დარღვევას, არ არსებობს სარჩელის დაკმაყოფილების ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძველი.

7. საპროცესო ხარჯები

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

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 55-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, სარჩელზე უარის თქმისას სასამართლოს მიერ გაწეული ხარჯები გადახდება მოსარჩელეს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ.

ამავე 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.

განსახილველ შემთხვევაში, საქმეში წარმოდგენილია ამონაწერი სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიანი ბაზიდან (ტ. I, ს.ფ. 30), რომლითაც დგინდება, რომ მოსარჩელის ოჯახი რეგისტრირებულია ბაზაში და იღებს საარსებო შემწეობას.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი:

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო

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

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. და-----ს სარჩელი არ დაკმაყოფილდეს.
2. მოსარჩელე მხარე გათავისუფლებულია სახელმწიფო ბაჟის გადახდისაგან.
3. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს სააპელაციო საჩივრით, თბილისის სააპელაციო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა პალატაში (მისამართი - თბილისი, გრიგოლ რობაქიძის გამზირი №7ა) 14 (თოთხმეტი) დღის ვადაში დასაბუთებული გადაწყვეტილების მხარეთათვის ჩაბარების დღიდან, თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიის (მისამართი - თბილისი, დავით აღმაშენებლის ხეივანი, მე-12 კილომეტრი, №6) მეშვეობით.

მოსამართლე

ნანა აფციაური