

РЕШЕНИЕ

№ 4995

гр. София, 20.07.2022 г.

В ИМЕТО НА НАРОДА

АДМИНИСТРАТИВЕН СЪД - СОФИЯ-ГРАД, Първо отделение 6 състав,
в публично заседание на 18.10.2021 г. в следния състав:

СЪДИЯ: Боряна Бороджиева

при участието на секретаря Елеонора М Стоянова и при участието на прокурора Кирил Димитров, като разгледа дело номер **5706** по описа за **2021** година докладвано от съдията, и за да се произнесе взе предвид следното:

Производството е по реда на чл.203 и сл. от Административнопроцесуалния кодекс вр. чл. 284-286 от Закона за изпълнение на наказанията и задържането под стража.

Образувано е след решение № 3472/28.05.2021 г., постановено по адм. д. № 1305/2021 г. по описа на АССГ, III кас. състав, с което е отменено решение № 7029/07.12.2020 г., постановено по адм. дело № 8295/2018г. по описа на АССГ и делото е върнато за ново разглеждане от друг едноличен състав на АССГ.

С подадената от Ц. Х. Ц. искова молба срещу Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ (ГДИН), на основание чл. 284 - чл. 285 ЗИНЗС, е предявен иск за присъждане обезщетение за причинени неимуществени вреди, следствие на нечовешко жестоко и унижително отношение по време на престоя му в следствения арест, в размер на сумата от 50 000 лв. за периода от 30.03.2016 г. до 24.11.2016 г., ведно със законната лихва от датата на увреждането, а именно – 30.03.2016 г.

В исковата молба се посочва, че по време на престоя в следствения арест, здравословното състояние на ищеца се влошило, поради преживения стрес и подлагането на неблагоприятни условия, а именно наличието на оскъдно лично пространство в килията, състоянието на спалното помещение, липсата на достатъчно светлина и свеж въздух, лошите условия за поддържане на лична хигиена (липса на топла вода/ къпане), недостатъчно време за разходка в малко пространство, без възможност за консумация на кафе и чай, липса на достъп до социални дейности,

библиотека, спорт, аптека, както и ограничаване на времето на телефонните обаждания. Първоначално исковата претенция била предявена в размер на 10 000 лв., след което било допуснато изменение на иска в размер на сумата от 50 000 лв., при спазване на разпоредбата на чл. 144 АПК, във вр. с чл. 214, ал.1 ГПК.

В хода на съдебното производство ищецът се явява лично и с процесуалния си представител - адв. Р., който моли съда да уважи изцяло исковата претенция, която счита за основателна и доказана. Сочил, че от събраните свидетелски показания станало ясно, че в килиите било включено денонощно осветление, което определя като методика за изтезания и признаване на вина. Допълва, че от медицинското досие на ищеца е видно, че са налице отклонения в здравословното му състояние, както и, че ищецът не е третиран в ареста, съгласно лекарските предписания – държан е на обща затворническа храна, получил е трайни увреждания, отразени в експертизи. Претендира разноски за трите инстанции в общ размер 15 000 лв.

Ищецът (лично) посочва, че след престоя в ареста се лекувал. Наложило се да му направят операция за отстраняване на жлъчката, поради възпаление. Счита, че в ареста са допуснали пропуск да го лекуват от хепатит, видно от СМЕ. Към датата на заседанието му се налага да спазва диета всеки ден, като има забрани за консумация на определени продукти, които изброява. Посочва, че приема лекарства ежедневно.

Ответникът ГД „Изпълнение на наказанията“, чрез процесуалния си представител юрк. С., оспорва исковете. По отношение на твърденията на ищеца, счита същите за общи. В писмени бележки сочи, че в производството не били събрани безспорни доказателства, сочещи незаконосъобразни действия, респективно бездействия, с което да бъде ангажирана отговорността на ответника по реда на чл.284, ал.1 ЗИНЗС. Моли да бъдат взети под внимание свидетелските показания на свидетеля, разпитан на 18.10.2021 г., от които ставало ясно, че противно на ищцовите твърдения, в ареста имало тоалетна и течаща вода, като цитира чл.20, ал.2 от ППЗИНЗС, според който следва да има „течаща“ вода, като не било регламентирано същата да бъде и „топла“. На следващо място сочи, че в края на престоя на ищеца в ареста нямало данни за преминаване в по-горен стадий на всички съобщени негови хронични заболявания. По отношение на хигиенните изисквания, се позовава на заключението по последната СМЕ, както и на декларацията, подписана от ищеца при напускане на ареста, в която е отразено, че няма възражения по отношение на условията, при които е бил в ареста. По отношение на битовите условия, ответникът счита, че не е спорно, че пространството от приблизително 16 кв.м. за четиримата обитатели отговоря на условията на чл.43 ЗИНЗС и чл.20 ППЗИНЗС, прозорците не се спорело, че се отварят, както и, че има изградена аспирационна система и осветление в килийното помещение. Претендира разноски за юрисконсултско възнаграждение. Прави възражение за адвокатския хонорар, като претендира същият да бъде редуциран до минималния размер.

Участващият по делото прокурор от СГП споделя становището на прокурора при касационната инстанция.

Съдът, след като обсъди доводите на страните и приетите по делото доказателства, приема за установено от фактическа страна следното:

От доказателствата, представени в хода на първото производство пред АССГ, а именно по адм. дело № 8295/18 г. по описа на АССГ, 64 състав, е безспорно установено, че на 30.03.2016 г., ищецът Ц. Х. Ц. е бил арестуван във връзка с акция срещу членовете на Изпълнителна агенция „Автомобилна администрация“, като на

31.03.2016 г. бил привлечен като обвиняем с постановление за привличане, издадено по досъдебно производство № 16/2015 г. по описа на Специализирана прокуратура, „Следствен отдел“, по пр.пр. № 538/2015 г. за престъпления по чл.321, ал.3, т.2, вр. с ал.1; чл.302, ат.1, вр. с чл.301, ал.1 и друго престъпление по чл.302, т.1, вр. с чл.301, ал.1 НК. По искане на Специализираната прокуратура, по НЧД №970/16 г., шести състав на Специализирания наказателен съд срещу обвиняемия е взета най-тежка мярка – „задържане под стража“, която следвало да се изпълнява в следствения арест на [улица].

Безспорно установено по делото също е, че преди задържането на Ц. в следствения арест, същият е бил диагностициран със следните заболявания:

1. Хипертонична болест на сърцето, видно от амбулаторен лист № 1948 г./20.11.2012 г., издаден от кардиолог, с назначена постоянна терапия. /л.9 от адм. дело № 8295/18 г. по описа на АССГ, 64 състав/;
2. Аноректална фистула, видно от приложените епикризи от проведените две операции, а именно: епикриза И.З.№ 1695/20-21.02.2014 г.(л.76) и епикриза № 4744/22-23.05.2014 г. (л.11);
3. Чернодробна стеатоза, видно от приложена абдоминална ехография и амбулаторен лист № 506 от гастроенеролог (л.81), с препоръчан хигиенно-диетичен режим. От приложени резултати от изследване П., е видно, че пълната кръвна картина е с нормални стойности.
4. От приложено разчитане на нативна компютърна томография № 955/20.05.2015 г. (л.12) е видно, че ищецът е бил диагностициран с „Интаспонгиозни дискови хернии – Ш. телца на Тх10, Л4 и Л5. Начална торако-лумбална спондиоза.

От събраните в хода на първото съдебно производство писмени доказателства, за процесния период, по хода на горечитираните заболявания се установява следното:

По отношение на хипертонична болест на сърцето :

Видно от фиш за спешна медицинска помощ (л.15), на 27.04.2016 г., ищецът е бил прегледан от екип на спешна медицинска помощ на територията на следствения арест, находящ се на [улица]. При прегледа било установено, че Ц. изпитва задух, а в полето „допълнителен клиничен преглед“ е посочено, че кръвното му налягане е със стойности 180/120 и е определено като АХ (артериална хипертония) II-III степен - Хипертонична криза. Хипертоничната криза е овладяна от екипа на Бърза помощ.

Видно от съдебномедицинска експертиза № П-153/16 г. (л.18), на 27.05.2016 г., с ищеца е проведена кардиологична консултация в Д. [фирма] – С., от която е установено следното обективно състояние: бял дроб-везикуларно дишане, без хрипове. Сърце – ритмична, нормофрегвентна сърдечна дейност. Тонове – глухи, без шумове. АН 128/100, Фр. 78 уд.мин. ЕКФ – индиф. Тип синусов ритъм, без реполяризационни изменения. Дадена терапия с К. 5 мг./дн. и А. 10 мг./дн. Заключение: Артериална хипертония II степен. Приложена Е.. Назначен контролен преглед.

До края на престоя на ищеца в следствения арест не се откриват други приложени доказателства, съдържащи данни за кардиологични неразположения.

По отношение на аноректалната фистула:

Във връзка с оплакванията на ищеца за възпаление на фистулата по време на престоя му в следствения арест, по следствено дело № 61/15 г. по описа на СО-СП, пр.пр. № 538/2015 г. е изготвена съдебномедицинска експертиза № П-153/16 г. (л.18), в която се съдържат данни за състоянието на ищеца след преглед, в следния смисъл: по аналното

отвърстие не се установява зачервяване, набъбване на лигавицата, липсват лезии и кървене.

До края на престоя на ищеца в следствения арест не се откриват други приложени доказателства, съдържащи данни за неразположения вследствие на аноректалната фистула.

По отношение на чернодробна стеатоза:

Във фиш на спешна медицинска помощ от 07.08.2016 г., по повод болки и прилошаване, на Ц. е поставена диагноза: съмнение за жлъчно-каменна болест (жлъчна криза). Няма отбелязване за назначени медикаменти.

На 13.09.2016 г. на ищеца са назначени кръвни изследвания, П., кръвна захар – в норма, чернодробни ензими АСАТ, АЛАТ, АФ, урея, билирубин, амилаза – всичките в норма.

От допълнително назначени инструментални изследвания – ехография на коремната кухина е установено, че черният дроб е с белези на стеатоза – омастяване. Жлъчният мехур е с нормални размери с данни за литиаза по долната стена. Останалите органи са без изменение. Заключение: Чернодробна стеатоза. Холелитиаза – камъни в жлъчния мехур.

По отношение на дисковата херния:

След неврохирургична консултация от 26.05.2016 г. от УМБАЛ „Св. И. Р.“ на Ц. е издадено направление за изследване, изх. № 625/27.05.2016 г. Поставена е диагноза „начални дегенеративни спондилозни промени в лумбален отдел“. Препоръчано е при болки да носи лумбален колан.

В съдебномедицинска експертиза № П-153/16 г. (л.18) е отразено, че ищецът има леки статични отклонения – подчертана лордоза; набелязана лявоконвексна сколиоза с регидност на паравертебрална мускулатура в дясно при пълен обем на движенията във всички посоки на гръбначния стълб. Заключение: дискови протрузии на нива Тх11, Л3 и Л4/М. данни 2016 г.

Провеждано е лечение с НСПВС без задоволителен ефект, както и с Невролекс. От наличната по делото медицинска документация се установява, че от 01.08.2016 г. Ц. е започнал прием на Лексотан и Атаракс.

Поставена е нова диагноза:

Видно от заключението на съдебномедицинска експертиза № П-153/16 г. (л.18) за първи път е поставена диагноза „Каскадно променен стомах с гастродуоденит“. В анамнезата на същата е посочено, че ищецът се оплаква от черни на цвят изпражнения, съдържащи кръв. От изготвената съдебномедицинска експертиза е установено, че ищецът страда от заболяване на стомашно-чревния тракт, изразяващо се в каскадно променен стомах и гастродуоденит (възпаление на лигавицата на стомаха и дванадесетопръстника). В заключението на експертизата е посочено, че данните от медицинските документи на Ц. налагат с повишено внимание да се обсъдят споделените от него данни за обострен стомашно-чревен дискомфорт, изразяващ се в болки, спазми и наличие на тъмни изпражнения. Посочено е, че подобно състояние може да се обясни и отдаде, както на влошен, неподходящ хранителен режим, така и на прилагана обезболяваща терапия за болките в кръста с нестероидни противовъзпалителни медикаменти. В заключение, вещото лице счита, че е налице влошено здравословно състояние на Ц., като особено тревожни сочат твърденията за наличие на кървене от гастроинтестиналния тракт. Въз основа на поставената диагноза гастродуоденит и изявените симптоми, вещото лице отбелязва,

че се налага неотложно и дори в спешен порядък провеждане на специализиран преглед от гастроентеролог, което да бъде направено със съвременна диагностична апаратура (не е възможно да се осъществи в условията на следствения арест или в медицински пункт към него, а единствено в специализирана гастроентерологична клиника).

С допуснатата по НЧД № 2291/2016 г., по описа на Специализирания наказателен съд, съдебномедицинска експертиза, изготвена от гастроентеролог, изготвена на 14.09.2016 г. по горечитираното НЧД, е установено, че Ц. има находки на камъни в жлъчния мехур, гастроезофагеална рефлуксна болест с възпаление на хранопровода, стомаха и дванадесетопръстника, хиатална херния- промяна в месторазположението на горната част на стомаха. При тази симптоматика, вещото лице дава заключение, че престоя на Ц. в следствения арест е допустим само, ако е възможно осигуряването на необходимите при такива заболявания хигиенно-диетичен и хранителен режим.

В хода на първото разглеждане на исковата молба от АССГ са допуснати три съдебномедицински експертизи, изготвени от специалист по вътрешни болести – кардиолог, специалист - невролог и от специалист по вътрешни болести – гастроентеролог.

На въпросите поставени по адм. дело № 8295/2018 г. на АССГ, вещото лице – кардиолог е дало следното заключение: Артериалната хипертония може да се усложни с появата на хипертонична криза при висок стрес, какъвто задържаните под стража изпитват, съгласно цитираната скала на Х. и Р.. В конкретния случай, при Ц. тя е купирана своевременно и няма увреждащ ефект. При получената от ищеца хипертонична криза е извикан екип на Бърза медицинска помощ, като болният е медикиран с Хлофазолин, Изокет и Д.. Направена е Е.. Не се е наложило стационариране на пациента. Хроничната терапия на артериална хипертония е Небилет – 1 т. дневно, но Ц. е прилагал и собствена терапия с Лексотан, Д., Невролакс и Аулин. Ефектът от терапията, вещото лице определя като отличен – АН в спокойно състояние се движи в рамките на 130/90. По време на ареста, Ц. е имал една „чиста“ хипертонична криза на 27.04.2016 г. при АН 180/120 и „задух“ – месец след задържането. По отношение на сърдечния статус, диагностичните и лечебни мерки са определени от вещото лице като напълно адекватни. Не са установени усложнения, след постъпването на ищеца в ареста. Според вещото лице, в ареста на Ц. е била назначена диета № 1 по П. – при обострени стомашно-чревни заболявания. На въпрос кой номер диета е следвало да бъде назначена на ищеца, предвид установената хипертония, вещото лице посочва диета № 10, като уточнява, че тя е нормална диета, но с ограничение на солта.

На въпросите поставени по адм. дело № 8295/2018 г. на АССГ, вещото лице – невролог е дало следното заключение: Определя здравословното състояние на Ц. като рецидивиращо по постоянно наличен поясов болков синдром, на моменти с картината на десностранен лумбо-сакрален болков радикулопатен синдром. По отношение на болки и изтръпване на краката, отразени в медицинския картон, въпросът за наличието на диабетна полиневропатия не е диагностично уточнен. Назначените по време на престоя в ареста медикаменти като описания Д., вещото лице определя като такива без съществен ефект. Употребата на НСПВС, от чиято група е и посочения горе медикамент, се явяват противоположни предвид стомашно-чревното заболяване на Ц., особено в случаи на обостряне. Прави уточнение, че половината от лечебния ефект се постига с подходящ

хигиенно-съобразен режим, спазван от болните. След постъпването на Ц. в следствения арест, вещото лице посочва, че са настъпили следните здравословни усложнения: болки в поясната област, на моменти оплаквания в картината на десностранен радикулопатен синдром. Уточнява, че сами по себе си дисковите хернии и тороколумбалната спондилоза не се обострят. Изострянето на дегеративния процес намира отражение в появата на болкова симптоматика в един или друг отдел на гръбнака. Вещото лице счита, че диагностичните и консултативни мерки по време на престоя на ищеца в ареста са били адекватни, но лечебните не са били. При такъв тип задържане в условията в следствения арест се наблюдава обостряне на симптоматиката от страна на гръбнака.

На въпросите поставени по адм. дело № 8295/2018 г. на АССГ, вещото лице – гастроентеролог е дало следното заключение: След запознаване с медицинската документация и след извършен преглед на Ц., вещото лице обобщава, че по време на ареста, като резултат от недоимачното и неадекватно хранене, лошата хигиена, прилагането на дразнещи гастроинтестиналния тракт медикаменти и стреса от задържането се е достигнало до появата или засилването на заболявания от страна на гастроинтестиналния тракт, а именно: хр. гастрит и дуоденит, гастроезофагиален рефлукс, хиатална херния, аноректална фисура, холецистит с холелитиаза, стеатоза на черния дроб и метаболитен синдром. След излизането от ареста, Ц. положил много усилия, за да възстанови здравето си – приемал е множество медикаменти и е спазвал стриктни диети. Въпреки това, вещото лице сочи, че някои от заболяванията са прогресирали (холелитиаза и холецистит) и се наложила хирургична интервенция с всички рискове и усложнения от това. Соци също, че Ц. е преживял епизод на остър хепатит (възпаление на черния дроб) с високи стойности на чернодробните показатели, които са били в критични нива. /Тези изводи кореспондират с приложените към доказателствения материал резултати от извършени изследвания от 23.12.2016 г. и 09.01.2017 г. (л.34 и л.35)/. В заключение, вещото лице е посочило, че занапред Ц. ще се нуждае от постоянно диетично хранене и прием на медикаменти, които да му позволяват да поддържа приемливо здраве.

По адм. дело № 8295/2018 г. на АССГ са приложени протоколи от открити съдебни заседания (о.с.з.) по НЧХ № 2055/2016 г. по описа на Специализирания наказателен съд. От протокол от о.с.з., проведено на 01.08.2016 г., при разпит на вещото лице Г., същото заявява, че прегледа на Ц. бил извършен в стая за разпит, тъй като от ареста им било съобщено, че лекарят на ареста бил в болничен и щял да отсъства за неопределено време. В протокол от о.с.з., проведено на 20.06.2019 г. по адм. дело № 8295/2018 г. по описа на АССГ, вещото лице Б., изготвило съдебномедицинската експертиза в качеството си на кардиолог сочи, че двете цитирани от нея диети – диета № 1 и диета № 10 не са спазвани в ареста.

В протокол от о.с.з., проведено на 06.02.2020 г. по адм. дело № 8295/2018 г. по описа на АССГ, вещото лице К., изготвило съдебномедицинската експертиза в качеството си на гастроентеролог сочи, че в хода на ареста, ищецът е имал гастроезофагеална рефлуксна болест (ГЕРБ), която е довела до остър панкреатит. След освобождаването на Ц. от ареста, същият развил

остра панкреатична криза, която е наложила отстраняване на жлъчния мехур, развил е хепатит, което е останало недиагностицирано. Според вещото лице за горните здравословни проблеми, престоят в ареста е предизвикал и усложнил протичането на тези заболявания. Според него, другите заболявания на Ц. също са се обострили, тъй като са свързани с начина на живот и с храненето. Ако не се спазва определен режим, тяхното протичане се влошава и усложнява. На следващо място, вещото лице сочи, че по време на ареста Ц. е страдал от болки в гърба, опорно-двигателния апарат, за които са прилагани нестероидни противовъзпалителни медикаменти, които предизвикват силно обостряне на стомашно-чревния тракт, остри възпаления на стомаха. Същите са противопоказни за стомаха. Отделно от това, вещото лице констатира, че оплакванията на ищеца са лекувани по време на престоя му в ареста с единични симптоматични средства. Имал е един престой в болницата на МВР за 4-5 дни, когато е получил истинска адекватна медицинска помощ. Подробно обяснява връзката между храната и последиците за храносмилателния тракт на ищеца. Посочва, че общата храна, която получавал в случаи на дразнене е нормално да е предизвиквала повръщане или разстройство, тъй като организмът се е опитвал да се освободи от дразнителя. Тези състояния са били съпътствани от силни болки и неразположение. При прегледа, вещото лице е констатирало, че Ц. има отстранен жлъчен мехур след освобождаване от ареста. Експертното заключение, което прави в о.с.з. е, че има причинно-следствена връзка между начина на хранене в ареста и констатираните заболявания. Заявява, че развилите се остри състояния представляват процес, при който ако храненето е било правилно, е нямало да се стигне до панкреатит и премахване на жлъчния мехур на Ц..

В о.с.з., проведено на 11.04.2019 г. адм. дело № 8295/2018 г. по описа на АССГ (л.182) са разпитани двама свидетели за условията в следствения арест по време на престоя на ищеца, които заявяват следното:

Свидетелят П. заявява, че познава ищеца от следствения арест. Бил е в ареста три месеца преди постъпването на Ц.. Били заедно в една килия 4-5 месеца (първите месеци от неговото задържане). В килията нямало топла вода. Там имало течаща студена вода. Имало отворена тоалетна, която се ползвала от всички задържани в килията. Килията била съединени от две килии, но не знае дали размерите са четири на четири. Тоалетната се намира в същото помещение. Банята посещавали на около десетина дни, но понякога ги пропускали. Не можело да се изкъпят, когато пожелаят, а са водени под конвой като „животни“. Разказва за случаи, в които са давали цигари, за да ги пуснат да се изкъпят, иначе пропускали седмицата. Прозорците били затворени. Зимно време през тях духало и температурата била като навън. Слагали вестници, за да запушват дупките на прозорците. Дневната светлина била слаба, а лампата в килията светела 24 часа и нямало как да се изгаси отвътре. Лампите се регулирали от администрацията, но никой не ги гасил. Стъклата на прозорците били матирани и не се виждало през тях. Лампите светели слабо и не осигурявали нужната светлина за четене. Излизането навън било за около 45 мин. на денонощие. През останалото време били в килията. За телефонните разговори споделя, че се позволявали докато са на

каре за не повече от 3 минути. Имало и вариант с писмена молба да помолят да ползват телефон, но често такива молби не били одобрявани. Цените на предоставяните стоки в лавката били доста завишени, а дори и някой да си поръча нещо, то нямало хладилник и условия за съхранение на продуктите (дава за пример двулитрова кока-кола, която била на цена от 5 лв.). Сочил, че нямали достъп до лекар и в случай, че някой се нуждае от спешна медицинска помощ е трябвало да блъска по вратата и да крещи и едва след шест часа идвал лекар. Извън спешните случаи, всяка сутрин можело да се отрази в тетрадка желание за посещение от лекар, но въпреки това лекар не идвал. Тоалетните били в окаяно състояние. Нямало условия за пране. В случай, че си прострат дрехи в килията, надзирателите минавали и събаряли просторите, защото имало забрана. За Ц. казва, че имал проблеми със стомаха, но му давали храна като на всички. Описва храната като „под всякаква критика“. Давали храна три пъти на ден. Порциите били нормални, но качеството не било добро (имало плесенясали домати). На Ц. му ставало лошо от храната, повръщал. Разказва, че ищецът изпаднал в депресия, стоял завит през глава и плачел в ареста.

Свидетелят В. заявява, че познава Ц. от П.. Не били близки приятели, но се познавали отдавна. Той също бил обвинен и го задържали на 30.03.2016 г., заедно с ищеца. След 72 часа останали за постоянно в ареста на [улица]. В началото били два месеца с Ц. в една килия. За условията в килията разказва, че тоалетната била в самата килия. Ползването на баня било веднъж в седмицата за около десет минути. Топла вода нямало винаги в банята. На каре били по един час, а през останалите 23 часа били в килията. При нужда от лекар се налагало да чакат 5-6 дни. За телефонните разговори, заявява, че телефон имало само на карето. При спешна необходимост от разговор следвало да се напише молба и да се чака одобрение. За продуктите, които можели да си закупват имало списък с определен брой продукти (например две води, две коли и т.н.), над което количество не можело да се направи поръчка. За храната разказва, че не била хубава. Ц. се оплаквал постоянно, но не му разрешили специална храна. Леглата били като лодки, били железни с пружини. На Ц. не му разрешили да си внесе специален дюшек. Невъзможно било спането. За прозорците разказва, че през лятото им сваляли стъклата и оставали само с решетка. Вечер слагали одеяло, за да не им вее. През есента пак им слагали стъклената част. В килията имало две лампи, които светели денонощно. Светлината от тях била слаба за четене, а вечер не можело да се изгасват.

В настоящото съдебно производство е разпитан свидетелят Д. Г. – главен надзирател в ареста на [улица] в процесния период. Същият заявява, че помни ищеца. Бил настанен на втория етаж във втора килия. В килията имало течаща вода. Във всички килии имало санитарен възел, който се намирал вътре в помещението, в едната част на килията, разделен с масивен зид-параван, висок около 1,2 метра. Направен бил така, за да осигури уединение, но и същевременно да има видимост от страна на надзирателите при необходимост от съдействие. Размерът на арестното помещение определя с големина около 16 кв.м. След ремонт, извършен през 2010 г. в едно килийно помещение се помещавали до четири задържани лица.

Проветряването в килиите се извършвало чрез прозорците с изграден тип проветрение, а също така имало и аспирационна система, вързана към централния въздуховод. В двете части на килията имало общо две крушки – една основна и една дежурна. Дежурното осветление светело 24 часа, с цел да бъде осигурена видимост на служителите в помещенията. По отношение на ползването на баня, свидетелят заявява, че през 2016 г. имало заповед, съобразно която къпането било разрешено веднъж седмично. Лицата се извеждали от килиите към банята по график. Относно телефонните разговори, свидетелят сочи, че се ползвали карти на В., които задържаните могли да си поръчат и така да провеждат разговори. Тези карти издавали след подаване на писмена молба. Телефонните разговори се провеждали във вътрешния двор по утвърден график за не повече от час на ден. Снабдяването с храна, извън бюджетната било възможно по време на свижданията, като имало утвърден максимален грамаж, а именно до 5 кг. описана храна и 5 кг. плодове и зеленчуци. В тези килограми не били включени дрехи. Задържаните имали право и на поръчки от лавката, като уточнява, че към онзи момент такива поръчки били възможни по два пъти месечно. Свидателят споделя, че вентилационната система не работела винаги, включвала се през определен период. За периода 2016 г., вентилационната система работела цяла нощ, а през деня се включвала за 2-3 часа. Не може да каже дали винаги е имало топла вода в банята.

Съдът кредитира съдебномедицинските експертизи и свидетелските показания, като счита, че съответстват на останалите приети по делото писмени доказателства.

При така установената фактическа обстановка съдът намира от правна страна следното:

Още при първото разглеждане на делото и решението на касационната инстанция е безспорно, че се касае за допустим иск, с предмет обезщетение за претърпени неимуществени вреди в резултат на незаконосъобразни действия и бездействия на длъжностни лица от администрацията на Главна дирекция "Изпълнение на наказанията". Последната е юридическо лице, което е надлежен ответник о предявения иск на основание чл. 285, ал. 2 във връзка с чл. 284, ал. 1 във връзка с чл. 3 във връзка с чл. 12, ал. 2 от ЗИНЗС във връзка с чл. 205 АПК. Спазена е общата 5-годишна давност по чл. 110 от Закона за задълженията и договорите за предявяване на претенцията, която в конкретния случай започва да тече от преустановяване на действието/бездействието съгласно Тълкувателно решение № 3 от 22.04.2004г. по тълк. дело № 3/2004г., ОСГК на ВКС на РБ, задължително за съдилищата по смисъла на чл. 130, ал. 2 ЗСВ. Спазена е общата 3-годишна давност по чл. 111, б. „в“ от Закона за задълженията и договорите за предявяване на претенцията за законната лихва, която в конкретния случай също започва да тече от преустановяване на действието/бездействието съгласно цитираното по-горе тълкувателно решение.

Съгласно чл.284, ал.1 ЗИНЗС държавата отговаря за вредите, причинени на лишени от свобода и задържани под стража от специализираните органи по изпълнение на наказанията в резултат на нарушения на чл.3. Следователно, основателността на предявения иск предполага установяване на наличие на

следните материалноправни предпоставки: 1) акт, действие и/или бездействие на специализираните органи по изпълнение на наказанията, с които се нарушава чл.3 от ЗИНЗС; 2) настъпила неимуществена вреда в правната сфера на ищеца в резултат на нарушението; 3) неимуществената вреда се предполага до доказване на противното по силата на оборимата презумпция, въведена с чл.284, ал.5 от ЗИНЗС.

В чл.3, ал.1 ЗИНЗС се съдържа забрана задържаните да бъдат подлагани на изтезания, на жестоко, нечовешко или унижително отношение. Според втората алинея за нарушение на ал.1 се смята и поставянето в неблагоприятни условия на задържаните под страж, изразяващи се в липса на достатъчна жилищна площ, храна, облекло, отопление, осветление, проветряване, медицинско обслужване, условия за двигателна активност, продължителна изолация без възможност за общуване, необоснована употреба на помощни средства, както и други подобни действия, бездействия или обстоятелства, които уронват човешкото достойнство или пораждат чувство на страх, незащитеност или малоценност.

Отговорността на държавата за причинените вреди по чл.284, ал.1 от ЗИНЗС е обективна и освобождава ищеца от тежестта да доказва вина на конкретно длъжностно лице. Държавата отговаря за вредите, причинени от нейните органи или длъжностни лица при изпълнение на административната дейност, които са последица от незаконосъобразните им актове, действия или бездействия, без значение дали са виновно причинени.

Следственият арест, в който е бил престоял на ищецът е този на ул. „Майор В.“ №2, [населено място], за периода от 30.03.2016г. до 24.11.2016г.

Предмет на разглежданата искова претенция е обезщетяване на претърпени от Ц. Ц. неимуществени вреди – стрес и унижение, страх от увреждане на здравето, като последица от проявите форми на нарушения на чл.3 от ЗИНЗС вр. с чл.3 КЗПЧОС, както следва: - липса на достатъчно храна – в случая липса на подходяща храна; - липса на проветряване – прозорците се отваряли частично, а аспирационната система работела по 2-3 часа на ден; - унижителни и нечовешки санитарно-битови условия – тоалетната се намира в спалното помещение и няма постоянен достъп до топла вода; - липса на медицинско обслужване – липса на медицински персонал, който да е в състояние да откликва ежедневно и адекватно на нуждите на задържаните, както и липса на медикаменти; липса на лечение на тежки заболявания, каквито се явяват констатирани с експертизи заболявания на храносмилателния тракт на ищеца - липса на своевременно и адекватно лечение – независимо от поставените диагнози и препоръки от медицински специалисти по време на престоя на ищеца, както и неговите лични оплаквания, свързани със здравословното му състояние, в ареста не са предприети необходимите действия за осигуряване на необходимата на ищеца специална хранителна диета, а неразположенията са третирани с неподходящи за състоянието му нестероидни противовъзпалителни медикаменти, които предизвикали силно обостряне на стомашно-чревния тракт и остри възпаления на стомаха. Не били спазвани и санитарно-хигиенните препоръки за лица в неговото състояние.

В чл.3 от Конвенцията за защита на правата на човека и основните свободи е

прокламирано, никой не може да бъде подлаган на изтезания или нечовешко или унижително отношение. По отношение на задържаните под стража лица, в националното законодателство това основно право е регламентирано с нормата на чл.3, ал.1 от ЗИНЗС, предвиждаща че задържаните под стража не могат да бъдат подлагани на изтезания, на жестоко или нечовешко отношение. На това право на задържаните под стража съответства насрещното административно задължение, при изпълнение на мерките/наказанията да бъдат осигурени условия, обезпечавщи поддържането на физическото и психическото здраве и зачитане на правата и достойнството им (чл. 2, т. 3 от ЗИНЗС). „Нечовешкото“ или „унижаващо“ отношение предполага страдание или унижение, достигащи отвъд неизбежния елемент на страдание и унижение, свързан с дадена форма на легитимно третиране или наказание. Според ЕСПЧ, в изпълнение на наложените мерки, държавата трябва да осигури на задържаните или лишени от свобода лица условия, които са съвместими с уважението към човешкото достойнство, така че начинът и методът на изпълнение на мярката да не го подлагат на стрес и трудности с интензивност, която надминава неизбежното ниво на страданието, свързано със задържането.

Относно отделните оплаквания:

1.По отношение на предприетите мерки от ГД“ИН“ във връзка с хипертоничната криза на ищеца:

След оплакването на Ц. за кардиологично неразположение на 27.04.2016 г., задържаният е бил прегледан от екип на спешна медицинска помощ на територията на следствения арест. Установената от медицинския екип хипертонична криза е овладяна. Видно от приетата съдебномедицинска експертиза, Артериалната хипертония може да се усложни с появата на хипертонична криза при висок стрес, какъвто задържаните под стража изпитват, съгласно цитираната скала на Х. и Р.. В конкретния случай. Регистрираната хипертонична криза при Ц. била купирана своевременно и не е настъпил увреждащ ефект. Не се е наложило стационариране на пациента. Предприетата хронична терапия на артериална хипертония с Небилет – 1 т. дневно, вещото лице определя като такава с отличен ефект, което би могло да се заключи и от липсата на данни за други такива състояние до края на престоя на задържаното лице в следствения арест.

След анализ на всички относими факти и обстоятелства по този въпрос, а именно, че ищецът е бил диагностициран с хипертонична болест II степен преди задържането му под стража, стресът, който преживяват задържаните лица по скалата на Х. и Р., както и възможното му отражение на лица с подобни заболявания в първите дни след задържането им (както е случая – месец след ареста), липсата на увреждащ ефект и запазване на стойностите на регистрираната степен на заболяването преди постъпването на Ц. в ареста, съдът споделя изводите на вещото лице – кардиолог.

По гореизложените съображения, съдът приема за неустановено бездействието на служителите на ответника и не отчита наличие на нарушения по чл. 3, ал. 1 вр. ал. 2 ЗИНЗС от страна на ответника.

2.По отношение на оплакванията, сочещи възпаление на фистулата по време на престоя на ищеца в следствения арест, видно от съдебномедицинска

експертиза № П-153/16 г. (л.18), след преглед на ищца, по аналното отворствие не се установява зачервяване, набъбване на лигавицата, липсват лезии и кървене.

От съвкупната оценка на всички събрани по делата доказателства, съдът счита, че действително в помещението на следствения арест не са били налице необходимите хигиенно-битови условия (тоалетна и липса на топла вода) за лица, преживели такъв тип хирургични манипулации, но конкретно за това оплакване липсват данни за влошаване на състоянието на ищеца (настъпили вреди), което е необходима част от фактическия състав по чл.1 ЗОДОВ.

По гореизложените съображения, съдът приема за неустановено наличието на нарушения по чл. 3, ал. 1 вр. ал. 2 ЗИНЗС от страна на ответника конкретно по това оплакване.

3. По отношение на оплакванията на ищеца, свързани с чернодробна стеатоза и жлъчно-каменната болест и тяхното обостряне по време на престоя му в следствения арест:

Видно от фиш на спешна медицинска помощ от 07.08.2016 г., по повод болки и прилошаване, на Ц. е поставена диагноза: съмнение за жлъчно-каменна болест (жлъчна криза), но няма отбелязване за назначени медикаменти. От назначените на 13.09.2016 г. кръвни изследвания е видно, че кръвна захар е в норма, чернодробни ензими АСАТ, АЛАТ, АФ, урея, билирубин, амилаза са в норма. В заключението си, вещото лице – гастроентеролог, изготвило съдебномедицинската експертиза, посочва, че по време на ареста, като резултат от недоимачното и неадекватно хранене, лошата хигиена, прилагането на дразнещи гастроинтестиналния тракт медикаменти и стреса от задържането се е достигнало до появата или засилването на заболявания от страна на гастроинтестиналния тракт, а именно: хр. гастрит и дуоденит, гастроезофагеален рефлукс, хиатална херния, аноректална фисура, холецистит с холелитиаза, стеатоза на черния дроб и метаболитен синдром. За неадекватно хранене и лошата хигиена свидетелстват и разпитаните свидетели. Видно от препоръките на медицинските лица, преглеждали ищеца по време на престоя ми в следствения арест, при наличието на установените здравословни проблеми, Ц. е следвало да приема диетична храна (арг. съдебномедицинска експертиза № П-153/16 г. от 29.07.2016 г.), което не се е случило в рамките на престоя му в следствения арест, видно от свидетелските показания на вещото лице Б., обективирани в протокол от о.с.з., проведено на 20.06.2019 г. по адм. дело № 8295/2018 г. по описа на АССГ, както и на двамата свидетели П. и В., които споделят, че ищецът се често се е оплаквал от храната, изпитвал е боли в корема и е повръщал. Видно от доказателствата по делото, от горните обстоятелства за ищеца са настъпили неблагоприятни здравословни промени, описани в съдебномедицинската експертиза на вещото лице – гастроентеролог по следния начин: „...някои от заболяванията са прогресирали (холелитиаза и холецистит), поради което се наложила хирургична интервенция с всички рискове и усложнения от това. Ц. е преживял епизод на остър хепатит (възпаление на черния дроб) с високи стойности на чернодробните показатели, които са били в критични нива.“ Твърдените високи стойности се наблюдават в приложените към доказателствения

материал резултати от извършени изследвания от 23.12.2016 г. и 09.01.2017 г. (л.34 и л.35). Видно от датата на изследванията, същите влошаването се установява непосредствено след освобождаването на ищца от следствения арест.

Така установеното бездействие на ответника представлява съществено нарушение на забраната задържаните под стража да бъдат подлагани на жестоко или унижително отношение. Липсата на своевременно и адекватно лечение на установените тежки заболявания несъмнено е довело до допълнително увреждане на здравето на ищеца, както и е породило у него усещане за безпомощност и уязвимост, страх от увреждане на здравето и от заплахата за живота.

4. По отношение на оплакванията на ищеца по време на задържането му, свързани с наличието на дисковата херния: Видно от представените по делото документи, след неврохирургична консултация от 26.05.2016 г. от УМБАЛ „Св. И. Р.“ на Ц. е издадено направление за изследване, изх. № 625/27.05.2016 г. Поставена е диагноза „начални дегенеративни спондилозни промени в лумбален отдел“ и е препоръчано при болки да носи лумбален колан. В изготвената съдебномедицинска експертиза от невролог, вещото лице определя здравословното състояние на Ц. като рецидивиращо по постоянно наличен поясов болков синдром, на моменти с картината на десностранен лумбо-сакрален болков радикулопатен синдром. В същата вещото лице пояснява, че назначените по време на престоя в ареста медикаменти като описания Д. са без съществен ефект. Употребата на НСПВС, от чиято група е и посочения горе медикамент, се явяват противоположни предвид стомашно-чревното заболяване на Ц., особено в случаи на обостряне и уточнява, като подчертава, че половината от лечебния ефект се постига с подходящ хигиенно-съобразен режим, спазван от болните. Видно от направения анализ на състоянието на Ц. в следствения арест, за лицето са настъпили здравословни усложнения: болки в поязната област, на моменти оплаквания в картината на десностранен радикулопатен синдром, като уточнява, че изострянето на дегенеративния процес намира отражение в появата на болкова симптоматика в един или друг отдел на гръбнака. В заключение, вещото лице счита, че лечебните методи, прилагани в ареста не са били адекватни. Свидетелят В. споделя, че леглата в следствения арест (в спалното помещение на ищеца) „били като лодки, били железни с пружини. На Ц. не му разрешили да си внесе специален дюшек. Невъзможно било спането...“.

Гореизложеното обуславя извод за нарушение на изискването за хуманно и неунижително отношение, изразяващо се в неосигуряване на благоприятни и здравословни санитарно-битови условия, в частност наличие на изправна леглова база, предвид 23 часовия престой на задържаните лица в спалните помещения.

5. По отношение на оплакванията на ищеца, получени в следствения арест, а именно - черни на цвят изпражнения, съдържащи кръв. От изготвената съдебномедицинска експертиза № П-153/16 г. от 29.07.2016 г е установено, че ищецът страда от заболяване на стомашно-чревния тракт, изразяващо се в каскадно променен стомах и гастродуоденит (възпаление на лигавицата на

стомаха и дванадесетопръстника). В заключението на експертизата е посочено, че данните от медицинските документи на Ц. налагат с повишено внимание да се обсъдят споделените от него данни за обострен стомашно-чревен дискомфорт, изразяващ се в болки, спазми и наличие на тъмни изпражнения. Посочено е, че подобно състояние може да се обясни и отдаде, както на влошен, неподходящ хранителен режим, така и на прилагана обезболяваща терапия за болките в кръста с нестероидни противовъзпалителни медикаменти. Вещото лице определило здравословното състояние на Ц. като особено тревожно. Въз основа на поставената диагноза „гастродуоденит“ и изявените симптоми, вещото лице е посочило, че се налага неотложно и дори в спешен порядък провеждане на специализиран преглед от гастроентеролог, което да бъде направено със съвременна диагностична апаратура (не е възможно да се осъществи в условията на следствения арест или в медицински пункт към него, а единствено в специализирана гастроентерологична клиника). Данни за такива проведени на ищеца изследвания не са налични по делото. Ответникът не е ангажирал доказателства в тази насока. Напротив, видно от свидетелските показания и тези на вещите лица, санитарно-битовите условия и хранителен режим на Ц. не са били променени до края на престоя му в следствения арест. Вещото лице – гастроентеролог посочва, че при прегледа на Ц. констатирало, че е с отстранен жлъчен мехур след освобождаването му от ареста. Експертното заключение, което прави вещото лице е, че има причинно-следствена връзка между начина на хранене в ареста и констатираните заболявания, както и, че развилите се остри състояния представляват процес, при който ако храненето е било правилно, е нямало да се стигне до панкреатит и премахване на жлъчния мехур на Ц..

6. На следващо място, по отношение на оплакването за липса на достатъчно светлина и чист въздух и топла вода в спалното помещение, ответникът не ангажира доказателства, които да опровергават твърденията на ищеца за лоши санитарно-битови условия, състоящи се в липса на достатъчно дневна светлина и чист въздух и топла вода. Макар в отговора на исковата молба да е изразено становище за нейната неоснователност, ответникът не отрича обстоятелството, че прозорците се отварят недостатъчно, същите са матирани и не пропускат дневна светлина, а аспирационната система не работи постоянно. Напротив, от свидетелските показания на свидетеля Г., става ясно, че вентилационната система през деня се включвала само за 2-3 часа, тоалетната била ситуирана в спалното помещение, в килиите светела лапа 24 часа, за топлата вода, каквато имала само в банята, не можел да каже дали била налична винаги. Същевременно до нея имали достъп задържаните лица веднъж седмично.

Гореизложеното обуславя извод за нарушение на изискването за хуманно и неунизително отношение, изразяващо се в неосигуряване на благоприятни и здравословни санитарно-битови условия. В конкретния случай, именно тази липса на добри санитарно-битови условия и приема на подходяща диетична храна са допринесли за влошаване на здравословното състояние на ищеца по отношение на неговите гастроентерологични и неврологични проблеми, като се е стигнало и до трайна промяна в начина му на живот, след премахване на

жлъчния му мехур, което се явява трайна последица от обострилите се в ареста негови заболявания.

Относно размера на дължимото обезщетение, предвид доказване на вреди частичното, по отделни оплаквания:

По делото се установи по несъмнен начин, че ищецът е претърпял неимуществени вреди, които са следствие от нарушаване на общата забрана на нечовешко и унижително отношение, както и в резултат на бездействия на администрацията на следствения арест по смисъла на чл. 3, ал. 2 ЗИНЗС – такива, които уронват човешкото достойнство и пораждат чувство на страх и незащитеност. Несъмнено установените бездействия на администрацията на ареста, изразяващи се в: непредоставяне на диетична храна; липса на адекватно лечение, липса на адекватно осветление и проветряване; унижителни и нечовешки санитарно-битови условия; липса на медицински персонал на територията на ареста (ежедневно); липса на лечение на тежки заболявания (гастродуоденит), липса на своевременно и адекватно лечение на жлъчно-каменна болест, както и прилагане на адекватно лечение на дисковата херния, щадящо гастроенерологичните заболявания на задържаното лице, са причинили на ищеца увреждане на здравето, стрес и унижение, безпомощност и уязвимост и страх - неимуществени вреди, подлежащи на обезщетение. Законодателят приема, че бездействията, неизчерпателно предвидени в чл. 3, ал. 2 ЗИНЗС, представляват нарушение на забраната за жестоко, нечовешко или унижително отношение, респ. уронват човешкото достойнство или пораждат чувство на страх, незащитеност или малоценност. Несъмнено, установените в случая незаконосъобразни действия на администрацията на следствения арест, част от които застрашаващи живота на ищеца, кореспондират на понятието „нечовешко” и „унижително” отношение и не съответстват на целите на мерките за задържане на лица под стража. Така установените бездействия представлява третиране, способно да породи у ищеца емоционално и морално страдание, стрес и силно безпокойство за здравето и живота му. При наличие на нарушение на някоя от посочените в чл.3 от ЗИНЗС хипотези, настъпването на неимуществени вреди се предполага до доказване на противното (чл. 284, ал.5 от ЗИНЗС).

Размерът на дължимото обезщетение за претърпените неимуществени вреди следва да бъде определен в съответствие с чл. 52 ЗЗД. Спазването на принципа на справедливостта, като критерий за определяне паричния еквивалент на моралните вреди изисква размерът на обезщетението да бъде определен от съда с оглед на всички установени по делото факти и обстоятелства, касаещи начина, по който незаконосъобразната административна дейност се е отразила на увреденото лице и при отчитане икономическия стандарт в страната към момента на увреждането. Следва да бъде съобразено и пилотното Решение на ЕСПЧ от 27.01.2015г. по делото "Н. и други срещу България", съгласно което паричната компенсация като форма на обезщетение за претърпени неимуществени вреди, не трябва да бъде в неразумен размер в сравнение с присъжданията за справедливо обезщетение, определени от ЕСПЧ по силата на чл. 41 от Конвенцията в подобни случаи. Като насока в това отношение могат да служат принципите, изложени от ЕСПЧ в пилотното решение, а именно фундаменталният

характер на правото на всяко лице да не бъде подлагано на нечовешко или унижително отношение, от една страна, а от друга времето, през което лишеният от свобода е бил поставен в условия на нечовешко и унижително отношение по смисъла на чл. 3 от ЕКПЧОС, като най-важният фактор за оценка на претърпените вреди.

В случая, на първо място, следва се отчетат обстоятелствата, съставляващи проявления на нарушението по чл. 3, ал. 1 вр. с ал.2 ЗИНЗС за всяка едно от доказаните оплаквания, след което съдът да съобрази характера и интензитета на породените страдания и негативни преживявания, които представляват нормална, обичайна последица от установените в случая нарушения на чл. 3 от ЗИНЗС, както и здравословното състояние, в което се е намирал ищецът по време на преживяването им. Същевременно, следва да се съобрази периодът, през който ищецът е бил поставен в условия, унижаващи човешкото достойнство в резултат на установените нарушения.

По исковата претенция за присъждане на обезщетение за неимуществени вреди в размер на 50 000 лв. за настъпили увреждания по в четирите области, посочени в исковата молба, а именно – по отношение на хипертонична болест на сърцето; аноректална фистула; чернодробна стеатоза и дисковата херния на ищеца, съдът счита, че по първите две заболявания няма установено настъпило обостряне или неблагоприятни последици, вследствие на престоя му в следствения арест. По отношение на чернодробната стеатоза, жлъчно-каменната болест, новооткрития гастродуоденит, както и претърпените и доказани с експертиза болки и страдания, свързани с дисковата херния, породени от неблагоприятните хигиенни и санитарно-битови условия, както и от липсата на подходящ хранителен режим и адекватно лечение медикаментозно лечение, съдът счита, че същите са основателни и несъмнено са породило у ищеца негативни преживявания – влошено здравословно състояние, унижение, чувство на страх. Същевременно, съдът отчита периода, през който ищецът е бил поставен в условия, унижаващи човешкото достойнство в резултат на установеното нарушение, осъществено по време на пребиваването му в следствения арест - приблизително 8 месеца, като приема, че исковата претенция следва да бъде уважена при определяне на справедливо обезщетение за претърпени неимуществени вреди в общ размер на 12 500 лв., заедно със законната лихва, считано от датата на предявяване на иска - 03.08.2018 г., до окончателното изплащане на присъденото обезщетение. В останалата част за сумата над 12 500 лв. до общия размер на претендираните 50 000 лв., исковата претенция като неоснователна следва да се отхвърли.

Съгласно чл. 286, ал. 3 ЗИНЗС, когато искът се уважи изцяло или частично, съдът осъжда ответника да заплати разносните по производството, както и да заплати на ищеца внесената държавна такса. Съдът осъжда ответника да заплати на ищеца и възнаграждение за един адвокат, когато е имал такъв, съразмерно с уважената част от иска.

С оглед изхода на делото и като взе предвид възражението за прекомерност, направено от ответника в законоустановения за това срок, на основание чл. 38, ал. 2 вр. чл. 38, ал. 1, т. 2 от Закона за адвокатурата ГДИН следва да бъде осъдена да заплати на адв. Р. адвокатско възнаграждение в размер на 3615

лв. общо за трите съдебни производства по разглеждане на исковата молба, съгласно чл. 7, ал. 2, т. 4 от Наредба № 1 от 09 юли 2004 г. за минималните размери на адвокатските възнаграждения.

С оглед изхода на делото и съгласно разпоредбата на чл. 286, ал. 2 ЗИНЗС в полза на ответника не се следва юрисконсултско възнаграждение.

Воден от горното Административен съд София – град, I-во отделение, 6-ти състав,

РЕШИ:

ОСЪЖДА Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ да заплати на Ц. Х. Ц., ЕГН [ЕГН], обезщетение за неимуществени вреди в размер на 12 500 лв. (дванадесет хиляди и петстотин лева), заедно със законната лихва, считано от датата на предявяване на иска - 03.08.2018 г., до окончателното изплащане на присъденото обезщетение, за претърпени противоправни бездействия на администрацията при следствия арест на [улица], [населено място], изразяващи се в неосигуряване на своевременно лечение на ищеца, адекватни санитарно-битови условия и хранителен режим, в периода от 30.03.2016 г.-24.11.2016 г., като отхвърля предявения иск, в частта за сумата над 12 500 лв. до пълния му размер от 50 000 лв.;

ОСЪЖДА Главна дирекция „Изпълнение на наказанията“ да заплати на Ц. Х. Ц., [ЕГН], сума в размер на 3615 лв. (три хиляди шестстотин и петнадесет лева), представляваща разноски по делото.

Решението може да се обжалва пред тричленен състав на Административен съд София - град в 14-дневен срок от съобщаването му на страните.

СЪДИЯ: