

საქმე # 330141318002681683

საქმე №9ზ/04-18



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა
საქართველოს სახელით

07 დეკემბერი, 2018 წ

ქ. თბილისი

**თბილისის სააპელაციო სასამართლოს
სისხლის სამართლის საქმეთა პალატამ
შემდეგი შემადგენლობით:**

თავმჯდომარე: მურმან ისაევი
მოსამართლეები: გოჩა ჯეირანაშვილი
ვეფხია ლომიძე

ზეპირი მოსმენის გარეშე განიხილა მსჯავრდებულ ს----- ა-----ის ინტერესების დამცველი ადვოკატის თ----- ხ-----ის საჩივარი, **თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 24 ოქტომბრის განჩინებაზე**, განაჩენის აღსრულების გადავადების თაობაზე.

აღწერილობით-სამოტივაციო ნაწილი:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა კოლეგიის 2014 წლის 23 ოქტომბრის განაჩენით ს----- გ-----ს ძე ა-----ი (დაბადებული 1----- საქართველოს მოქალაქე, პირადი NO-----, მცხოვრები ქ. თბილისი, გ-----) ცნობილი იქნა დამნაშავედ საქართველოს სსკ-ის 108-ე მუხლით გათვალისწინებული დანაშაულის ჩადენისათვის და სასჯელის სახედ და ზომად განესაზღვრა თავისუფლების აღკვეთა 14 (თოთხმეტი) წლის ვადით.

მსჯავრდებულ ს----- ა-----ს სასჯელის მოხდის ვადის ათვლა დაეწყო დაკავების დღიდან - 2014 წლის 15 მარტიდან. მასვე, სასჯელის მოხდის ვადაში ჩაეთვალა სამედიცინო დაწესებულებაში ექსპერტიზისათვის ყოფნის

პერიოდი.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა პალატის 2015 წლის 29 იანვრის განაჩენით ცვლილება შევიდა თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა კოლეგიის 2014 წლის 23 ოქტომბრის განაჩენში და ს---- ა-----ი ცნობილი იქნა დამნაშავედ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 108-ე მუხლით გათვალისწინებული დანაშაულის ჩადენისათვის და სასჯელის სახედ და ზომად განესაზღვრა - თავისუფლების აღკვეთა 13 (ცამეტი) წლის ვადით.

მსჯავრდებულ ს---- ა-----ს სასჯელის მოხდის ვადის ათვლა დაეწყო დაკავების დღიდან - 2014 წლის 15 მარტიდან. მასვე, სასჯელის მოხდის ვადაში ჩათვალა სამედიცინო დაწესებულებაში ექსპერტიზისათვის ყოფნის პერიოდი.

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2015 წლის 20 ივლისის განჩინებით განსაზღვრულად არ იქნა დაშვებული ს---- ა-----ის ინტერესების დამცველი ადვოკატის დ---- ბ-----ის საკასაციო საჩივარი.

2018 წლის 18 ოქტომბერს, თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიას შუამდგომლობით მიმართა მსჯავრდებულმა ს---- ა-----მა და ითხოვა გამოჯანმრთელებამდე ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის არსებითად გაუმჯობესებამდე მის მიმართ განაჩენის აღსრულების გადავადება.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 24 ოქტომბრის განჩინებით მსჯავრდებულ ს---- ა-----ის შუამდგომლობა, მის მიმართ განაჩენის აღსრულების გადავადების თაობაზე არ დაკმაყოფილდა.

აღნიშნული განჩინება სააპელაციო წესით გაასაჩივრა მსჯავრდებულ ს---- ა-----ის ინტერესების დამცველმა ადვოკატმა თ---- ხ-----მა, რომელმაც წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივრით ითხოვა თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 24 ოქტომბრის განჩინების გაუქმება და სასჯელის აღსრულების გადავადება მსჯავრდებულის გამოჯანმრთელებამდე ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის არსებითად გაუმჯობესებამდე, შემდეგ გარემოებათა გამო:

აპელანტი მიუთითებს, რომ მსჯავრდებულ ს---- ა-----ს სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის NR-----8 მედ დასკვნის საფუძველზე დაუდგინდა დიაგნოზი: გულის იშემიური დაავადება, მიოკარდიუმის გადატანილი

ინფარქტი (03.2015 წელი) I---- გართულებული გულის ანევრიზმით (03.2015), გულის ქრონიკული ანევრიზმა, I----- იშემიური კარდიომიოპათია I----- ინტრაკარდიული თრომბოზი, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში I----, ეკგ-ქრონიკული იშემიური ცვლილებები მიოკარდში. „გაყინული ეკგ“ - მწვერვალის ანევრიზმის გამო, სტაბილური სტენოკარდია III ფუნქციური კლასი, გულის რითმის სხვა დარღვევები I--- არითმია (ექსტრასისტოლები), ტაქიკარდია, გულის უკმარისობა III (NYHA) I50.9, გაკეთებული აქვს კორონალური სისხლძარღვის სტენტირება, სტენტირების შემდგომ მოკლე პერიოდში, ნაწიბუროვანი ცვლილებების მიოკარდიუმის მარცხენა პარკუჭის წინა-გვერდით კედლებზე და გულის ანევრიზმა (03.2015) Z95.5 და შემდგომ გულის ქრონიკული ანევრიზმა მწვერვალზე (ფიქსირებული, არამოფლოტირე თრომბული წარმონაქმნით); მარჯვენა ფილტვის გადატანილი ინფილტრაციული ტუბერკულოზი (2014წ) ნამკურნალევი (D--- პროგრამით ს----- დაწესებულებაში); ოსტეოქონდროზი, სკოლიოზი, კიფოზი არამდგრადი ხერხემალი. ორივე მენჯ-ბარძაყის სახსრის ასეპტიური ნეკროზი (უმეტესად მარცხნივ) (საჭიროებს ოპერაციულ მკურნალობას); მიასთენია (დაუზუსტებელი); ქვედა კიდურების არტერიული უკმარისობა (კლაუდაცია, <50მ- ზე) და საჭიროებს ანგიოპლასტიკას; ჰიპერტროფიული რინიტი, ქრონიკული დეკომპენსირებული ტონზილიტი (საჭიროებს ოპერაციულ მკურნალობას); ქრონიკული ფარინგიტი; ორმხრივი კონიუქტივიტი, რეტინოპათია; საყლაპავი მილის დიაფრაგმული ხვრელის თიაქარი, რეფლუქს-ეზოფაგიტი, ქრონიკული გასტრიტი; კონიუქტივიტი, რეტინოპათია; ქრონიკული პროსტატიტი; შფოთვითი მდგომარეობა. ს----- ა-----ი კარდიოლოგიური თვალსაზრისით დაავადებულია მძიმე დაავადებით, კარდიოლოგების მიერ აღიარებულია კარდიალური სიკვდილის მაღალი რისკის ავადმყოფად, მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობა დღეისათვის მძიმეა (უმძიმესი), მუდმივად საჭიროებს კარდიოლოგიურ მკურნალობას, რაც არაეფექტურია და ს----- ა-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობა პერმანენტულად უარესდება. ს----- ა-----ი თავისუფლება აღკვეთილი ავადმყოფია, რაც მას აკარგვინებს სიცოცხლის შენარჩუნებისათვის აუცილებელი ოპერაციის ჩატარების შანსს საქართველოს ფარგლებს გარეთ. გულის ანევრიზმის ოპერაციის ჩატარების გარეშე ს----- ა-----ი დაიღუპება, მედიკამენტოზური თერაპია პრაქტიკულად არაეფექტურია. აპელანტის პოზიციით პირველი ინსტანციის სასამართლომ არასწორად შეაფასა სადავო საკითხის არსი, არასწორი ინტერპრეტაცია მისცა ექსპერტიზის დასკვნას და დაკითხული ექსპერტიზის ჩვენებას.

პალატამ, განიხილა წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივარი, საქმის მასალები და მიიჩნევს, რომ აპელანტის მოთხოვნა არ უნდა დაკმაყოფილდეს შემდეგ გარემოებათა გამო:

საქართველოს სსსკ-ის 283-ე მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის

თანახმად, იმ მსჯავრდებულის მიმართ, რომელსაც სასჯელად დაენიშნა თავისუფლების აღკვეთა, განაჩენის აღსრულება შეიძლება გადაავადოს განაჩენის გამომტანმა სასამართლომ სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის საფუძველზე, იმავე განაჩენით, ხოლო მისი გამოტანის შემდეგ – განჩინებით, იმ საფუძველით თუ მსჯავრდებული დაავადებულია მძიმე ავადმყოფობით, რაც ხელს უშლის სასჯელის მოხდას, – მის გამოჯანმრთელებამდე ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის არსებითად გაუმჯობესებამდე.

სსკ-ის 283-ე მუხლის თანახმად აუცილებელია მსჯავრდებული იყოს მძიმე ავადმყოფი, რაც თავის მხრივ ხელს უშლის სასჯელის მოხდას. სასამართლომ მხედველობაში უნდა მიიღოს არა მხოლოდ მსჯავრდებულის მძიმე ავადმყოფობით დაავადება, არამედ აღნიშნულის გამო მის მიერ სასჯელის მოხდის ხელისშეშლის ფაქტორი. ამასთან ერთად, მსჯავრდებულის ავადმყოფობა ხელს უნდა უშლიდეს სასჯელის მოხდას, რაც სასამართლოს შეფასებით, ამ ეტაპზე არ დასტურდება.

განსახილველ შემთხვევაში, მართალია დაცვის მხარის მიერ წარმოდგენილი იქნა სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნა R-----8 მედ. („რ-----“ - მ--- ნ-----ი), რომლის მიხედვითაც დადასტურებულია, რომ მსჯავრდებული არის მძიმე ავადმყოფი, მაგრამ საქმის მასალებით არ დგინდება, რომ მსჯავრდებულის ავადმყოფობა ხელს უშლის სასჯელის მოხდას. შესაბამისად პალატა თვლის, რომ არ არსებობს აპელანტის მოთხოვნის დაკმაყოფილების სამართლებრივი საფუძველი.

პირველი ინსტანციის სასამართლო სხდომაზე მოწმის სახით დაკითხულმა სასამართლო სამედიცინო ექსპერტმა **მ--- ნ-----მა** დაადასტურა მის მიერ გაცემული სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნა და განმარტა, რომ ს----- ა-----ს 2015 წელს გადატანილი გულის კუნთის ინფარქტის შემდეგ, გაუკეთდა გულის მკვებავი სისხლძარღვის სტენტირება და მისი გამავლობა აღსდგა, მაგრამ მაშინვე აღინიშნა ამ სისხლძარღვში თრომბული მასები და ტკივილის სინდრომი მალევე განახლდა, მოკლე ვადაში ჩამოყალიბდა მიოკარდიუმის ინფარქტის მძიმე გართულება - გულის ანევრიზმა, მასში მდებარე დიდი ზომის თრომბით. აღნიშნულ გართულებას მოჰყვა გულის კუმშვადობის დაქვეითება, გულის უკმარისობის განვითარება, გულის რითმის დარღვევები და სხვა. მიოკარდიუმის ინფარქტის მძიმე გართულების - გულის ანევრიზმის მიზეზს უხშირესად წარმოადგენს დაგვიანებული ან არაადეკვატური სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა. მარცხენა პარკუჭის გლობალური სისტოლური ფუნქციის მაჩვენებელი-განდევნის ფრაქცია, რომლის მაჩვენებლები ნორმაში 55-57% შეადგენს, მიუხედავად მუდმივი მკურნალობისა, ს----- ა-----ის შემთხვევაში 2015 წლიდან, მიოკარდიუმის ინფარქტისა და სტენტირების ჩატარების შემდეგ დღემდე შემცირდა 45%-დან 26%- მდე. ს----- ა-----ი

კარდიოლოგიური თვალსაზრისით დაავადებულია მძიმე დაავადებით, კარდიოლოგების მიერ აღიარებულია კარდიალური სიკვდილის მაღალი რისკის ავადმყოფად და მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობა დღეისათვის მძიმეა. მარცხენა პარკუჭის ანევრიზმა მძიმე დაავადებათა კატეგორიას განეკუთვნება ჯანდაცვის მინისტრის ბრძანებით, მაგრამ არ არის გათავისუფლების საფუძველი იმიტომ, რომ მსჯავრდებულის მდგომარეობა არ არის ისე კრიტიკულად მძიმე, რომელსაც ჯანდაცვის მინისტრის ბრძანების ჩამონათვალი ითვალისწინებს. ს----- ა-----ს აქვს შანსი ოპერაციის და მდგომარეობის მეტ- ნაკლებად გაუმჯობესების, ან შენარჩუნების. მას საქართველოს წამყვან სპეციალიზებული კარდიოქირურგიულ კლინიკებში ჩაუტარდა კვლევები (-----

----- და ოპერაციის ჩატარებაზე თავი იქნა შეკავებული კარდიალური სიკვდილის მაღალი რისკის გამო, ვიანიდან მოცემულ შემთხვევაში გულის ანევრიზმაში არის დიდი ზომის თრომბული მასა და თრომბის გამო საკმაო სიფრთხილე არის გამოჩენილი. აღნიშნული ოპერაცია არის საკმაოდ რთული და მსჯავრდებულს ჰქონდა შეხედულება, რომ პაციენტობაში ყოფნის გამო არ უკეთებდნენ ოპერაციას და მიუხედავად მაღალი რისკისა თანახმა იყო ოპერაციის ჩატარებაზე. აღნიშნულზე მან მსჯავრდებულს განუმარტა, რომ ოპერაციის სირთულის და რისკების შეფასების საფუძველზე კლინიკები ოპერაციას ვერ ატარებდნენ. ასევე მსჯავრდებულს ურჩია, რომ ერთკამერიანი კარდიოვერტერ- დეფიბრილატორის იმპლანტაციის შეთხვევაში მართალია გული ვერ გამოჯანმრთელდება და ანევრიზმასთან მიმართებით პრობლემას ვერ მოხსნის, მაგრამ გულის რითმისთვის ერთადერთი და ყველაზე სწორი გამოსავალი სწორედ აღნიშნული ოპერაცია არის. მსჯავრდებული არის ხანგრძლივი მოვლის განყოფილებაში, სადაც არ არის კარდიო-ქირურგიული დახმარება და კარდიო- რეანიმაცია, ამიტომ გადაყვანა ხდება სამოქალაქო კლინიკებში. გადაუდებელ შემთხვევაში ანევრიზმის და თრომბის შემთხვევაში დრო, რაც გადაყვანას სჭირდება საკმარისი არ იქნება სიცოცხლის შესანარჩუნებლად. თუ ოპერაცია ვერ კეთდება, მედიკამენტოზური მკურნალობა გარკვეულწილად ინარჩუნებს, მაგრამ პროცესს ვერ აჩერებს. ს----- ა-----ის შემთხვევაში იმდენად მაღალია რისკი, რომ ოპერაციამ შეიძლება უფრო მეტი საფრთხე შექმნას, ვიდრე მედიკამენტოზურმა მკურნალობამ. პრაქტიკაში იყო შემთხვევა, როდესაც საზღვარგარეთ ჩატარებული ოპერაციის შემდეგ ონკოლოგიური პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა გაუმჯობესდა, მაგრამ გულის დაავადებით მსგავსი შემთხვევა არ ახსენდება. მას არ მიუღია საზღვარგარეთიდან რაიმე ინფორმაცია, თუმცა არის ქვეყნები, სადაც მთლიანად გულის გადანერგვა კეთდება და აქ ვერ კეთდება. ს----- ა-----ის შემთხვევაში კვლევები ჩატარებულია და დიაგნოზი დაზუსტებულია.

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის N-- დაწესებულების მ-----ის

ქ----- გ-----ის ჩვენებით, რომ ს----- ა-----ს იცნობს 2015 წლიდან, როდესაც 12 მარტიდან 17 მარტის ჩათვლით იმყოფებოდა კლინიკა „გ-----“ მიოკარდიული მწვავე ინფარქტის დიაგნოზით და შემდეგ გადაიყვანეს N-- დაწესებულებაში. 2017 წლის 2 თებერვლიდან მსჯავრდებული მუდმივად იმყოფება N-- და-----ი. მსჯავრდებული ცამეტჯერ გაიყვანეს სამოქალაქო კლინიკებში და რაც მთავარია, ყოველ სამ თვეში ერთხელ უტარდება კარდიო ქირურგის და რითმოლოგის კონსულტაცია. გამოკვლევები ძირითადად ჩ-----ის კლინიკაში ხდებოდა. რადგან ჩ-----ის მიმართ იყო ეჭვები მსჯავრდებული სახელმწიფოს ხარჯებით გაიგზავნა „ჰ-----ს“ კლინიკაში, რომელიც არის ს-----ს საერთო კლინიკა, რომლის გამოკვლევითაც მაღალი რისკის გამო არ იყო რეკომენდებული ოპერაცია. მაღალი რისკი მდგომარეობს იმაში, რომ მსჯავრდებულს აქვს, საკმაოდ დიდი ზომის თრომბული მასა, რომელიც ამჟამად მიწებებული აქვს პარკუჭის კედელზე და ხელის შეხების შემთხვევაში დაიშალოს და მოედოს მთელ ორგანიზმს. მსჯავრდებულს რომ მხოლოდ ანევრიზმა ჰქონდეს და არ ჰქონდეს თრომბული მასა, მაშინ უფრო მარტივი იქნებოდა ჩარევა. ამას გარდა, საერთაშორისო გაიდლაინების თანახმად, როდესაც განდევნის ფრაქცია არის 35 და ნაკლები, აუცილებელია კარდიო- სტიმულატორის იმპლანტაცია. ნომერი პირველი გართულება მოცემულ შემთხვევაში არის არა თრომბის დაშლა, არამედ ისეთი არითმია, რომელიც მთავრდება სიკვდილით. ამიტომ აღნიშნულის თავიდან ასაცილებლად, რითმოლოგებმა და სპეციალისტებმა მსჯავრდებულს ურჩიეს კარდიო- სტიმულატორის იმპლანტაცია, რიტაც ს----- ა-----ი თავიდან აიცილებს უეცარ სიკვდილს, რაზედაც მსჯავრდებულმა უარი განაცხადა. მას ახლაც აქვს პერიოდულად ღამით არითმიის შეგრძნებები. მგომარეობა საერთო ჯამში არის მძიმე. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის N-- დაწესებულებაში ხდება პაციენტების გამოკვლევა, მკურნალობა, ასევე არის ხანგრძლივი მოვლის განყოფილება. ინფარქტი შეიძლება სტრესებმა და ნერვიულობამ გამოიწვიოს. ს----- ა-----ს მედიკამენტური მკურნალობა ყველა შემთხვევაში უნდა გაუგრძელდეს. მიუხედავად პაციენტის თანხმობისა, თრომბის არსებობის გამო კარდიოქირურგები მიიჩნევენ, რომ ოპერაცია საშიშია. საზღვარგარეთთან დაკავშირებით არ აქვს ინფორმაცია ასეთ ოპერაციებზე. ისრაელის და მინსკის კლინიკებიდანაც არ აქვს ინფორმაცია და არ იცის იქ უფრო ნაკლებად სარისკოა თუ არა.

სასამართლო სხდომაზე მოწმის სახით დაკითხულმა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის N-- დაწესებულების ხანგრძლივი მოვლის გა-----
-----ე **ნ----- ნ-----მა** განმარტა, რომ ს----- ა-----ი სასჯელის მოხდის განმავლობაში არაერთხელ მკურნალობდა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის N-- დაწესებულების თერაპიულ განყოფილებაში. 2018 წლის იანვრის თვიდან გადაყვანილი იქნა ხა-----აში, რომელიც არის ადაპტირებული შ.შ.მ. პირთათვის. ს----- ა-----ს უჭირს

დამოუკიდებლად გადაადგილება და აქვს გადაადგილების დამხმარე საშუალება. პაციენტს აქვს საშუალება საჭიროების შემთხვევაში ისარგებლოს ინვალიდის ეტლით, აქვს ადაპტირებული საშხაპე, არის საშუალო სამედიცინო პერსონალი, რომელიც მიეხმარება ნებისმიერი ჰიგიენური პროცედურების ჩატარებისას და არის ლიფტი. განყოფილება მრავალპროფილურია. ეს არ არის მხოლოდ პალიატიური განყოფილება. ხა-----აში ამჟამად არის 34 სხვადასხვა პროფილის პაციენტი. განყოფილებაში არის ყველა პროფილის ექიმი. გარდა ორი კარდიოლოგისა, განყოფილებაში არის ნევროპათოლოგი, ენდოკრინოლოგი, ორი თერაპევტი, დერმატო-ვენეროლოგი, დიეტოლოგი და ყველა პროფილის სპეციალისტი. ტარდება ყველა კლინიკო-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევა, რაც საქართველოს კანონმდებლობით არის გათვალისწინებული. განყოფილება ლიცენზირებულია ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ. ს-----ა-----ი გაყვანილი იყო ა-----, ასევე „ჰ-----ს“ კლინიკაში სახელმწიფო ხარჯებით. მსჯავრდებულს დადგენილი აქვს დიაგნოზი. განსაზღვრული აქვს მიმართულებები ეს იქნება დეფიბრილატორის იმპლანტაცია, მედიკამენტოზური მკურნალობა თუ სხვა. დაწესებულებაში ასევე არის რეანიმაციის განყოფილება, სადაც არცერთხელ არ არის მოთავსებული ს-----ა-----ი. ს-----ა-----ი გაყვანილი იყო კლინიკა „ჰ-----“, რადგან რითმოლოგის კონსულტაცია იყო საჭირო, ასევე გაყვანილი იყო ა----- სახელობის კლინიკაში, რადგან თავის დროზე ინფარქტზე იქ მკურნალობდა და ზოგადად, პაციენტები იქ არჩევენ ხოლმე მკურნალობის გაგრძელებას, სადაც თავდაპირველად იმკურნალეს და ჰყავთ თავისი ექიმი. ორგანიზაციული საკითხებზე გადაწყვეტილებას იღებს ექიმ-სპეციალისტთა ჯგუფი პაციენტის იმ ეტაპზე არსებული ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით.

სპეციალური პენიტენციური სამსახურის N-- დაწესებულების მ-----ა **გ-----** **რ-----მა** განმარტებით, რომ სპეციალობით არის ექიმი რეანიმატოლოგი. მისთვის კარდიოქირურგიებისგან ცნობილია, რომ ს-----ა-----ისთვის ოპერაციის ჩატარება არის საშიში, რადგან თრომბი არის სისხლძარღვზე და შეხების შემთხვევაში შესაძლოა დაიშალოს და გამოიწვიოს უეცარი სიკვდილი. საქართველოში კარდიოლოგია მაღალ დონეზეა, სამედიცინო სფეროში ყველა ექიმი ხელმძღვანელობს საერთაშორისო გაიდლაინებით. ს-----ა-----ი გაყვანილი იქნა როგორც პროვაიდერ კლინიკაში აკად. გ----- კლინიკაში, ასევე არაპროვაიდერ კლინიკაში „ჰ-----“. მიუხედავად პაციენტის დაჟინებული თხოვნისა ჩაუტარდეს ოპერაცია, ექიმებს რისკების შეფასებული აქვთ და მოცემულ შემთხვევაში უკეთესია მსჯავრდებულს გაუგრძელდეს მკურნალობა, ვიდრე ჩაუტარდეს ოპერაცია. მას არ გააჩნია ინფორმაცია ისრაელის და მინსკის კლინიკებში ანევრიზმის ოპერაციის და მკურნალობის ჩატარების განსხვავებული მეთოდების შესახებ, თუმცა რაოდენ დიდიც არ უნდა იყოს თუნდაც მატერიალურ-ტექნიკური შესაძლებლობები

საზღვარგარეთის კლინიკებში, რისკი მაინც რჩება რისკად, რადგან სამედიცინო სფეროში ყველა ექიმი ხელმძღვანელობს საერთაშორისო გაიდლაინებით.

სააპელაციო პალატა მხედველობაში იღებს იმ გარემოებას, რომ საქართველოს წამყვანი კლინიკები ს---- ა-----ს უარს ეუბნებიან ოპერაციის ჩატარებაზე კარდიალური სიკვდილის მაღალი რისკის გამო და ამ ვითარებაში საქმის მასალებით არ დასტურდება ს---- ა-----ის ჯამრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, ოპერაციის ჩატარებისათვის მზადყოფნა რომელიმე ადგილობრივი ან საერთაშორისო სამედიცინო დაწესებულების, პირველ ინსტანციაში სასამართლო განხილვისას მსჯავრდებულ ს---- ა-----ის ჩვენებაც ამას ადასტურებს „მას წერილობითი კომუნიკაცია ისრაელის ან ბელორუსიის, კერძოდ მინსკის კლინიკებთან არ აქვს, რაიმე სამედიცინო დოკუმენტაცია ან ფორმა N100 მათთვის არ აქვს გაგზავნილი, შესაბამისად საზღვარგარეთის კლინიკებთან კომუნიკაციის დამადასტურებელი რაიმე დოკუმენტაციის წარმოდგენა არ შეუძლია. მისთვის ისრაელში მცხოვრები ნათესავიდან არის ცნობილი, რომ ანევრიზმის ოპერაციის ჩატარება შესაძლებელია ისრაელში, რისთვისაც კლინიკები ითხოვენ გამოკვლევას“. ასევე გასათვალისწინებელია კლინიკა „ჰ-----“, რომელიც არის საქართველო- ისრაელის კლინიკა, სადაც არ იქნა რეკომენდებული ანევრიზმის ოპერაციის ჩატარება. ს---- ა-----ს შესთავაზეს კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორის იმპლანტაცია, რაზეც უარი განაცხადა.

სასამართლოში სწორედ მხარემ უნდა წარადგინონ ის მტკიცებულება, რომლის საფუძველზედაც ის ადასტურებს ან უარყოფს ფაქტებს. სასამართლო კი მხარეთა მიერ წარმოდგენილ მტკიცებულებების საქმის არსებით სხდომაზე გამოკვლევის შემდეგ ადგენს არსებობს თუ არა ესა თუ ის ფაქტი ან ქმედება, რის შემდეგაც ახდენს მის სამართლებრივ შეფასებას. ზემოაღნიშნული შეფასებით და გაანალიზებით ნათელია, რომ კონკრეტული გარემოებების უტყუარად მიჩნევისათვის გაცხადებული არგუმენტები/პოზიციები უნდა იყოს სათანადო მტკიცებულებით დადასტურებული, შესაბამისად შემდეგ სასამართლო დადასტურებულად მიიჩნეს ერთი კონკრეტული ფაქტობრივი გარემოების უტყუარობას, რის საფუძველზედაც უარყოფილი იქნება მეორე მხარის არგუმენტები მოცემულ ფაქტობრივ გარემოებასთან მიმართებით.

მოწმეთა ჩვენებებით და საქმეში არსებული მასალებით ერთმნიშვნელოვნად დგინდება, რომ მსჯავრდებულ ს---- ა-----ის მდგომარეობა არ არის კარგი და კარდიოლოგების მიერ გაცემული დასკვნებითაც დასტურდება, რომ ს---- ა-----ისთვის ანევრიზმის ოპერაციის ჩატარება არის მომეტებული საშიშროების მქონე და რეკომენდებულია უფრო მედიკამენტოზური მკურნალობა, რითაც უფრო მეტად იქნება შენარჩუნებული მსჯავრდებულის სიცოცხლე. მსჯავრდებული ცამეტჯერ იქნა გაყვანილი სამოქალაქო სექტორის სამედიცინო კლინიკებში, მათ შორის პროვაიდერ ასევე არაპროვაიდერ

სამედიცინო კლინიკებში, (ა----- კლინიკაში; „ჰ-----“, რომელიც არის ს-----ს კლინიკა) აღნიშნულ კლინიკებში არ იქნა რეკომენდებული ანევრიზმის ოპერაციის ჩატარება.

როგორც საქმის მასალებით ირკვევა რითმოლოგების, სპეციალისტების და ასევე მის მიერ მოწვეული სასამართლო სამედიცინო ექსპერტის მ--- ნ----- ის მიერ მჯავრდებულ ს----- ა-----ს მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით ერჩია კარდიო-სტიმულატორის იმპლანტაცია, რითაც ს----- ა-----ი თავიდან აიცილებს უეცარ სიკვდილს და გაიუმჯობესებს მდგომარეობას, რაზედაც მსჯავრდებული უარს აცხადებს. აპელანტის პოზიციით, მსჯავრდებულმა ს----- ა-----მა უარი განაცხადა რითმოლოგის მიერ შეთავაზებულ ერთკამერიანი კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორის იმპლანტაციაზე იმ მოტივით, რომ კარდიოსტიმულატორი მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე კარდიალური სიკვდილის მთავარ რისკს არ ხსნის.

ამასთანავე სააპელაციო პალატა განაჩენის აღსრულების გადავადების თაობაზე მხედველობაში იღებს საქართველოს სსკ-ის 283-ე მუხლის 1² ნაწილის საფუძველზე, მსჯავრდებულის მიერ წარსულში ჩადენილ დანაშაულის ხასიათს, მოტივს, მიზანს, დამდგარ შედეგს, დანაშაულის განმეორებით ჩადენის რისკს, მსჯავრდებულის პიროვნებას, რაც შეეხება მსჯავრდებულის მიერ თავისუფლების აღკვეთის სახით დანიშნული სასჯელის მოხდის მიზანშეწონილობას - მსჯავრდებული დღესდღეობით იმყოფება სპეციალური პენიტენციური სამსახურის N-- და-----ი, სადაც არის ყველა პროფილის ექიმი და სპეციალისტი, სადაც ტარდება ყველა კლინიკო- ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევა, რაც საქართველოს კანონმდებლობით არის გათვალისწინებული. განყოფილება ლიცენზირებულია ჯანდაცვის სამინისტროს მიერ, ასევე საჭიროების შემთხვევაში მსჯავრდებული გადაჰყავთ სამოქალაქო სექტორის სამედიცინო კლინიკებში. რეგულარულად უტარდება სხვადასხვა გამოკვლევები და იმყოფება სამედიცინო პერსონალის ინტენსიური მეთვალყურეობის ქვეშ.

საქართველოს წამყვანმა სპეციალიზებულმა კარდიოქირურგიულმა კლინიკებმა, კარდიალური სიკვდილის მაღალი რისკის გამო, წერილობით უარი განაცხადეს მსჯავრდებულ ს----- ა-----ისათვის ოპერაციის ჩატარებაზე (აკად. გ. ჩ-----ის ს-----, ს-----ს კლინიკა „ჰ-----“). რასაც სადაოდ არ ხდის არც დაცვის მხარე, ეს იმ ვითარებაში, რომ დოკუმენტურად არ არის მოძიებული ალტერნატიული კლინიკა, რომელშიც მსჯავრდებულ ს----- ა-----ს ანევრიზმის ოპერაციას ჩაუტარებენ.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლოს მიაჩნია, რომ განსახილველ

საქმეში არსებული ფაქტობრივი და სამართლებრივი გარემოებების შეფასებით მსჯავრდებულ ს---- ა-----ის ავადმყოფობა ამ ეტაპზე ხელს არ უშლის სასჯელის მოხდას, შესაბამისად მსჯავრდებულ ს---- ა-----ის ინტერესების დამცველი ადვოკატის თ----- ხ-----ის საჩივარი განაჩენის აღსრულების გადავადების თაობაზე, არ უნდა დაკმაყოფილდეს და თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 24 ოქტომბრის განჩინება უნდა დარჩეს უცვლელად;

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი:

პალატამ იხელმძღვანელა საქართველოს სსსკ-ის 291-ე მუხლით და

დ ა ა დ გ ი ნ ა:

მსჯავრდებულ ს---- ა-----ის ინტერესების დამცველი ადვოკატის თ----- ხ-----ის სააპელაციო საჩივრის მოთხოვნა არ დაკმაყოფილდეს;

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 24 ოქტომბრის განჩინება ს---- ა-----ის მიმართ, დარჩეს უცვლელად;

განჩინება საბოლოოა და არ საჩივრდება.

თავმჯდომარე:

მ. ისაევია

მოსამართლეები:

გ. ჯეირანაშვილი

ვ. ლომიძე