



3379-15-2-2-202104121031



N 15-2/3379

12/04/2021

საქართველოს გენერალურ პროკურორს
ბატონ ირაკლი შოთაძეს

წინადადება

სისხლის სამართლის N002240120008 საქმეზე, ირანის ისლამური რესპუბლიკის მოქალაქე [REDACTED] სიცოცხლის გაუფრთხილებლობით მოსპობის ფაქტზე, მიმდინარე გამოძიების კვალიფიკაციის შეცვლის, გამოძიების სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურისთვის დაქვემდებარებისა და ეფექტიანი გამოძიების წარმოების შესახებ

შემუშავებულია საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ განხორციელებული შემოწმების შედეგების მიხედვით და გეგზავნებათ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „გ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.

ბატონო ირაკლი,

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატში განიხილება [REDACTED] შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“, ყოფილი პატიმრის, ირანის ისლამური რესპუბლიკის მოქალაქე [REDACTED] გარდაცვალების საკითხი.

2020 წლის 2 მარტისა და 6 ივლისის, ასევე 2021 წლის 15 მარტის საქართველოს გენერალური პროკურატურის N13/13572, N13/36825 და N13/14153 წერილებით საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს ეცნობა, რომ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ქ. თბილისის პოლიციის დეპარტამენტის დიდუბე-ჩუღურეთის სამმართველოს პირველი განყოფილების წარმოებაშია სისხლის სამართლის N002240120008 საქმე, შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“ [REDACTED] სიცოცხლის გაუფრთხილებლობით მოსპობის ფაქტზე, საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 116-ე მუხლის პირველი ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულის ნიშნებით.

2020 წლის 7 თებერვლის სპეციალური პენიტენციური სამსახურის N36282/01 წერილით საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს მიუწოდა [REDACTED] N5 პენიტენციურ დაწესებულებაში ყოფნის პერიოდში წარმოებული სამედიცინო ბარათის ასლი. 2021 წლის 19 მარტის სსიპ „სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს“ N02/3793 წერილით საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს ასევე მიუწოდა სარეცენზიო დასკვნა.

აღსანიშნავია, რომ რეგულირების სააგენტოს შესწავლის საგანი იყო მხოლოდ შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“ მსჯავრდებულისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურება და არ მოიცავდა პენიტენციური სისტემის თანამშრომლების მიერ მიწოდებული დახმარების ხარისხის, ადეკვატურობისა და დროულობის შეფასებას.

სრული სამედიცინო დოკუმენტაცია შესწავლილ იქნა მედიცინის დოქტორ [REDACTED] მიერ, რომელიც სახალხო დამცველის აპარატის შრომითი ხელშეკრულებით დასაქმებული პირია.

ფაქტობრივი გარემოებები

როგორც საქმის მასალებიდან ირკვევა, [REDACTED] შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“ გარდაიცვალა ირანის ისლამური რესპუბლიკის მოქალაქე [REDACTED] იგი დაკავებულ იქნა 2018 წლის 25 აგვისტოს და 2018 წლის 18 ოქტომბრის თბილისის საქალაქო სასამართლოს განაჩენის (საქმე N1/4311-18) საფუძველზე სასჯელს იხდიდა N5 პენიტენციურ დაწესებულებაში. 2019 წლის 26 ნოემბერს მსჯავრდებული [REDACTED] N5 პენიტენციური დაწესებულებიდან, გეგმიური წესით, გადაყვანილ იქნა შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“.

2020 წლის 16 იანვრის საქართველოს იუსტიციის სამინისტროსა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს ერთობლივი მუდმივმოქმედი კომისიის (შემდგომში: ერთობლივი მუდმივმოქმედი კომისია) მიერ მიღებულ იქნა გადაწყვეტილება მსჯავრდებულ [REDACTED] სასჯელის შემდგომი მოხდისგან გათავისუფლების თაობაზე ავადმყოფობის გამო (N20/001 დასკვნა).

სამედიცინო ბარათის თანახმად, [REDACTED] სასჯელს იხდიდა 2018 წლის აგვისტოდან. N5 პენიტენციურ დაწესებულებაში განთავსების დღეს გასინჯულია ექიმის მიერ, გაკეთებულია ჩანაწერი ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათში, სადაც აღნიშნულია, რომ პაციენტს აწუხებს მუხლის სახსრების ტკივილი, რომელიც გამოწვეულია 2 წლის წინ გადატანილი ტრავმით. დასმულია გონართროზის (M17) დიაგნოზი. პირველადი გასინჯვისას სხვა დაავადებები ან რაიმე ჩივილი ჯანმრთელობის მდგომარეობის მხრივ ბარათში დაფიქსირებული არ არის.

2018 წლის 25 ოქტომბერს ჩატარებული აქვს ფსიქიატრის კონსულტაცია. დაესვა სპეციფიური შფოთვითი ამლილოზის (F41.8) დიაგნოზი, მიეცა დანიშნულება. 2018 წლის 14 დეკემბერს დაუდგინდა ცისტიტის (U71) დიაგნოზი, მიეცა დანიშნულება. 2019 წლის 15 იანვარს დაესვა ვაგინიტის (N76.0) დიაგნოზი, მიეცა დანიშნულება.

ამბულატორიულ ბარათში არსებული ჩანაწერების მიხედვით, მსჯავრდებულს 2019 წლის აპრილიდან აწუხებს ტკივილი მარჯვენა ფერდქვეშა მიდამოში, რომელიც თანდათანობით ღებულობს ხშირ ხასიათს. შეტევის პირველი ეპიზოდი ბარათში დაფიქსირებულია მორიგე ექიმის 09.04.2019 ჩანაწერში. დაესვა დიაგნოზი - დაუზუსტებელი ტკივილი მუცლის არეში (R10.4), გაუკეთდა სპაზმოლიზური პრეპარატები, ტკივილი მოეხსნა, დაენიშნა დაკვირვება დინამიკაში.

11.04.2018 მსჯავრდებულს კვლავ აღენიშნება ტკივილი მუცლის არეში, უპირატესად მარჯვენა ფერდქვეშა მიდამოში, დიაგნოზი: დაუზუსტებელი ტკივილი მუცლის არეში (R10.4). მიეცა სპაზმოლიზური პრეპარატები, დაენიშნა მუცლის ღრუს ორგანოების ულტრაბგერითი კვლევა,

დაკვირვება დინამიკაში. 17.04.2018 ჩატარდა მუცლის ღრუს ორგანოების ულტრაბგერითი კვლევა, რომლითაც დადგინდა ნაღვლის ბუშტიში კონკრემენტის არსებობა.

19.04.2019 ჩატარდა ქირურგის კონსულტაცია, სადაც აღნიშნულია, რომ პაციენტს რამოდენიმეჯერ ჰქონდა ტკივილი ეპიგასტრიუმის და მარჯვენა ფერდქვეშა არეში, ტკივილის კუპირება ხდება სპაზმოლიზური პრეპარატებით. დასმულია დიაგნოზი: ნაღვლკენჭოვანი დაავადება, ქრონიკული კალკულოზური ქოლეცისტიტი ხშირი გამწვავებებით. გაიცა რეკომენდაცია ოპერაციული მკურნალობის დაჩქარებული წესით ჩატარების შესახებ.

2019 წლის 6 მაისს მორიგე ექიმის ჩანაწერით დაფიქსირებულია, რომ მსჯავრდებულს აწუხებს ტკივილი მუცლის არეში, უპირატესად მარჯვენა ფერდქვეშა მიდამოში, რომლის კუპირება ხდება სპაზმოლიზური პრეპარატებით. აქვე აღნიშნულია, რომ მსჯავრდებული დარეგისტრირებულია სამედიცინო რეფერალის ელექტრონულ სისტემაში.

27.05.2019 კონსულტანტი ქირურგის ჩანაწერში მითითებულია, რომ - რადგან ბოლო პერიოდში შეტევების სიხშირემ და ინტენსივობამ მოიმატა და მას აქვს თითქმის მუდმივი ხასიათი, პაციენტისთვის რეკომენდირებულია ოპერაციული მკურნალობა სასწრაფო დაყოვნებადი წესით. მიუხედავად ამ რეკომენდაციებისა მსჯავრდებულის ჰოსპიტალიზაცია განხორციელდა მხოლოდ **2019 წლის 26 ნოემბერს.**

დროის ამ შუალედში მსჯავრდებულს არაერთხელ დასჭირდა სამედიცინო პერსონალის დახმარება, რაზეც მიუთითებს **2019 წლის 16 ოქტომბერს, 16, 18 და 19 ნოემბერს** ამბულატორიულ ბარათში გაკეთებული ჩანაწერები, კერძოდ:

16.10.2019 მორიგე ექიმი ჩანაწერში აღნიშნულია, რომ - მუცლის არეში ტკივილის გამო თითქმის ყოველდღე, განსაკუთრებით დამის საათებში, პაციენტს სჭირდება ტკივილგამაყუჩებელი მედიკამენტების გამოყენება, ძირითადად ინექციის სახით.

19.11.2019 ექიმ-ქირურგის კონსულტაციით დაფიქსირებულია, რომ პაციენტი უჩივის ძლიერი შეტევითი ხასიათის ტკივილს ეპიგასტრიუმის არეში, გულისრევასა და პირღებინებას, პაციენტის გადმოცემით ტკივილს აქვს თითქმის ყოველდღიური ხასიათი. ტკივილის კუპირება ხდება სპაზმოლიზური და ანალგეტიური პრეპარატებით. იკვებება მხოლოდ დიეტური საკვებით, მიუხედავად ამისა ვერ ხერხდება რემისიის მიღწევა. დასმულია დიაგნოზი: ნაღვლკენჭოვანი დაავადება, ქრონიკული კალკულოზური ქოლეცისტიტი ხშირი გამწვავებებით. კონსულტანტის ჩანაწერში აღნიშნულია, რომ მსჯავრდებული დარეგისტრირებულია საოპერაციოდ სამედიცინო რეფერალის ელექტრონულ სისტემაში დაჩქარებული წესით, და კვლავ იძლევა რეკომენდაციას, ოპერაციული მკურნალობის სასწრაფო დაყოვნებადი წესით ჩატარების თაობაზე.

26.11.2019 მსჯავრდებული გადაყვანილ იქნა შპს „აკად. ო. ღუდუშაურის სახელობის ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“, დიაგნოზით ქრონიკული კალკულოზური ქოლეცისტიტი. იმავე დღეს ჩატარდა მუცლის ღრუს ორგანოების ულტრაბგერითი კვლევა, სადაც ნანახი იქნა დილატირებული ნაღვლის ბუშტი, სანათურში მრავლობითი კონკრემენტებით, ქოლედოქუსი (ნაღვლის საერთო სადინარი) დილატირებულია 12მმ-მდე. ექვი იქნა მიტანილი ქოლედოქოლითიაცხე. **27.11.2019** ჩატარდა მუცლის ღრუს ორგანოების განმეორებითი ულტრაბგერითი კვლევა, სადაც გამოიკვეთა უარყოფითი დინამიკა, ქოლედოქუსის

დილატირებულია 16 მმ-მდე, სანათურში ჩანს კონკრემენტები. იმავე დღეს პაპილოტომიის შედეგად მიღებულია კონკრემენტი, აღდგა ნალველის პასაჟი.

მომდევნო დღეებში პაციენტის მდგომარეობა დამძიმდა, 01.12.2019 სასიცოცხლო ჩვენებით ჩაუტარდა ოპერაცია: ლაპარატომია, ქოლევისტექტომია, ქოლედოქის დრენირება, გასტროენტეროსტომია, რეტროპერიტონული სივრცის გახსნა, დრენირება, მუცლის ღრუს სანაცია. დაისვა დიაგნოზი ნალველის სადინრის ქვები ქოლევისტიტთან ერთად, პანკრეონეკროზი, გავრცობილი ფერმენტული პერიტონიტი, თორმეტგოჯა ნაწლავის დასწვრივი ტოტის რეტროპერიტონული ნაწილის დაზიანება. ოპერაციის შემდეგ უგრძელდებოდა კონსერვატიული მკურნალობა, მდგომარეობის მონიტორინგის მიზნით უტარდებოდა ლაბორატორიული და რენტგენოლოგიური კვლევები. პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მხრივ გამოიკვეთა უარყოფითი დინამიკა და კონსილიუმის გადაწყვეტილებით 13.12.2019 ჩატარდა რელაპარატომია, ინტრაოპერაციულად დაისვა დიაგნოზი: კუჭქვეშა აბგის აბსცესი, რეტროპერიტონული სივრცის ფლეგმონა, პანკრეონეკროზი.

შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრის“ მიერ 06.01.2019 გაცემული ცნობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ფორმა 100) მონაცემებით პაციენტი აგრძელებდა მკურნალობას, მდგომარეობა იყო მძიმე, იმყოფებოდა მართვით სუნთქვაზე.

ერთობლივი მუდმივმოქმედი კომისიის დასკვნიდან ჩანს, რომ შემდგომ დღეებში პაციენტის მდგომარეობა დამძიმებულია. 16.01.2020 წლის კონსილიუმის დასკვნის თანახმად, პაციენტის მდგომარეობა იყო უკიდურესად მძიმე, სასიცოცხლო პროგნოზი არაკეთილსაიმედო იყო. ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობის გამო, ერთობლივი მუდმივმოქმედი კომისიის 2020 წლის 16 იანვრის გადაწყვეტილებით მსჯავრდებული შაზნამ მოჰამადნეჟადი სასჯელის შემდგომი მოხდისგან გათავისუფლდა.

სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2020 წლის 25 სექტემბრის სარეცენზიო დასკვნის თანახმად, რეცენზენტის მხრიდან, არ არის გამოთქმული შენიშვნები პაციენტისთვის სტაციონარში (შპს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახელობის ეროვნულ სამედიცინო ცენტრში“) გაწეულ სამედიცინო დახმარებასთან დაკავშირებით. თუმცა, მის დასკვნაში გარკვეულწილად შეფასებულია პაციენტის მდგომარეობა სტაციონარში მოთავსების მომენტისთვის. რეცენზიის მე-12 გვერდზე მითითებულია: „ისტორიის დასაწყისში აღნიშნულია, რომ პაციენტი შემოვიდა გეგმიური წესით და საქმე გვაქვს ქრონიკულ ქოლევისტით. თუმცა, მკურნალ ექიმს მართებულად აქვს გამოტანილი მწვავე ქოლევისტის დიაგნოზი. ტკივილის ინტენსივობა კი ისეთი ძლიერი იყო, რომ იმავე ღამით პაციენტს ნარკოტიკის ინექცია დასჭირდა“.

გამოძიების ქვემდებარეობის საკითხი

სიცოცხლის უფლებასთან მიმართებით სახელმწიფოს ეკისრება პოზიტიური ვალდებულება, სრულყოფილად იქნეს ჩატარებული ყველა საჭირო საგამოძიებო მოქმედება ადამიანის გარდაცვალების მიზეზების დასადგენად,¹ მითუმეტეს, თუ გარდაცვლილი იყო პატიმრობაში და იმყოფებოდა სახელმწიფოს ეფექტური კონტროლის ქვეშ.

¹ ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენცია, მუხ. 2.

საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსი ითვალისწინებს სამსახურებრივი გულგრილობის დასჯადობას, რაც გულისხმობს მოხელის ან მასთან გათანაბრებული პირის მიერ თავისი სამსახურებრივი მოვალეობის შეუსრულებლობას ან არაჯეროვნად შესრულებას მისდამი დაუდევარი დამოკიდებულების გამო, რამაც გამოიწვია ადამიანის სიცოცხლის მოსპობა.²

„სპეციალური პენიტენციური სამსახურის“ შესახებ საქართველოს კანონის მე-2 პუნქტისა და მე-3 მუხლის 1¹ და მე-2 პუნქტები, ასევე „სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის დებულების მე-2 მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, N5 პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო პერსონალის თანამშრომლები წარმოადგენენ მოხელეებს.³

საქართველოს გენერალური პროკურორის ბრძანების თანახმად, საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 342-ე მუხლით გათვალისწინებული ქმედება, როდესაც იგი ჩადენილია საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სისტემის მოსამსახურის, მათ შორის, კერძო აღმასრულებლის მიერ, აგრეთვე, პენიტენციური დაწესებულებების ტერიტორიაზე, გარდა იმავე ბრძანების დანართის მე-8 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა, განეკუთვნება საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის საგამოძიებო ქვემდებარეობას.⁴

ამასთან, ამავე ბრძანებითა⁵ და „სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურის შესახებ“ საქართველოს კანონით⁶ დადგენილი წესით, გამოძიების წარმოება საჯარო მოხელის მიერ ჩადენილ დანაშაულთან მიმართებით, რამაც გამოიწვია ადამიანის სიცოცხლის მოსპობა, თუ დანაშაულის ჩადენის დროს ეს პირი იმყოფებოდა სახელმწიფოს ეფექტური კონტროლის ქვეშ და საკუთარი ნების საწინააღმდეგოდ, აკრძალული ჰქონდა გადაადგილება, განეკუთვნება სახელმწიფო ინსპექტორის საგამოძიებო ქვემდებარეობას.

დამატებით, საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის თანახმად, გენერალური პროკურორი უფლებამოსილია, საგამოძიებო ქვემდებარეობის მიუხედავად, ერთი საგამოძიებო ორგანოდან ამოიღოს საქმე და გამოსადიებლად გადასცეს სხვა საგამოძიებო ორგანოს.⁷

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს მიერ დადგენილი სტანდარტის შესაბამისად, აუცილებელია დაცული იყოს ინსტიტუციური დამოუკიდებლობის პრინციპი და შესაბამისად, სახელმწიფოს ეფექტიანი კონტროლის ქვეშ მყოფ პირთა სიცოცხლის მოსპობის ფაქტზე მიმდინარე გამოძიება არ იყოს წარმოებული იმავე უწყების მიერ, რომლის თანამშრომლების მიმართ არსებობს გამოძიების ჩატარების საფუძველი. შესაბამისად, გამოძიების მწარმოებელი პირები არ უნდა წარმოადგენდნენ იმ უწყებას, რომლის დაქვემდებარებაში არსებული სამსახურის თანამშრომელთა მიერ შესაძლოა ჩადენილ იქნა გამოსადიებელი დანაშაული.⁸

² საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 342-ე მუხლის მე-2 ნაწილი.

³ „საჯარო სამსახურის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ.3, პუნქტ. „დ“. „ე“. „ვ“.

⁴ 2019 წლის 23 აგვისტოს საქართველოს გენერალური პროკურორის ბრძანება N3 „სისხლის სამართლის საგამოძიებო და ტერიტორიული საგამოძიებო ქვემდებარეობის განსაზღვრის შესახებ“, დანართი, პუნქტ. 7. ქვეპუნქტი „ა“.

⁵ 2019 წლის 23 აგვისტოს საქართველოს გენერალური პროკურორის ბრძანება N3 „სისხლის სამართლის საგამოძიებო და ტერიტორიული საგამოძიებო ქვემდებარეობის განსაზღვრის შესახებ“, დანართი, პუნქტი 8, ქვეპ. ბ.

⁶ „სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 19, ნაწ. 2.

⁷ საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მუხ. 33, პუნქტი 6, „ა“ ქვეპუნქტი.

⁸ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილებები საქმეზე Mustafa Tunç and Fecire Tunç v. Turkey, 24014/05, 2015, para. 223; Sergey Shevchenko v. Ukraine; Ramsahai and Others v. the Netherlands, 52391/99, 2007, para. 337-340,

სახალხო დამცველის აპარატმა წლების მანძილზე არაერთი საქმე შეისწავლა, რომელმაც ცხადყო, რომ ინსტიტუციური დამოუკიდებლობის პრინციპის დარღვევით გამოძიებული საქმეები, როგორც წესი, ვერ აკმაყოფილებს ეფექტიანი გამოძიების სტანდარტებს. მსგავს გამოძიებებს მნიშვნელოვანი ხარვეზები აქვს დროულობისა და ზედმიწევნითობის კომპონენტში, არ ტარდება [ყველა] სავარაუდო დამნაშავე პირის იდენტიფიცირების მიზნით სრულყოფილი საგამოძიებო მოქმედებები, ხოლო გამოძიებები წყდება შესაბამისი პირების პასუხისგებაში მიცემის გარეშე. გამოძიების ინსტიტუციური დამოუკიდებლობის მნიშვნელობაზე სახალხო დამცველი ხაზგასმით მიუთითებს, მათ შორის, 2019 წლის სპეციალურ ანგარიშშიც: „არასათანადო მოპყრობის სისხლის სამართლის საქმეთა გამოძიების ეფექტიანობა“, ასევე, ინსტიტუციური დამოუკიდებლობის პრინციპით ჩატარებული გამოძიების მნიშვნელობაზე საუბრობს სახალხო დამცველი სიცოცხლის უფლების ჭრილში 2020 წლის საპარლამენტო ანგარიშში.¹⁰ ანგარიშში საუბარია სწორედ პატიმართა გარდაცვალების საქმეთა გამოძიებებზე, რომელიც ვერ აკმაყოფილებდა ეფექტიანი გამოძიების სტანდარტებს.

წინამდებარე საქმის ანალიზი

როგორც უკვე აღინიშნა, 2019 წლის 19 აპრილს გაცემული ოპერაციული მკურნალობის დაჩქარებული წესით (სასწრაფო დაყოვნებული) ჩატარების რეკომენდაციის მიუხედავად, მსჯავრდებულ [REDACTED] გადაყვანა კლინიკაში 2019 წლის 26 ნოემბერამდე არ განხორციელებულა (7 თვეზე მეტი ხნით გაჭიანურდა).

სასწრაფო დაყოვნებული სამედიცინო ინტერვენციის საკითხი განისაზღვრება საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის ბრძანებით. ბრძანების თანახმად, პაციენტს სასწრაფო დაყოვნებული ინტერვენციის სახე ენიჭება იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტის სიცოცხლეს, რომელიმე ორგანოს ან კიდურს, გადაუდებელი საფრთხე არ ემუქრება, თუმცა ინტერვენცია დასაგეგმია რამდენიმე დღეში (2-5 დღე).¹¹

სახალხო დამცველის აპარატის ექიმ-სპეციალისტის, მედიცინის დოქტორის მიერ N5 პენიტენციურ დაწესებულებაში წარმოებული სამედიცინო ბარათის შესწავლის შედეგად გამოიკვეთა რიგი საკითხებისა, რომლებიც გამოძიების მხრიდან მოითხოვენ პასუხის გაცემას, კერძოდ:

- გასარკვევია რამ გამოიწვია, ოპერაციული მკურნალობის სასწრაფო დაყოვნებადი წესით ჩატარების თაობაზე რეკომენდაციის მიღებისა და სამედიცინო რეფერალის ელექტრონულ სისტემაში რეგისტრაციის შემდგომ, ჰოსპიტალიზაციის ვადების დარღვევა;
- რატომ შემოიფარგლებოდა მსჯავრდებულ [REDACTED] მკურნალობა მხოლოდ შეტევების დროს სიმპტომურად ანალგეტიური და სპაზმოლიზური პრეპარატების გამოყენებით;

⁹ იხ. < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2019062711422057078.pdf> >, გვ. 10.

¹⁰ იხ. < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2021040110573948397.pdf> >, გვ. 38-39. მოცემულ საკითხზე დეტალური ინფორმაცია შეგიძლიათ იხილოთ სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების დეპარტამენტის საქმიანობის 2020 წლის ანგარიშში, < <https://www.ombudsman.ge/res/docs/2021040113411364936.pdf> >, გვ. 12-18.

¹¹ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2014 წლის 10 აპრილის „სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში, ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა და ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გადაყვანის წესის დამტკიცების შესახებ“ N55 ბრძანების დანართის მე-2¹ მუხლის მე-8 პუნქტი.

- დაავადების გამწვავების ეტაპზე მიზანშეწონილი იყო სპაზმოლიზური და ანტიბაქტერიული პრეპარატებით მკურნალობის კურსის ჩატარება, პროცესის რემისიის ფაზაში გადასაყვანად, რაც დროულ ჰოსპიტალიზაციასთან ერთად, სავარაუდოდ მნიშვნელოვნად შეამცირებდა ოპერაციის შემდგომი გართულების რისკებს, რაც არ განხორციელებულა.

ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის ევროპული კონვენციის მე-2 მუხლის შესაბამისად, სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულების შესასრულებლად, გამოძიება უნდა წარიმართოს ეფექტიანად და დადგინდეს, ხომ არ იყო გამოწვეული, მათ შორის, მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შემდგომი დამძიმება და სასიკვდილო გამოსავალი - [REDACTED] გარდაცვალება - სასჯელის მოხდის პერიოდში N5 პენიტენციურ დაწესებულების სამედიცინო პერსონალის/სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ სამსახურებრივი მოვალეობის შეუსრულებლობის ან არაჯეროვანი შესრულების შედეგი.

ამრიგად, რამდენადაც N5 პენიტენციური დაწესებულების სამედიცინო პერსონალი/სპეციალური პენიტენციური სამსახურის თანამშრომლები წარმოადგენენ საჯარო მოხელეებს, გამოძიება უნდა წარიმართოს საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის შესაბამისი, სამოხელეო დანაშაულის თავით გათვალისწინებული მუხლითა და საგამოძიებო ქვემდებარეობით.

ამასთან, ვინაიდან შესაძლოა [REDACTED] გარდაცვალება გამოწვეული იყოს N5 პენიტენციური დაწესებულების სამედიცინო პერსონალის ან/და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სხვა უფლებამოსილი პირების მიერ სამსახურებრივი მოვალეობის არაჯეროვანი შესრულებით (მისთვის 2-5 დღეში რეკომენდებული სამედიცინო მომსახურების დაახლოებით 7 თვით დაგვიანების გამო), გამოძიების ინსტიტუციური დამოუკიდებლობის მიზნით, გამოძიების წარმოება არ უნდა დაეკისროს იმავე უწყების - საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს - გენერალურ ინსპექციას.

აღნიშნულთან მიმართებით, გამოძიების ქვემდებარეობით გადაცემის დროს, როგორც უკვე აღინიშნა, მიზანშეწონილია გათვალისწინებულ იქნეს ასევე ის გარემოება, რომ „სისხლის სამართლის საგამოძიებო და ტერიტორიული საგამოძიებო ქვემდებარეობის განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს გენერალური პროკურორის ბრძანებითა და „სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურის შესახებ“ საქართველოს კანონით¹² დადგენილი წესით, გამოძიების წარმოება საჯარო მოხელის მიერ ჩადენილ დანაშაულთან მიმართებით, რამაც გამოიწვია ადამიანის სიცოცხლის მოსპობა, თუ დანაშაულის ჩადენის დროს ეს პირი იმყოფებოდა სახელმწიფოს ეფექტური კონტროლის ქვეშ და საკუთარი ნების საწინააღმდეგოდ, აკრძალული ჰქონდა გადაადგილება, განეკუთვნება სახელმწიფო ინსპექტორის საგამოძიებო ქვემდებარეობას.¹³

რამდენადაც, მსჯავრდებულის მიმართ სავარაუდო გულგრილობის ფაქტი გრძელდებოდა 2019 წლის 26 ნოემბრამდე და ამ დროისთვის სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურის საგამოძიებო ფუნქცია უკვე ამოქმედებული იყო, შესაძლებელია საქმის გამოძიება კანონშესაბამისად დაექვემდებაროს სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურს.

¹² „სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურის შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 19, პუნქტი 2.

¹³ 2019 წლის 23 აგვისტოს საქართველოს გენერალური პროკურორის ბრძანება N3 „სისხლის სამართლის საგამოძიებო და ტერიტორიული საგამოძიებო ქვემდებარეობის განსაზღვრის შესახებ“, დანართი, პუნქტი 8, ქვეპ. 8.

დასკვნა

როგორც მასალების შესწავლის შედეგად იკვეთება, N5 პენიტენციურ დაწესებულებაში ყოფნის პერიოდში მსჯავრდებულ [REDACTED] გაწეული სამედიცინო მომსახურება რიგ შემთხვევებში იყო დაგვიანებული და არასათანადო, ამასთან, გასარკვევია, რამდენად მოახდინა გავლენა სასჯელის მოხდის პერიოდში მსჯავრდებულისთვის არასათანადო და დაგვიანებული სამედიცინო მომსახურების მიწოდებამ [REDACTED] დაავადების ლეტალურ გამოსავალზე და რა იყო [REDACTED] პატიმრობისას ჩატარებული მკურნალობის ზემოთ მითითებული ხარვეზების მიზეზი.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, N5 პენიტენციური დაწესებულების სამედიცინო პერსონალის/სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ [REDACTED] სამედიცინო მომსახურების გაწევის მიმდინარეობისას იკვეთება საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 342-ე მუხლის მე-2 ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულის - სამსახურებრივი გულგრილობის ნიშნები.

შესაბამისად, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „გ“ ქვეპუნქტის თანახმად, მოგმართავთ წინადადებით:

1. სისხლის სამართლის N002240120008 საქმეზე, ირანის ისლამური რესპუბლიკის მოქალაქე [REDACTED] სიცოცხლის გაუფრთხილებლობით მოსპობის ფაქტზე, საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 116-ე მუხლის პირველი ნაწილით გათვალისწინებული დანაშაულის ნიშნებით, შეიცვალოს კვალიფიკაცია და გამოძიება გაგრძელდეს საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 342-ე მუხლის მე-2 ნაწილით;
2. სისხლის სამართლის N002240129008 საქმე შემდგომი გამოძიების მიზნით, საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 33-ე მუხლის მე-6 ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტით მინიჭებული უფლებამოსილებით, დაექვემდებაროს სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურს;
3. გამოძიებამ პასუხი გასცეს წინადადებაში მითითებულ გარემოებებს, პენიტენციურ სისტემაში პატიმრისთვის მიწოდებული სამედიცინო მომსახურების დროულობასა და ადეკვატურობასთან, ოპერაციული მკურნალობის დაყოვნებასთან დაკავშირებულ კითხვებს. ამ მიმართულებით ჩატარდეს ყველა შესაბამისი საგამოძიებო/საპროცესო მოქმედება გონივრულ ვადებში.

გთხოვთ, განხორციელებული რეაგირების შესახებ გვაცნობოთ ამავე კანონის 24-ე მუხლით დადგენილ ვადაში.

დანართი: 15 (თხუთმეტი) ფურცელი.

პატივისცემით,

ნინო ლომჯარია



სახალხო დამცველი

5- 