

საქმე # 330100116001324436



საქმე №1ბ/688-18

გ ა ნ ა ჩ ე ნ ი
საქართველოს სახელით

21 მარტი 201- წელი
ქ.თბილისი

**თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა
პალატის მოსამართლე: მარინა ხოლოაშვილმა**

სოფიკო კაპანაძის, ზაზა ჭანტურიძის **მდივნობით,**

სახელმწიფო ბრალმძებელი: თ-----ის

ადვოკატ: გ-----ის, ტ-----ის, ე-----ის

გამართლებულ: დ-----ის

მსჯავრდებულ: ლ-----ს

მონაწილეობით,

ღია სასამართლო სხდომაზე, საქართველოს მთავარი პროკურატურის სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროში გამოძიების საპროცესო ხელმძღვანელობის სამმართველოს პროკურორ **თ-----ის**, მსჯავრდებულ **ლ-----ს** ინტერესების დამცველი ადვოკატების **გ-----ის** და **ი-----ის** სააპელაციო საჩივრების საფუძველზე, განიხილა სისხლის სამართლის საქმე (გამოძიების №0----- გამართლებულ **დ-----ის** დაბადებულის 1-----ს, საქართველოს მოქალაქის (პირადი #----- უმაღლესი განათლებით, დაოჯახებულის, მცხოვრების: ქ. თბილისი, დ-----, ბინა #---ში, მიმართ, დანაშაული, გათვალისწინებული საქართველოს სსკ-ის 342¹-ე მუხლის მეორე ნაწილით; **ლ-----ს** დაბადებულის 1-----, საქართველოს მოქალაქის (-----, უმაღლესი განათლებით, ქვრივის, მცხოვრების: ქ. თბილისი, დ-----ში, მიმართ, დანაშაული, გათვალისწინებული საქართველოს სსკ-ის 342-ე მუხლის პირველი ნაწილით;

ა ღ წ ე რ ი ლ ო ბ ი თ – ს ა მ ო ტ ი ვ ა ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი:

პირის ბრალდების შესახებ დადგენილების მიხედვით, **დ-----ემ**

ჩაიდინა თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში სამსახურის დადგენილი წესის დარღვევა, ესე იგი თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების მოხელის მიერ შესაბამის დაწესებულებაში დადგენილი წესის არაჯეროვნად შესრულება მისდამი დაუდევარი დამოკიდებულების გამო, რამაც გამოიწვია მძიმე შედეგი და ადამინის სიცოცხლის მოსპობა;

პირის ბრალდების შესახებ დადგენილების მიხედვით, **ლ------მ** ჩაიდინა თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში სამსახურის დადგენილი წესის დარღვევა, ესე იგი თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების მოხელის მიერ შესაბამის დაწესებულებაში დადგენილი წესის არაჯეროვნად შესრულება მისდამი დაუდევარი დამოკიდებულების გამო, რამაც გამოიწვია მძიმე შედეგი და ადამინის სიცოცხლის მოსპობა;

აღნიშნული ქმედებები გამოიხატა შემდეგში:

2013 წლის 14 ივნისს, სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის N- დაწესებულებაში სასჯელის შემდგომი მოხდის მიზნით შესახლებული იქნა მსჯავრდებული დ-----, რომელიც 2008 წლიდან იმყოფებოდა აღრიცხვაზე დიაგნოზით: აივ ინფექცია/შიდსი, სტადია 3, ქრონიკული "C" ჰეპატიტი.

2013 წლის 25 დეკემბერს სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის N- დაწესებულებაში ყოფნისას დ-----ს დაუდგინდა დიაგნოზი - ფილტვების დისიმინირებული ტუბერკულოზი და ვინაიდან მისი მდგომარეობა გართულდა, შესაბამისი სამკურნალო ღონისძიებების განხორციელების მიზნით, მსჯავრდებული გადაყვანილი იქნა მცხეთის მუნიციპალიტეტის დ----- მდებარე სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის N-- ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში. მსჯავრდებულის პირად დოკუმენტებთან ერთად, N-- დაწესებულებას გადაეცა დ-----ს სამედიცინო ბარათი, ხოლო მისი მკურნალო ექიმის ფუნქციები დაეკისრა დაწესებულების ექიმ-ფთიზიატრს ლ-----ს.

2013 წლის 31 დეკემბერს, დილის საათებიდან მსჯავრდებულ დ-----ს დაუმძიმდა ჯანმრთელობის მდგომარეობა და დაეწყო მწვავე ტკივილები მუცლის ღრუში. აღნიშნულთან დაკავშირებით, მკურნალმა ექიმმა ლ-----მ დ-----ს საკანში მოინახულა რვაჯერ, ხოლო მორიგე ექიმმა (ფთიზიატრმა) თ-----მა - ოცდახუთჯერ. ამასთან, პაციენტი პირადად გასინჯა ექიმმა-ქირურგმა დ-----მ.

მსჯავრდებულის მძიმე კლინიკური მდგომარეობის და ჩივილების გათვალისწინებით, იგი საჭიროებდა დაუყოვნებლივ გადაყვანას სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში, სადაც დროულად ჩაუტარდებოდა ადეკვატური ოპერაციული მკურნალობა. ლ-----მ, თ-----მა და დ-----მ მიუხედავად აშკარად გამოხატული სიმპტომებისა, სწორად არ წარმართეს მკურნალობის პროცესი, სათანადოდ არ

შეაფასეს პაციენტის მდგომარეობა და არ დააყენეს საკითხი მსჯავრდებულის სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადასაყვანად. ექიმებმა არ მიმართეს მათთვის შესაძლებელ ისეთ საშუალებებს, როგორიცაა: სისხლის საერთო ანალიზი, კუჭ-ნაწლავის რენტგენოსკოპია, მუცლის ღრუს ორგანოების ექოსკოპია, მოცემულ შემთხვევაში დადგინდებოდა გენერალიზებული პოლიორგანული ტუბერკულოზის ფაქტი და დაუყოვნებლივი სამედიცინო დახმარების აუცილებლობა.

ნაცვლად აღნიშნული პროცედურისა, სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის N- ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრის ექიმებმა გამოიჩინეს დაუდევარი დამოკიდებულება პაციენტის მიმართ და სათანადო დიაგნოტიკების გარეშე მსჯავრდებულს მიაღებინეს მხოლოდ ტკივილგამაყუჩებელი და საძილე პრეპარატები.

ექიმების ლ-----ს, თ-----ის და დ-----ის სამსახურებრივი მოვალეობის არაჯეროვნად შესრულებით, დ-----ს მოესპო დიაგნოზის დასმის პერსპექტივა, ვინაიდან, ხსენებული პრეპარატების მოქმედებამ გამოიწვია დაავადების კლინიკური მიმდინარეობის სურათის შეცვლა. პაციენტ დ-----ს მომდევნო დღეებში დაუმძიმდა ჯანმრთელობის მდგომარეობა, განუვითარდა დიფუზური ჩირქოვანი პერიტონიტი, რასაც 2014 წლის 02 იანვარს შედეგად მოჰყვა მისი გარდაცვალება.

პირველი ინსტანციის სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ

ლ-----ს მიერ ჩადენილია სამსახურებრივი გულგრილობა ესე იგი მოხელის ან მასთან გათანაბრებული პირის მიერ თავისი სამსახურებრივი მოვალეობის არაჯეროვნად შესრულება მისდამი დაუდევარი დამოკიდებულების გამო, რამაც ფიზიკური პირის უფლების და სახელმწიფოს კანონიერი ინტერესების არსებითი დარღვევა გამოიწვია;

ლ-----ს მიერ ჩადენილი დანაშაულებრივი ქმედება გამოიხატა შემდეგში:

საქართველოს სასჯელაღსრულების, პრობაციისა და იურიდიული დახმარების საკითხთა მინისტრის 2013 წლის 5 სექტემბრის N8-- ბრძანებით ლ----- დაინიშნა სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის N- ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო დაწესებულების სამედიცინო ნაწილის სენსიტიური ტუბერკულოზის ამბულატორიული განყოფილების ექიმის თანამდებობაზე.

2013 წლის 13 ივნისს, სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის N- დაწესებულებაში სასჯელის შემდგომი მოხდის მიზნით შესახლებული იქნა მსჯავრდებული დ-----, რომელიც 2008 წლიდან იმყოფებოდა აღრიცხვაზე დიაგნოზით: აივ ინფექცია/შიდსი, სტადია 3, ქრონიკული „C“ ჰეპატიტი.

2013 წლის 25 დეკემბერს სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის N- დაწესებულებაში ყოფნისას დ-----ს დაუდგინდა დიაგნოზი ფილტვების დისემინირებული ტუბერკულოზი და ვინაიდან მისი მდგომარეობა გართულდა, შესაბამის სამკურნალო ღონისძიებების განხორციელების მიზნით, მსჯავრდებული გადაყვანილ იქნა მცხეთის მუნიციპალიტეტის დ-----ში მდებარე სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის N- ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში, მსჯავრდებულის პირად სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში. მსჯავრდებულის პირად დოკუმენტებთან ერთად, N- დაწესებულებას გადაეცა დ-----ს სამედიცინო ბარათი, ხოლო მისი მკურნალო ექიმის ფუნქციები დაეკისრა დაწესებულების ექიმ - ფთიზიატრს, დილის საათებიდან მსჯავრდებულ დ-----ს დაუმძიმდა ჯანმრთელობის მდგომარეობა და დაეწყო მწვავე ტკივილები მუცლის ღრუში. აღნიშნულთან დაკავშირებით მორიგე ექიმმა დ-----მა მოინახულა პაციენტი ჯ-----. მისცა ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებები, ასევე პაციენტის მდგომარეობის შესახებ აცნობა მკურნალ ექიმს ლ-----ს. ლ-----მ დ----- საკანში მოინახულა არაერთხელ. მიუხედავად ამისა, მსჯავრდებულის მძიმე ჯანმრთელობის ისტორიიდან გამომდინარე ლ-----მ არ მიიღო ყველა ზომა სწორი დიაგნოზის დასმის მიზნით. კერძოდ, არ ჩაატარა სისხლის საერთო ანალიზი და რენტგენოლოგიური კვლევები, რითაც დაარღვია „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 38-ე, 50-ე და 56-ე მუხლები. (ხელმძღვანელობდეს პროფესიული სტანდარტებით, ითვალისწინებდეს პაციენტის ჯანმრთელობის ინტერესებს, სამედიცინო მომსახურების უსაფრთხოებისა და ხარისხის უზრუნველყოფა და სხვა) აღნიშნულმა კი გამოიწვია მსჯავრდებულის კანონიერი ინტერესების დარღვევა, მიეღო ხარისხიანი და სრულფასოვანი მომსახურება დიაგნოზის დასმის კუთხით. აღნიშნულმა ქმედებამ ასევე შელახა სახელმწიფოს კანონიერი ინტერესი - „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-2 თავის მიხედვით. სახელმწიფო იცავს პაციენტის უფლებას სამედიცინო მომსახურებაზე, რომლის გადაუდებლად განხორციელების გარეშე გარდაუვალია პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი გაუარესება. სახელმწიფო უზრუნველყოფს იშვიათი დაავადების მქონე პაციენტებს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგული პროფესიული და სამომსახურეო სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო მომსახურებით, რითაც ვერ იქნა უზრუნველყოფილი პაციენტი.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 26 აპრილის განაჩენით:

დ-----ე ცნობილი იქნა უდანაშაულოდ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 3421-ე მუხლის მე-2 ნაწილით წარდგენილ ბრალდებაში და გამართლდა.

ლ-----ს ქმედება საქართველოს სსკ-ის 3421-ე მუხლის მე-2 ნაწილიდან გადაკვალიფიცირდა საქართველოს სსკ-ის 342-ე მუხლის პირველ ნაწილზე.

ლ----- ცნობილ იქნა დამნაშავედ საქართველოს სსკ-ის 342-ე მუხლის პირველი ნაწილით და სასჯელად განესაზღვრა ჯარიმა 2000 (ორი ათასი) ლარის ოდენობით.

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 26 აპრილის განაჩენი სააპელაციო წესით გაასაჩივრა საქართველოს მთავარი პროკურატურის სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროში გამოძიების საპროცესო ხელმძღვანელობის სამმართველოს პროკურორმა თ-----
--ემ და მსჯავრდებულ ლ-----ს ინტერესების დამცველმა ადვოკატებმა გ-----
-----მა და ი-----მა.

წარმოდგენილი სააპელაციო საჩივრით სახელმწიფო ბრალმდებელი ითხოვს თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 26 აპრილის განაჩენის გაუქმებას, ლ-----ს და დ-----ის დამნაშავედ ცნობას საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 3421-ე მუხლის მე-2 ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულის ჩადენაში და მათთვის კანონიერი და სამართლიანი სასჯელის დანიშვნა.

ბრალდების მხარე სააპელაციო საჩივარში ლ-----ს და დ-----ის საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 3421-ე მუხლის მე-2 ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულის ჩადენაში ბრალდების ძირითად დამადასტურებელ მტკიცებულებად უთითებს მოწმეების: N---ე პენიტენციური დაწესებულების დირექტორის ლ-----ისა და მისი მოადგილის გ-----ის ჩვენებებს. დ-----ს თანასაკნელების ვ-----ას, ვ-----ს, ზ-----ის, გ-----ის, მ-----ის, ნ-----ის, დ-----ის, რ-----ის, ნ-----ის, ნ-----ის, თ-----ის ჩვენებებს, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის ჩამტარებული ექსპერტების ნ-----ის და ნ-----ის, მ-----ის ჩვენებებს და კომისიური ექსპერტიზის ჩამტარებული ექიმების კა-----ის, მ-----ის, ნ-----ის ჩვენებებს.

მსჯავრდებულ ლ-----ს ინტერესების დამცველმა ადვოკატებმა გ-----
-----მა და ი-----მა სააპელაციო საჩივრით მოითხოვეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 26 აპრილის განაჩენის გაუქმება და ლ-----ს მიმართ გამამართლებელი განაჩენის დადგენა.

დაცვის მხარე ლ-----ს გამართლების საფუძვლად უთითებს, რომ ლ-----
-----ს არცერთი ქმედება არ არის დაუდევარი, ვინაიდან გ-----ს მკურნალობაში ჩართო კომპეტენტური პირი ქირურგი დ-----ე, არ არის ლ-----ს

ქმედებასა და დამდგარ შედეგს შორის მიზეზობრივი კავშირი. ასეთი კავშირის არარსებობის შემთხვევაში კი პირს არ შეიძლება შეერაცხოს ბრალდება, რადგან არ არსებობს სისხლის სამართლებრივი პასუხისმგებლობის საფუძველი.

პალატამ განიხილა რა აღნიშნული სისხლის სამართლის საქმე, მოუსმინა მხარეებს, შეამოწმა სააპელაციო საჩივრების საფუძვლიანობა, შეაფასა საქმეზე შეკრებილი მტკიცებულებები, მიიჩნია, რომ სახელმწიფო ბრალმძებელ ლ-----ის სააპელაციო საჩივრის მოთხოვნა არ უნდა დაკმაყოფილდეს, მსჯავრდებულ ლ-----ს ინტერესების დამცველი ადვოკატების - გ-----ის და ი-----ის სააპელაციო საჩივრის მოთხოვნა უნდა დაკმაყოფილდეს, თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 26 აპრილის განაჩენში ლ-----ს მიმართ უნდა შევიდეს ცვლილება, ლ----- ცნობილ უნდა იქნას უდანაშაულოდ და გამართლდეს საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 342-ე მუხლის პირველი ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულის ჩადენაში, შემდეგ გარემოებათა გამო:

N--ე პენიტენციური დაწესებულების დირექტორმა ლ-----მა მოწმის სახით დაკითხვისას განმარტა, რომ მის მოვალეობებში შედიოდა რეჟიმისა და ადმინისტრაციის მართვა. დაწესებულების საავადმყოფოს ჰქონდა მხოლოდ ტუბერკულოზის მიმართულება და არ იყო აღჭურვილი ისეთი ტექნიკით, რითიც შეიძლებოდა სხვა დაავადებასთან და პრობლემასთან ბრძოლა. დანიშნვიდან ერთი კვირის შემდეგ, ახალი წლის პერიოდში, ერთ-ერთი დაწესებულებიდან შეიყვანეს პატიმარი დ-----. 30-31 დეკემბერს, მორიგე ექიმმა, თ-----მა უთხრა, რომ პატიმარი დ----- იყო ცუდად, მუცლის არეში უჩიოდა ძლიერ ტკივილს, თუმცა, იმ მომენტისთვის არ იყო გადასაყვანი სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში. მან ასევე განმარტა, რომ სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანის საკითხი წყდებოდა შემდეგნაირად: კერძოდ, მორიგე ექიმი მიმართავდა მას ან მის მოადგილეს, რის შემდეგაც სამედიცინო დეპარტამენტში არკვევდნენ ექიმები, თუ სად შეიძლებოდა პატიმრის გადაყვანა. ექიმთან შეთანხმებით ადგენდა დაეტოვებინათ თუ არა პატიმარი, საჭიროების შემთხვევაში კი სასწრაფოს მეშვეობით გადაყავდათ საავადმყოფოში. პატიმარი დ----- გარდაიცვალა 2 იანვარს და აღნიშნულის თაობაზე შეატყობინა მოადგილემ გ-----მა.

ანალოგიური ზოგადი ხასიათის ჩვენება აქვს მიცემული ლ-----ის მოადგილეს გ-----ს.

N-- დაწესებულების, N4--ე საკანში, დ-----სთან ერთად მოთავსებული პატიმრების - ვ-----ას, ვ-----ის, ზ-----ის და გ-----ის გამოკითხვის ოქმებიდან ირკვევა, რომ მათთან N- დაწესებულებიდან გადმოყვანილ, ტუბერკულოზით და შიდსით დაავადებულ პატიმარ დ-----ს 2013 წლის 31 დეკემბერს დაეწყო მუცლის ტკივილი. პაციენტი საკანში მოინახულეს ექიმმა თ-----მა და მკურნალმა ექიმმა ლ-----მ და რამდენჯერმე გაუკეთეს ტკივილგამაყუჩებელი საშუალებები. დ----- გასინჯა, ასევე, ქირურგმა დ-----ემ, კერძოდ, ხელით გაუსინჯა მუცელი.

მათ გამოთქვას აზრი, რომ შესაძლებელია ბრმანაწლავი სტკიოდა, რაზეც დ-----
-----ემ უთხრა, რომ ბრმანაწლავის შემთხვევაში ექნებოდა გულისრევის
შეგრძნება, „ნუ ასწავლიდნენ ექიმობას“ და გავიდა საკნიდან. ექიმების გასვლიდან
რამდენიმე წუთში გ-----ს დაეწყო პირღებინება. აღნიშნულის გამო დაუძახეს დ---
---ს და ჯ-----ს. ლ.ჯ-----ს მითითებით დ-----ს კენიდან აუღეს სისხლი.
მიხედვად, გაკეთებული ტკივილგამაყჩებელი საშუალებისა, გ-----ს მაინც
აწუხებდა მუცლის ტკივილი, რის გამოც მათ სთხოვეს დ-----სა და ჯ-----ს
გამოეძახებინათ სასწრაფო დახმარება. 2014 წლის 2 იანვარს, დაახლოებით
13:00 საათზე, დ-----ს საწოლზე იწვა პირქვე მდგომარეობაში. დაუძახეს
თანამშრომლებს, რომლებიც შევინენ ექიმებთან ერთად, გადმოაბრუნეს დ-----
-----, რომელიც გარდაცვლილი იყო.

პირველი ინსტანციის სასამართლოში დაკითხული მოწმეები: ნ-----
--ი მუშაობს სასჯელაღსრულების N-- პენიტენციურ დაწესებულებაში მთავარ
ექიმად. ხოლო რ-----ს და დ-----ს მუშაობენ ამავე პენიტენციურ
დაწესებულებაში ექიმებად, მათი ჩვენებებიდან ირკვევა, რომ მათ
დაწესებულებაში მყოფი დ-----ს დაავადებული იყო “C” ჰეპატიტით,
შიდსით, ასევე აღენიშნებოდა დისიმილირებული ტუბერკულოზის მძიმე ფორმა.
მათივე განმარტებით, შიდსის, “C” ჰეპატიტის და ტუბერკულოზის ერთობლივად
აღმოჩენის დროს პაციენტი განსაკუთრებით საყურადღებოა, ამიტომ დ---- გ-----
მე-2 დაწესებულებიდან მ---- დაწესებულებაში იქნა გადაყვანილი.

ბრალდების მხარის მიერ სააპელაციო საჩივარში მითითებული მოწმეები თ-----
-----ი, ნ-----ი და ნ-----ს მუშაობენ N-- დაწესებულებაში
მედღებად. თავიანთ ჩვენებებში სამივე მათგანი აღწერს რა შედის მათ უფლება
მოვალეობებში, ზოგადად უთითებენ, რომ პაციენტი დ-----ს, მათი სამსახურში
მისვლისას მუცლის არეში უჩიოდა ტკივილს და იყო ცუდად რის გამოც გაუკეთდა
ტკივილგამაყჩებელი. ნ-----ს და ნ-----ს სამსახურში იმყოფებოდნენ
2013 წლის 31 დეკემბერს, 16 საათის შემდეგ. თ-----ს მორიგე იყო 2014
წლის პირველ იანვარს და არცერთი მათგანი არ იყო მორიგეობდა 2013 წლის 31
დეკემბერს იმ პერიოდში, როცა ლ-----ს და დ-----ს იმყოფებოდნენ
სამსახურში. მკურნალობის რა კურსი ჩაუტარეს ლ-----ს და დ-----ს
--ემ დ-----ს არცერთი მათგანის ჩვენებით არ დასტურდება.

სასჯელაღსრულების მ---- დაწესებულებაში მორიგე ექიმის მ-----ის
ჩვენებით, 2014 წლის 2 იანვარს, მორიგეობისას დაუძახეს მსჯავრდებულებმა,
უთხრეს, რომ ერთ ერთი მსჯავრდებული იყო ცუდად და სჭირდებოდათ
დახმარება. საკანში შესვლისას პატიმარი დ-----ს იწვა საწოლზე პირქვე და
გარდაცვლილი იყო.

ბრალდების მხარის მიერ მითითებული ზემოთაღნიშნული არცერთი მოწმის
ჩვენებით არ დასტურდება, რომ დ-----ს და ლ-----ს ჩაიდინეს
თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში სამსახურის დადგენილი წესის

დარღვევა, ესე იგი თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების მოხელის მიერ შესაბამის დაწესებულებაში დადგენილი წესის არაჯეროვნად შესრულება მისდამი დაუდევარი დამოკიდებულების გამო, რამაც გამოიწვია მძიმე შედეგი და ადამინის სიცოცხლის მოსპობა;

ბრალდების მხარის საპირისპიროდ მეტყველებს სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზების დასკვნები და ამ ექსპერტიზების ჩამტარებული ექსპერტების ჩვენებები.

ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს სამედიცინო ექსპერტიზის NO----- დასკვნით დ-----ს გარდაცვალების მიზეზია დიფუზური ჩირქოვანი პერიტონიტი, განვითარებული ფილტვების მილიარული ტუბერკულოზის კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში დისემინაციის და წვრილი ნაწლავის კედლის პერფორაციის შედეგად.

ქიმიურ-ტოქსიკოლოგიურ ექსპერტიზაზე წარდგენილ დ-----ს გვამიდან აღებულ სისხლში არ აღმოჩნდა მეთილის, ეთილის, იზოპროპილის სპირტები. სისხლსა და შინაგან ორგანოებში აღმოჩნდა ფსიქოტროპული ნივთიერება - დიაზეპამი. შინაგან ორგანოებში აღმოჩნდა ანალგეზიური საშუალება-ანალგინი.

ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს კომისიური სამედიცინო ექსპერტიზის NO----- დასკვნის თანახმად დ-----ს სიკვდილის მიზეზია დიფუზიური ჩირქოვანი პერიტონიტი, განვითარებული ფილტვების მილიარული ტუბერკულოზის კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში დისემინაციის და წვრილი ნაწლავის კედლის პერფორაციის შედეგად.

ადგილი ჰქონდა ტუბერკულოზის შემთხვევის დაგვიანებულ დიაგნოსტიკას, იმის მიუხედავად რომ დ-----ს პენიტენციალურ სისტემაში მოხვედრის შემდეგ რეგულარულად უტარდებოდა სკრინინგი ტუბერკულოზზე (ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი, სკრინინგი ჩატარებული აქვს 13.05.13წ: 13.06.13წ; 18.06.13წ; 21.11.13წ).

დ-----ს სწორად და დროულად არ ჩატარებია ლაბორატორიული და ინსტრუმენტალური გამოკვლევები. გამოყენებული უნდა ყოფილიყო კვლევის დამატებითი მეთოდები: პათოლოგიური მასალის ბაქტერიოლოგიური კვლევა, სწრაფი მოლეკულურ-გენეტიკური ტესტები, რადიოლოგიური კონტროლი ტუბერკულოზის შემთხვევის ადრეული ან დროული დიაგნოსტიკისათვის.

დ-----ს არ აღენიშნებოდა მწვავე მუცლის ტიპური კლინიკური სურათი, მაგრამ გათვალისწინებული უნდა ყოფილიყო მისი ფონური დაავადება და უნდა ჩატარებოდა დამატებითი გამოკვლევები: სისხლის საერთო ანალიზი, კუჭ-ნაწლავის რენტგენოსკოპია, მუცლის ღრუს ორგანოების ექოსკოპია აბდომინალური სიმპტომების მიზეზის დასადგენად და პაციენტის შემდგომი მართვის ტაქტიკის გადასაწყვეტად.

დ-----ს, ქირურგიულ განყოფილებაში დროულად გადაყვანის შემთხვევაში, დიდი ალბათობით, სწორად დაესმებოდა მწვავე მუცლის დიაგნოზი და დროულად ჩატარდებოდა ადეკვატური ოპერაციული მკურნალობა. სწორად რომ ჩატარებულიყო ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული გამოკვლევები, ამასთან, დროულად დადგენილიყო ნაწლავის პერფორაციის დიაგნოზი და გაკეთებოდა ოპერაცია, ოპერაციის შემდგომი სწორი მკურნალობის შედეგად გაიზრდებოდა მისი გადარჩენის შანსი.

მოწმემ, ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს სამედიცინო ექსპერტიზის დეპარტამენტის, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტმა **ნ-----ეშ** განმარტა, რომ 2014 წლის 3 იანვარს, სასჯელაღსრულების და პრობაციის საგამოძიებო დეპარტამენტის დადგენილების საფუძველზე ჩატარა დ-----ს გვამის ექსპერტიზა. დადგინდა, რომ დ-----ს სიკვდილის მიზეზი იყო დიფუზური ჩირქული პერიტონიტი, განვითარებული ფილტვების მილიარული ტუბერკულოზის კუჭ-ნაწლავის, წვრილი ნაწლავის კედლის პერფორაციის შედეგად.

მოწმის, ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს ნარკოლოგიური დეპარტამენტის ექსპერტ **მ-----ის** განმარტებით, ჩატარა ქიმიო ტოქსიოლოგიური ექსპერტიზა და დაადგინა, რომ ქიმიოტოქსიოლოგიურ ექსპერტიზაზე წარდგენილი გ-----ს გვამიდან აღებულ სისხლში არ აღმოჩნდა: მეთილის, ეთილის იზოპროპილის სპირტები. სისხლსა და შინაგან ორგანოებში აღმოჩნდა ფსიქოტროპული ნივთიერებები დიაზეპამი, ასევე ანალგინი.

ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს სამედიცინო ექსპერტიზის დეპარტამენტის ცოცხალ პირთა და გვამების გამოკვლევათა სამმართველოს უფროსის **კ-----ის** ჩვენებით ირკვევა, რომ დასკვნის თანახმად გ-----ს სიკვდილის მიზეზია დიფუზური ჩირქოვანი პერიტონიტი განვითარებული ფილტვების მილიარული ტუბერკულოზის კუჭნაწლავში ისემინაციიდან წვრილი ნაწლავის კედლის პერფორაციის შედეგად. დ-----ს ჰქონდა ტუბერკულოზის შემთხვევის დაგვიანებული დიაგნოსტიკა იმის მიუხედავად, რომ დ-----ს პენიტენციურ დაწესებულებაში მოხვედრის შემდეგ რეგულარულად უტარდებოდა სკრინინგი ტუბერკულოზზე. გ-----ს სწორად და დროულად არ ჩატარებია ლაბორატორიული გამოკვლევები, რადგან გამოყენებული უნდა ყოფილიყო კვლევის დამატებითი მეთოდები, მასალების ბაქტერიოლოგიური კვლევა და რადიოლოგიური კონტროლი ტუბერკულოზის შემთხვევის დიაგნოსტიკისათვის. დ-----ს არ აღენიშნებოდა მწვავე მუცლის ტიპური კლინიკური სურათი, მაგრამ გათვალისწინებული უნდა ყოფილიყო მისი ფონური დაავადება და მას უნდა ჩატარებოდა დამატებითი გამოკვლევები - სისხლის საერთო ანალიზი, კუჭ ნაწლავის რენტგენოსკოპია, მუცლის ორგანოების ექოსკოპია. დ-----ს ქირურგიულ განყოფილებაში დროულად გადაყვანის შემთხვევაში დიდი ალბათობით სწორად დაესმებოდა მწვავე მუცლის

დიაგნოზი და ჩაუტარდებოდა ადეკვატური ოპერაციული მკურნალობა. დროულად, რომ მომხდარიყო ნაწლავის პერფორაციის დიაგნოზის დადგენა, დროულად რომ გაკეთებოდა ოპერაცია და სწორად რომ ჩატარებოდა ოპერაციის შემდგომი მკურნალობა გაიზრდებოდა გადარჩენის შანსი, თუმცა ზუსტად ვერავინ ვერ იტყვის, დროულად რომ მომხდარიყო პაციენტის გადაყვანა სხვა კლინიკაში გადარჩებოდა თუ არა.

ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილის, სამკურნალო დარგში, **ნ-----ს** განმარტებით, 2014 წლის აპრილში, სამედიცინო დოკუმენტაციის საფუძველზე, ჩაატარა ექსპერტიზა ფთიზიატრიული სახით და შედეგი წარადგინა წერილობითი კონსულტაციის სახით. ექსპერტიზის შედეგად დადგინდა, რომ პაციენტი **დ-----ს** ჰქონდა მილიარული ტუბერკულოზი, რამდენიმე ორგანოს პოლიორგანული ტუბერკულოზი. გაკვეთის აქტიდანაც გამოჩნდა, რომ სიკვდილის უშუალო მიზეზი გახდა ნაწლავის პერფორაცია. გარდა ფილტვების ტუბერკულოზისა და საჭმლის მომნელებელი ტრაქტისა, პაციენტს დაუდგინდა ტუბერკულოზური მენინგიტი და ტვინის შეშუპება. უშუალო მიზეზი იყო პერფორაცია, რაც განვითარებული იყო აივი ინფექციის საფუძველზე, რის დროსაც ტუბერკულოზის პროცესი მიმდინარეობს გაცილებით მძიმედ და პოლიორგანული დაავადებების შემთხვევაში პროგნოზი არ არის საიმედო. პაციენტი **დ-----** შიდსით 2010 წლიდან იყო ინფიცირებული და ბოლო 7 თვის განმავლობაში აღარ იღებდა ანტი ვირუსულ მედიკამენტებს, რის გამოც ეს პროცესი გაღრმავდა, იმუნიტეტი იყო საკმაოდ დაბალი, 100 ზე ნაკლები ლიმფოციტების რაოდენობა, რაც იმას ნიშნავს, რომ ნორმაში უნდა ჰქონდეს 2000, პაციენტს ჰქონდა ძალიან დიდი ალბათობა იმისა, რომ განვითარდებოდა სხვა დაავადებები. **დ-----ს** სკრინინგი რამდენჯერმე აქვს ჩატარებული, მაგრამ სამედიცინო ანალიზის შედეგად აღმოჩნდა, რომ მხოლოდ ანკეტირება მსგავს პაციენტთან საკმარისი არ არის, რადგან ეს პაციენტი იყო იმუნოსუპრესიული ფონის მქონე. ასეთ შემთხვევაში დაავადება მიდის ატიპიურად და უნდა ჩატარებულიყო ინტენსიური სკრინინგი, რაშიც იგულისხმება ნახველის სწრაფი მოლეკულური ტესტები, ბაქტერიოლოგია, რენტგენოლოგია და ასე შემდეგ, მხოლოდ პაციენტის თანხმობის შემთხვევაში. პაციენტს დიაგნოზი დაესვა რენტგენოლოგიური კვლევის საფუძველზე, რაც მოგვიანებით დადასტურდა ბაქტერიული კვლევით, მჟავაგამძლე ბაქტერიები ნახველში სწრაფი მეთოდით არ აღმოჩნდა და ამის შემდეგ გაიზარდა, რაც ხშირია შიდსიანი პაციენტების შემთხვევაში. **მ----** დაწესებულებაში პაციენტის შესვლისას შემთხვევა უკვე შორს იყო წასული. (ფილტვებში ორმხრივი დაზიანება, კუჭნაწლავის დაზიანება, სერიოზული დაზიანებები - თავის ტვინის გარსში და ასე შემდეგ) გარდაცვალების მიზეზი იყო პერფორაცია ნაწლავის ფონზე და შემდეგ თანმხლები - ტუბერკულოზური მენინგიტი. მან ასევე განმარტა, რომ სამედიცინო პერსონალს უნდა ჩაეტარებინა დამატებითი კვლევები, ნანახი და დადგენილი უნდა ყოფილიყო პირლებინების და აბდომინალური ტკივილის მიზეზი, ექოსკოპია,

რენდგენოლოგიური კვლევა და ასე შემდეგ. კვლევების საფუძველზე შესაძლოა მეტი ინფორმაცია მიეღოს პაციენტის ძირითადი დაავადების გართულების შესახებ. ამასთანავე შესაძლებელი იქნებოდა მისი დიაგნოზირება და პაციენტისთვის უფრო სწორი მიმართულებით დახმარების აღმოჩენა.

მოწმის, წმინდა მიქაელ მთავარანგელოზის სახელობის მრავალპროფილიანი კლინიკური საავადმყოფოს ექიმ-ქირურგმა, **ა-----მ** განმარტა, რომ დ-----ს ჯანმრთელობის მდგომარეობის ისტორიის შესწავლის საფუძველზე გაკეთებული დასკვნის თანახმად და სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის მონაცემების გათვალისწინებით, პაციენტს, რომელიც შიდსის მესამე სტადიაზე იმყოფებოდა, სავარაუდოდ განუვითარდა მწვავე მუცლის კლინიკური სურათი, ვირუსული “**ც**” ჰეპატიტი. აღნიშნულის ფონზე ლეიკოციტების რაოდენობა 3,6 არ გამოირიცხავდა მუცლის ღრუს მწვავე პათოლოგიას, რადგან ასეთ დროს როცა ასეთი დამძიმებულია პაციენტი, რასაც თან ახლავს სერიოზული დაავადებები, შეიძლება ლეიკოციტები არ იყოს მაჩვენებელი იმისა თუ რა ხდება ამ დროს ორგანიზმში. დიაგნოზის დაზუსტების მიზნით ადგილზე შესაძლებელი იყო მუცლის ღრუს რენტგენული კვლევა, რაც შეიძლებოდა ადგილზე გაკეთებულიყო. პაციენტი იყო გადასაყვანი სტაციონარში, შეიძლებოდა ადრე დადგენილიყო დიაგნოზი და გაკეთებულიყო ოპერაცია. ასეთ მძიმე ვითარებაში, შეიძლება გამოსავალი იგივე ყოფილიყო, მაგრამ პაციენტი გაცილებით უკეთეს პირობებში აღმოჩნდებოდა. სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანის შემთხვევაში გასინჯავდა სპეციალისტი, ქირურგი და ანალიზები გაკეთდებოდა, გაკეთდებოდა ასევე ექოსკოპია და თუ ამის ფონზე არ დადგინდებოდა რომ აქ არის რაიმე სერიოზული პროცესი, გაკეთდებოდა კომპიუტერული ტომოგრაფია, ან კონტრასტით და დიდი ალბათობით დაისმებოდა სწორი დიაგნოზი.

პირველი ინსტანციის სასამართლო სხომაზე გამოქვეყნებული მოწმე **მ-----ის** ჩვენების თანახმად მან, როგორც ექიმმა ქირურგმა, მონაწილეობა მიიღო კომისიური ექსპერტიზის დასკვნის მომზადებაში. დ-----სთვის მწვავე ტკივილების განვითარების შემდეგ, მიზანშეწონილი იყო ქირურგის კონსულტაცია, მუცლის ღრუს რენდგენოლოგიური გამოკვლევა, სისხლის საერთო ანალიზის გაკეთება და არა მარტო ლეიკოციტების განსაზღვრა. რენტგენოლოგიური კვლევით შესაძლებელი იყო ნაწლავის პერფორაციის დიაგნოზის დასმა მუცლის ღრუში თავისუფალი ჰაერის დაფიქსირებით. ასევე სისხლის საერთო ანალიზში სასურველი იყო ენახათ ზოგადი მწვავე ანთებისთვის დამახასიათებელი ლეიკოციტური ფორმულა და სხვა მაჩვენებლები. მხოლოდ ლეიკოციტების რაოდენობის განსაზღვრით, შიდსიან ავადმყოფში რეალურად ვერ შეაფასებდნენ ანთებით პროცესებს. მკურნალ ექიმს ევალება მუცლის ღრუში გახანგრძლივებული ტკივილის შემთხვევაში, რომელიც არ ემორჩილება ანტისპაზმურ ან ტკივილგამაყუჩებელ საშუალებებს, გამოიძახოს საკონსულტაციოდ ქირურგი ან/და ამასთან ერთად გაუკეთოს ხელთარსებული საშუალებებით დამატებითი გამოკვლევები, მაგალითად რენტგენოსკოპია და

სისხლის საერთო ანალიზი. ნაწლავის პერფორაციის დროს დასაწყის სტადიაზე ყოველთვის არის ძლიერი ტკივილი, რომელიც ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტების გამოყენების შემთხვევაში არ გაქრებოდა, შესაძლებელია შენელებულიყო და გარკვეული ხნის შემდეგ კვლავ გაძლიერებულიყო, გარკვეული საათების და უფრო მეტად 24 საათის შემდეგ შესაძლოა ტკივილის სიმძაფრე მკვეთრად შესუსტდეს ან გაქრეს პერიტრონიტის განვითარების ფონზე, მაგრამ ამ დროს გამოიხატება სხვა სიმპტომები, კერძოდ შესაძლებელია მოხდეს მუცლის შებერვა, ლებინებები და სხვა სიმპტომები.

სასამართლო სამედიცინო ექსპერტმა, მ-----მა განმარტა, რომ დ. გ-----ს არ ჩატარებია რენტგენოლოგიური კვლევა და არ დასმულა სწორი დიაგნოზი. თუმცა შედეგთან დაკავშირებით (პაციენტი გარდაიცვალა) განმარტა, რომ, დაავადება, რამაც გამოიწვია სიკვდილი, 31 დეკემბერს არ დაწყებულა და მისივე დაავადებიდან გამომდინარე მიმდინარეობდა უსიპტომოდ. აღნიშნული დაავადება მინიმუმ ორი კვირით ადრე დაიწყო და მისი შეჩერება 31 დეკემბერს ვერანაირად ვერ მოხდებოდა სწორი დიაგნოზის დასმის შემთხვევაშიც. აღნიშნულს ხელი შეუწყო იმ ფაქტმა, რომ პაციენტმა უარი თქვა 7 თვის განმავლობაში პრეპარატების მიღებაზე. ასევე აღნიშნა, რომ პაციენტი იწონიდა 55 კილოს, რაც ნიშნავს რომ იყო განლუული-გამოფიტული და შესაბამისად უნდა მომზადებელიყო საოპერაციოდ. იმ შემთხვევაშიც კი თუ ოპერაცია გაუკეთდებოდა პაციენტს, მისი მდგომარეობა იმდენად მძიმე იყო, რომ მისი გადარჩენა ვერ მოხერხდებოდა. ნაწლავები იმდენად იყო დაზინებული/დახვრეტილი (ნაწლავების პერფორაცია), რომ თუ ერთგან გაიკერებოდა, მეორეგან დაიწყებოდა სიხლდენა. ამ ყველაფრის გათვალისწინებით მისი სიკვდილი გარდაუვალი იქნებოდა.

ტუბერკულოზისა და ფილტვის დაავადებათა ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილის სამკურნალო დარგში ნ-----ს ჩვენებითაც დასტურდება, რომ პაციენტს ჰქონდა მილიანური ტუბერკულოზი, პოლიორგანული ტუბერკულოზი რამოდენიმე ორგანოსი და სიკვდილის უშუალო მიზეზი გახდა ნაწლავის პერფორაცია, ამის გარდა დაუდგინდა ტუბერკულოზური მენინგიტი და ტვინის შეშუპება. აივი ინფექციის საფუძველზე, ტუბერკულოზის პროცესი მიმდინარეობს გაცილებით მძიმედ და პოლიორგანული დაავადების შემთხვევაში პროგნოზი არასაიმედოა. მანვე დაადასტურა ის გარემოება, რომ მ---- დაწესებულებაში პაციენტის შესვლისას დაავადების პროცესი შორს იყო წასული.

მოწმის სახით დაკითხულმა ექსპერტებმა ა-----მ და ნ-----მ დაადასტურეს ის გარემოება, რომ პაციენტს არ გაუკეთდა სისხლის საერთო ანალიზი და მუცლის რენტგენოლოგიური კვლევა, რაც შეიძლებოდა ადგილზე გაკეთებულიყო და დასმული ყოფილიყო დიაგნოზი. ა-----მ დაადასტურა აგრეთვე, რომ დიაგნოზის სწორად დასმისა და ოპერაციის გაკეთების შემთხვევაშიც

კი, პაციენტის ჯანმთელობის მძიმე მდგომარეობიდან გამომდინარე, როდესაც ასეთი გართულება ემართება პაციენტს, შედეგი ალბათ ისევ იქნებოდა ლეტალური, მაგრამ პაციენტი უკეთეს პირობებში აღმოჩნდებოდა.

ამდენად, ექსპერტების დასკვნით დგინდება, რომ N---ე დაწესებულებაში შესვლამდე პაციენტი დ. გ-----ს ჯანმრთელობა ძალიან მძიმე იყო („შორს წასული იყო პროცესი“) და სათანადო დიაგნოზის დასმის შემთხვევაშიც კი მკურნალობა არასაიმედო. აღნიშნული გარემოებები კი იძლევა დასკვნის გაკეთების საფუძველს, რომ შანსი, პაციენტის გადარჩენის, რაც შესაძლებელია სწორი დიაგნოზის დასმის შემთხვევაში გაჩენილიყო, უმნიშვნელოა და ვერ შეცვლიდა საერთო სურათს. მითუმეტეს, რომ საუბარია დიაგნოზის დროულად დასმაზე (იგულისხმება გარდაცვალებამდე არა 3-4 დღე, არამედ უფრო ადრინდელი პერიოდი - მინიმუმ 10-14 დღით ადრე პერიოდი). აქ გასათვალისწინებელია, რომ N---ე დაწესებულებაში დ----- შესახლებული იქნა 2013 წლის 27 დეკემბერს და გარდაიცვალა 2014 წლის 2 იანვარს.

პალატა ყურადღებას ამახვილებს იმ გარემოებაზე, რომ საქმეზე გამოკვლეული არცერთი ექსპერტიზის დასკვნით და ექსპერტების ჩვენებებით არ დასტურდება, რომ რომ ლ-----ს და დ-----ის ქმედებაში არის მიზეზობრივი კავშირი მათ ქმედებასა და დამდგარ შედეგს (პაციენტის გარდაცვალებას) შორის. ასეთი კავშირის დაუდგენლობის შემთხვევაში კი პირს არ შეიძლება დამდგარი შედეგი ბრალად შეერაცხოს, რადგან არ არსებობს სისხლის სამართლებრივი პასუხისმგებლობის საფუძველი. მითუმეტეს ბრალდება ექიმებს ლ-----ს და დ-----ეს სამსახურეობრივი მოვალეობის არაჯეროვნად შესრულებაში მისდამი დაუდევარი დამოკიდებულების გამო, რამაც გამოიწვია მძიმე შედეგი და ადამიანის სიცოცხლის მოსპობა, ედავება მხოლოდ 2013 წლის 31 დეკემბერს მათი სამსახურში ყოფნის დილის 10 საათიდან - 16 საათამდე პერიოდს, რაც ზემოაღნიშნული მტკიცებულებების საფუძველზე ალოგიკურია მათი ბრალეულობის დასადატურებლად.

პალატას მიაჩნია, რომ პირველი ინსტანციის სასამართლოში გამოკვლეული მტკიცებულებები არ არის საკმარისი ლ-----ს დამნაშავედ ცნობისათვის სსკ-ის 342-ე პირველი ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულის დასადასტურებლად და იგი მსჯავდების ამ ნაწილში უნდა გამართლდეს შემდეგ გარემოებათა გამო:

განაჩენში არ არის მითითებული კონკრეტულად რომელ მოწმეთა ჩვენებებს ეყრდნობა სასამართლო, როცა ლ-----ს სსკ-ის 342-ე მუხლის 1-ლი ნაწილით ჩადენილი დანაშაულის დასადასტურებლად უთითებს მოწმეთა ჩვენებებს.

განაჩენში კი ზემოთ მითითებული არცერთი მტკიცებულებით არ დასტურდება, რომ ლ-----მ არ შეასრულა თავისი სამსახურეობრივი მოვალეობა ან

არაჯეროვნად შეასრულა, მაშინ როცა ბრალდების მხარე სააპელაციო საჩივარში უთითებს, რომ 2013 წლის 31 დეკემბერს ექიმა ლ-----მ დ----- საკანში მოინახულა რვაჯერ, ასევე პაციენტი მოინახულა ქირურგმა დ-----ემ.

დ-----ის ჩვენებით დასტურდება, რომ 2013 წლის 31 დეკემბერს გასინჯა პაციენტი დ-----, რომლის გასინჯვას ესწრებოდა მისი მკურნალი ექიმი ლ-----. 40 წუთის შემდეგ კვლავ ჩავიდა პაციენტთან და ნახა, რომ მისი მდგომარეობა უფრო გაურესებული იყო და დაუდგინა მუცლის მწვავე ანთება. აღნიშნული ინფორმაცია მიაწოდა მორიგე ექიმს თ-----ს, გადასცა საკონსულტაციო ბარათი და უთხრა, რომ პაციენტი გადასაყვანი იყო სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში. მას ჰქონდა ცალკე ჟურნალი, რომელშიც გადაჰქონდა პაციენტის მგდომარეობის მოკლე აღწერა და კონსულტაცია. ჟურნალს აწარმოებდა ადმინისტრაციისათვის. 31 დეკემბერს მან სამუშაო საათები დაასრულა ერთი საათით ადრე, ვიდრე ზოგადად სამუშაო დრო სრულდებოდა, პაციენტთან კი დარჩა თ-----ი. ასევე განმარტა, რომ მან პაციენტის გადაყვანის აუცილებლობაზე საქმის კურსში ჩააყენა მთავარი ექიმი. თავდაპირველად მთავარ ექიმს მიაკითხა კაბინეტში, მაგრამ არ დახვდა, ხოლო შემდეგ შეხვდა დერეფანში და უთხრა, რომ პაციენტი დ----- გადაყვანას საჭიროებდა.

ლ-----ს განმარტებით 2013 წლის 30 დეკემბერს, ორშაბათს, დილის საათებში მიაწოდეს დ-----ს ჯანმრთელობის ისტორია. გასინჯვის შემდეგ, ვინაიდან დიაგნოზი უკვე დასმული ჰქონდა, საჭირო იყო მკურნალობის დაწყება. მისთვის ცნობილი იყო ინფორმაცია, რომ შიდსის მკურნალობის პროცედურა გ-----ს შეწყვეტილი ჰქონდა, რის გამოც განუმარტა, რომ აუცილებელი იყო, არა მხოლოდ ტუბერკულოზის მკურნალობის ჩატარება, არამედ საჭირო იყო ასევე შიდსის საწინააღმდეგო მკურნალობის დაწყებაც, რადგან წინააღმდეგ შემთხვევაში მათ შედეგი არ ექნებოდათ. დ----- ყოყმანობდა, რადგან ჰქონდა ძალიან ცუდი გვერდითი მოვლენები პრეპარატებზე და არ სურდა ამ ყველაფრის გამეორება. 2013 წლის 31 დეკემბერს თ-----მა უთხრა, რომ აუცილებელი იყო დ---- გ-----ს ნახვა, რომელსაც 6 საათიდან ჰქონდა ტკივილები მუცლის არეში. კონფერენციაზე, რომელსაც ატარებდა მთავარი ექიმი, თ-----მა განაცხადა, რომ გ----- იყო საყურადღებო პაციენტი. დაახლოებით 11:30 საათზე, კონფერენციიდან, დ-----ესძთან ერთად შევიდა გ-----სთან, რომელმაც განუცხადა, რომ სტკიოდა მუცელი და უნდოდა გაეკეთებინათ დიაზეპამი და კითხვაზე, თუ რატომ მაინცამაინც დიაზეპამი, გ-----მ განუცხადა, რომ მხოლოდ აღნიშნული პრეპარატი უყუჩებდა ამ ტკივილებს. გასინჯვისას დ-----მ განუმარტა, რომ პაციენტს გაკეთებული ჰქონდა ტკივილგამაყუჩებელი პრეპარატი, რაც ხელს უშლიდა სწორი დიაგნოზის დადგენაში. უთხრა, რომ სანამ წამლის ზემოქმედება არ გაივლიდა, ვერ მიხვდებოდა პაციენტს რა არეში ჰქონდა ტკივილი და დიაგნოზს ვერ დასვამდა. დიაგნოზის დასმა შედარებით მარტივი

რომ ყოფილიყო, დ-----ემ საჭიროდ ჩათვალა სპაზმის მოსახსნელი საშუალების გაკეთება ინექციის სახით. დ-----ემ 40 წუთის შემდეგ კიდევ ერთხელ ნაბა პაციენტი და დაწერა დასკვნა. ამის შემდეგ შემდეგ დ-----ს ჩაუტარდა სისხლის ანალიზი და რადგანაც ანალიზის პასუხების მოსვლისას დამთავრდა სამუშაო საათები და საავადმყოფოში, პაციენტთან დარჩა თ-----ი, თვითონ წავიდა სახლში.

ის გარემოება, რომ ნამდვილად გადასცა თ-----ს დ-----ემ ჩანაწერი პაციენტის მდგომარეობის შესახებ, დადასტურებულია თავად თ-----ის ჩვენებით. თ-----მა დაადასტურა, რომ მან მართლაც გამოართვა კ-----ეს საკონსულტაციო ბარათი, მაგრამ არ უნახავს რა ეწერა. თ-----ის განმარტება, რომ კ-----ეს არ უთქვია მისთვის პაციენტის გადაყვანის საჭიროებაზე, სანდოობის თვალსაზრისით, სუსტია და ნაკლებად სარწმუნო. ამასთან, როგორც თ. დ-----მა განმარტა, აღნიშნული საკონსულტაციო ბარათი სადღაც გაიბნა და კერ იპოვა.

დ-----ე დადგენილი წესის შესაბამისად, რომ აწარმოებდა ცალკე ჟურნალს, რომელშიც მოკლედ აღწერდა მის მიერ გასინჯული პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობას და კონსულტაციას ადასტურებს სასამართლო სხდომაზე წარმოდგენილი და გამოკვლეული დ-----ის მიერ წარმოებული ჟურნალის ჩანაწერები, საიდანაც ირკვევა რომ დ. გ-----ს გასინჯვის შემდეგ დ-----მ ჟურნალში გააკეთა ჩანაწერები მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ და მიუთითა, რომ დ. გ-----ს ჰქონდა მწვავე აპენდიციტი და გადასაყვანი იყო ქირურგიულ განყოფილებაში. ამავე ჟურნალში ჩანს, რომ დ-----ს გ-----ს გასინჯვამდე და შემდეგაც გატარებული ჰყავს სხვა პაციენტები, რაც მიუთითებს ჟურნალის წარმოების რეგულირების დადგენილ წესზე. ხაზგასასმელია ის გარემოებაც, რომ ჟურნალის გვერდი დამოწმებულია მთავარი ექიმის ბეჭდით.

ბრალდების მხარეს რაიმე სხვა მტკიცებულება არ წარმოუდგენია, რაც ეჭვის შეტანის საფუძველი შეიძლება გამხდარიყო დ-----ის განმარტების სანდოობაში, რომ მორიგე ექიმს თ-----ს გადასცა საკონსულტაციო ბარათი დ-----ს სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანის თაობაზე და მთავარი ექიმიც ინფორმირებული იყო, რომ პაციენტი საჭიროებდა გადაყვანას.

ექსპერტ მ-----ის განმარტებით საქმეზე წარმოდგენილი მასალების თანახმად, ქირურგიული პათალოგია ამოცნობილი იქნა და მითითებული იქნა, რომ პაციენტი უნდა გადასულიყო სხვა კლინიკაში. მ-----ის განმარტებით დ-----მ დასვა სწორი დიაგნოზი მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტს გაკეთებული ჰქონდა ტკივილგამაყუჩებლები, რაც მუცლის ღრუს პათალოგიების შემთხვევაში დაუშვებელია და ფარავს პათალოგიის სურათს. ასეთ შემთხვევებში ტკივილგამაყუჩებლებს არ უკეთებენ, სანამ ქირურგი არ გამორიცხავს ქირურგიულ პათალოგიებს. მ-----ისვე განმარტებით, მიუხედავად ქირურგ

კ-----ის მიერ დასმული დიაგნოზისა, პაციენტის მიმღე მდგომარეობის გამო პაციენტის გადარჩენა ვერ მოხდებოდა.

ლ-----ს თქმით, არის ფთიზიატრი, რაც უშუალოდ ტუბერკულოზის განკურნებას და ამ დაავადების პრევენციას მოიცავს. აღნიშნულიდან გამომდინარე თავად ვერ მიიღებდა გადაწყვეტილებას, რომ პაციენტი გადაეყვანათ, ან მუცლის რენტგენი გადაღებულიყო, რადგან უშუალო დასკვნები უნდა გაეკეთებინა სპეციალისტს, რომელსაც უნდა დაედგინა გადასაყვანი იყო თუ არა პაციენტი. პაციენტის გადაყვანა მისი კომპეტენცია რომ ყოფილიყო ამ შემთხვევაში არ დაუძახებდა სპეციალისტს დ-----ეს.

პირველი ინსტანციის სამართლო გამოკვლეული მტკიცებულებების საფუძველზე დადგენილად მიიჩნევს, რომ ლ-----მ არაჯეროვნად შეასრულა სამსახურებრივი მოვალეობა, რასაც შედეგად მოჰყვა ფიზიკური პირის კანონიერი ინტერესების დარღვევა - პაციენტს მიეღო ხარისხიანი და სრულფასოვანი მომსახურება დიაგნოზის დასმის კუთხით, კერძოდ, არ ჩატარა სისხლის საერთო ანალიზი და რენტგენოლოგიური კვლევები, შელახა ასევე სახელმწიფოს კანონიერი ინტერესები, რასაც პალატა ვერ დაეთანხმება რადგან აღნიშნულთან დაკავშირებით ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს კომისიურ სამედიცინო ექსპერტიზის NO----- დასკვნაში გარკვევით არის მითითებული, რომ 1- დაწესებულების სადიაგნოსტიკო მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა ძალზედ მწირია. იგი იძლევა მხოლოდ ლაბორატორიული ანალიზის და რენტგენოლოგიური კვლევის ჩატარების შესაძლებლობას. ავადმყოფს ჩაუტარდა მხოლოდ ლაბორატორიული ანალიზი,რენტგენოლოგიური კვლევა გარკვეული ინფორმაციის მომცემი შეიძლებოდა ყოფილიყო.

აღნიშნული დასკვნაც სხვა მტკიცებულებებთან ერთად ცალსახად გამორიცხავს, (რადგან რენტგენოლოგიური კვლევა გარკვეული ინფორმაციის მომცემი შეიძლებოდა ყოფილიყო და არა გადამწყვეტი დ-----ს ჯანმრთელობის მდგომარეობისათვის) რომ ლ-----მ თავისი სამსახურებრივი მოვალეობა არაჯეროვნად შეასრულა მისდამი დაუდევარი დამოკიდებულების გამო, რამაც ფიზიკური პირის უფლების და სახელმწიფოს კანონიერი ინტერესების არსებითი დარღვევა გამოიწვია;

პალატას საქმეზე გამოკვლეული მტკიცებულებები აძლევს საფუძველს დადასტურებულად მიიჩნიოს, რომ ლ-----ს არ ჩაუდენია დაუდევრობა, ვინაიდან იგი არაერთხელ იმყოფებოდა 2013 წლის 31 დეკემბერს დ-----ს საკანში და მის სამკურნალოდ ჩართო სპეციალისტი დ-----ე, რომელმაც მიიღო გადაწყვეტილება რათა დ----- სამოქალაქო სექტორის სავადმყოფოში გადაეყვანათ და ასევე არ არის ლ-----ს ქმედებასა და დამდგარ შედეგს შორის მიზეზობრივი კავშირი.

განაჩენის დადგენისას სასამართლო ხელმძღვანელობს საქართველოს კონსტიტუციითა და სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსით განსაზღვრული ძირითადი პრინციპებითა და ნორმებით, კერძოდ:

საქართველოს კონსტიტუციის 31-ე მუხლის თანახმად: „გამამტყუნებელი განაჩენი უნდა ემყარებოდეს უტყუარ მტკიცებულებებს. ყოველგვარი ეჭვი, რომელიც ვერ დადასტურდება კანონით დადგენილი წესით, უნდა გადაწყდეს ბრალდებულის სასარგებლოდ“. ასევე საქართველოს სსსკ-ის მე-5 მუხლის მე-3 ნაწილის თანახმად, „მტკიცებულების შეფასების დროს წარმოშობილი ეჭვი, რომელიც არ დასტურდება კანონით დადგენილი წესით, უნდა გადაწყდეს ბრალდებულის სასარგებლოდ“; საქართველოს სსსკ-ის მე-269 მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად კი: „არ შეიძლება გამამტყუნებელ განაჩენს საფუძვლად დაედოს ვარაუდი“, ხოლო როგორც ზემოთ აღინიშნა, ბრალდების მხარემ სასამართლოს ვერ წარმოუდგინა უტყუარი მტკიცებულებები იმის დასადასტურებლად, რომ ლ-----მ და დ-----ემ ჩაიდინეს დანაშაული.

გონივრულ ეჭვს მიღმა მტკიცების სტანდარტი დადგენილია, ასევე ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს მიერ. აღნიშნულთან დაკავშირებით, ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ საქმეში *TANIS AND OTHERS v. TURKEY*, განმარტა შემდეგი: „წერილობითი და ზეპირი მტკიცებულებების შეფასებისას სასამართლო ითვალისწინებს უკვე დადგენილ სტანდარტს - გონივრულ ეჭვს მიღმა. მსგავსი მტკიცება შეიძლება გამომდინარეობდეს მხოლოდ საკმარისად ძლიერი, ნათელი და შეთანხმებული დასკვნებიდან, ან მსგავსი უდავო ფაქტების ვარაუდიდან. დამატებით უნდა აღინიშნოს, რომ მხარეთა ქცევა მტკიცებულებათა მოპოვებისას შესაძლებელია იყოს მხედველობაში მიღებული“.

ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენციის მე-6 მუხლის თანახმად, ყოველი ადამიანი აღჭურვილია საქმის სამართლიანი განხილვის უფლებით. ადამიანის ამ ფუნდამენტური უფლების არსი თავის თავში გულისხმობს სასამართლოს მიერ პირის მსჯავრდებას, ან წარდგენილ ბრალდებაში გამართლებას უტყუარი და საკმარისი მტკიცებულებების საფუძველზე. მოცემულ კონკრეტულ შემთხვევაში კი არავითარ ერთმანეთთან შეთანხმებულ და უტყუარ მტკიცებულებათა ერთობლიობასთან არა გვაქვს საქმე და სასამართლო სხდომაზე გამოკვლეულმა მტკიცებულებებმა არ მისცეს პალატას ერთმნიშვნელოვანი დასკვნის გაკეთების შესაძლებლობა, რითაც დადასტურდებოდა ლ-----ს და დ-----ის მიერ დანაშაულის ჩადენის ფაქტი.

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით პალატა მიიჩნევს, რომ სახელმწიფო ბრალმდებელ თ-----ის სააპელაციო საჩივრის მოთხოვნა არ უნდა დაკმაყოფილდეს, მსჯავრდებულ ლ-----ს ინტერესების დამცველი ადვოკატების გ-----ის და ი-----ის სააპელაციო საჩივრის მოთხოვნა უნდა დაკმაყოფილდეს;

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი:

პალატამ იხელმძღვანელა რა საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 298-ე მუხლის პირველი ნაწილის „გ“ ქვეპუნქტით.

დ ა ა დ გ ი ნ ა:

საქართველოს მთავარი პროკურატურის სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროში გამოძიების საპროცესო ხელმძღვანელობის სამმართველოს პროკურორ **თ-----ის** სააპელაციო საჩივრის მოთხოვნა არ დაკმაყოფილდეს;

მსჯავრდებულ **ლ-----ს** ინტერესების დამცველი ადვოკატების **გ-----ის** და **ი-----ის** სააპელაციო საჩივრის მოთხოვნა დაკმაყოფილდეს;

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა საგამოძიებო, წინასასამართლო სხდომისა და არსებითი განხილვის კოლეგიის 2018 წლის 26 აპრილის განაჩენში შეტანილ იქნეს ცვლილება;

ლ----- ცნობილ იქნას უდანაშაულოდ და გამართლდეს საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 342-ე მუხლის პირველი ნაწილით მსჯავრდების ნაწილში;

საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 92-ე მუხლის თანახმად, **ლ-----ს** განემარტოს, რომ უფლება აქვს, მოითხოვოს ზიანის ანაზღაურება.

დ-----ე ცნობილი იქნეს უდანაშაულოდ საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 3421-ე მუხლის მე-2 ნაწილით წარდგენილ ბრალდებაში და გამართლდეს.

საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 92-ე მუხლის თანახმად, **დ-----ეს** განემარტოს, რომ უფლება აქვს, მოითხოვოს ზიანის ანაზღაურება.

ნივთიერი მტკიცებულებები:

დისკები, დაერთოს საქმეს და შენახულ იქნეს საქმის შენახვის ვადით;

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს განაჩენი კანონიერ ძალაში გამოცხადებისთანავე;

განაჩენი შეიძლება გასაჩივრდეს საკასაციო წესით საქართველოს უზენაესი

სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა პალატაში, გამოცხადებიდან ერთი თვის ვადაში, თბილისის სააპელაციო სასამართლოს მეშვეობით.

მოსამართლე:

მ. ხოლოაშვილი