



საქართველოს
ახალგაზრდა
იურისტთა
ასოციაცია

ექსპერტიზის ჩაგრაების პრობლემა სამედიცინო დავების წარმოებისას



საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია

ექსპერტიზის ჩატარების პრობლემა სამედიცინო დავების წარმოებისას

თბილისი
2021

გამოცემის ხელმძღვანელი: **ნონა ჟურდოვანიძე**

ავტორი: **შორენა ლოლაძე**

რედაქტორი: **ხათუნა ყვირალაშვილი**

ყდის დიზაინი: **თეონა კერესელიძე**

აკრძალულია აქ მოყვანილი მასალების გადაბეჭდვა, გამრავლება ან გავრცელება
კომერციული მიზნით, საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაციის
წერილობითი ნებართვის გარეშე.

ჯ.კახიძის ქ. N15, თბილისი, საქართველო, 0102

+995 322 936101

www.gyla.ge

სარჩევი:

შესავალი.....	5
არსებული სტატისტიკა.....	5
არსებული დაბრკოლებები.....	7
სამედიცინო ექსპერტიზაში მონაწილეობის წესი.....	8
ექსპერტიზის დასკვნის მნიშვნელობა სამოქალაქო დავაში.....	10
ექსპერტიზის დასკვნის მნიშვნელობა სისხლის სამართლის საქმეებზე....	14
შეჯამება.....	16

შესავალი

საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაციამ (საია) წლების განმავლობაში არაერთ სამედიცინო შემთხვევასთან დაკავშირებით აწარმოვა საქმეები სასამართლოში. მოცემული დოკუმენტი მოკლედ მიმოიხილავს იმ ძირითად პრობლემებს, რომლებიც სამედიცინო დავების წარმოებისას წარმოიშობა და დაზარალებულ პირებს ხშირად ხელს უშლის საკუთარი უფლებების სრულყოფილად დაცვაში.

ადამიანის ჯანმრთელობის უფლება გარანტირებულია საქართველოს კონსტიტუციით, რომლის თანახმადაც, მოქალაქის უფლება ჯანდაცვის ხელმისაწვდომ და ხარისხიან მომსახურებაზე უზრუნველყოფილია კანონით. ამასთან, სახელმწიფომ იკისრა ვალდებულება, გააკონტროლოს ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დაწესებულება და სამედიცინო სერვისების ხარისხი.¹ საქართველოს თითოეულ მოქალაქეს უფლება აქვს, მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგილი პროფესიული და სამომსახურო სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო დახმარება.² სამედიცინო დაწესებულების საქმიანობის ხარისხს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით აკონტროლებს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (შემდგომში - სამინისტრო).³ საკანონმდებლო გარანტიების მიუხედავად, სამწუხაროდ, პაციენტებისთვის მიწოდებული სამედიცინო მომსახურების ხარისხი ქვეყანაში კვლავ პრობლემად რჩება.

არსებული სტატისტიკა

სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის შესაბამისად, სამედიცინო დახმარების ხარისხთან დაკავშირებით კონტროლის დეპარტამენტში 2016 წელს შევიდა 236 მიმართვა, 2017 წელს - 154, 2018 წლის იანვრიდან 2021 წლის 17 ივლისამდე პერიოდში კი - 759.

¹ საქართველოს კონსტიტუცია, მუხლი 28.

² პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 5.

³ ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 63.

სართო ჯამში, 2016-2021 წლების განმავლობაში სულ შესულია 1149 განცხადება.

პერიოდი	მიმართვების წლიური მაჩვენებელი
2016	236
2017	154
2018 წლის იანვრიდან 2021 წლის 17 ივლისამდე	759

2016-2018 წლებში, 383 საქმის შესწავლის შედეგად გამოვლენილი დარღვევების გამო, დაისვა 350 ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი. 2018 წელს პროფესიული განვითარების საბჭომ განიხილა 162 განცხადება (348 ექიმთან დაკავშირებით), 2019 წელს - 112, 2020 წელს - 73, ხოლო 2021 წელს (1-ლი იანვრიდან 1-ლი ივნისამდე პერიოდში) - 66.⁴

ექიმებისთვის პასუხისმგებლობის დაკისრების სტატისტიკა ასეთია:

	2016 წელი	2017 წელი	2018 წელი	2019 წელი	2020 წელი	2021 (იანვრიდან ივნისამდე)
სართო რაოდენობა ექიმებისა, რომლებსაც პროფესიული პასუხისმგებლობა დაეკისრათ	198	300	342	204	134	109
გამოყენებულია წერილობითი გაფრთხილება	105	207	235	161	110	86

⁴ სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს 2018 წლის 23 აგვისტოს წერილი KA030248860413618, სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2021 წლის 30 ივნისის წერილი N02/9370.

გამოყენებულია სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების სხვადასხვა ვადით შეჩერება	93	93	105	37	24	23
გამოყენებულია სახელმწიფო სერტიფიკატის გაუქმება	0	0	2	6	0	0

2018-2021 წლებში, ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 44⁹-ე მუხლის საფუძველზე, 20 შემთხვევაში შედგა ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმი.⁵

არსებული დაბრკოლებები

ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის თანახმად, ყოველ ადამიანს აქვს საქმის სამართლიანი და საჯარო განხილვის უფლება გონივრულ ვადაში, დამოუკიდებელი და მიუკერძოებელი სასამართლოს მიერ.⁶ საქართველოს კონსტიტუციითაც გარანტირებულია ყველა პირის შესაძლებლობა, საკუთარი ინტერესების დასაცავად მიმართოს სასამართლოს და ისარგებლოს საქმის სამართლიანი და დროული განხილვის უფლებით.⁷

შესაბამისად, ნებისმიერ პირს შეუძლია, თავისი დარღვეული, შეზღუდული, წართმეული ან სადავოდ ქცეული უფლების დაცვისა ან აღდგენისთვის მიმართოს სასამართლოს. ეს ეხება, მათ შორის, ჯანდაცვის სფეროსაც. პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი ითვალისწინებს პაციენტის ან მისი კანონიერი წარმომადგენ-

⁵ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის 44⁹-ე მუხლი გულისხმობს სამედიცინო/საუქიმო საქმიანობის/მომსახურების მიმწოდებლის მიერ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების (თუ ეს არ არის ლიცენზიის/ნებართვის/ტუქნიკური რეგლამენტის პირობა) წესის დარღვევას.

⁶ ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენცია, მუხლი 6.

⁷ საქართველოს კონსტიტუცია, მუხლი 31.

ლის შესაძლებლობას, მიმართოს სასამართლოს და მოითხოვოს როგორც კომპენსაცია ქონებრივი და არაქონებრივი ზიანისათვის, ასევე სამედიცინო პერსონალის მიმართ პასუხისმგებლობის დაკისრება (ლიცენზიის შეჩერება ან გაუქმება).⁸

თუმცა, როგორც სამოქალაქო დავის გადასაწყვეტად, ისე შესაბამისი პირის შესაძლო სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის გამოვლენისთვის, აუცილებელია სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის არსებობა. ზოგ შემთხვევაში მართლმსაჯულების განხორციელებას ხელი ეშვება შესაბამისი სამედიცინო დარგის ექიმ-სპეციალისტის უარის გამო, მონაწილეობა მიიღოს სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის მომზადებაში.

სამედიცინო ექსპერტიზაში მონაწილეობის წესი

„სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარებისა და სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის სამედიცინო პერსონალის საქმიანობის წესები“ დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით. ბრძანების შესაბამისად, სასამართლო სამედიცინო ექსპერტი არის სპეციალური ცოდნის, ჩვეუბისა და გამოცდილების მქონე ფიზიკური პირი, რომელიც დადგენილი წესით, საქმეზე საჭირო გამოკვლევის ჩასატარებლად და დასკვნის შესადგენად, მიწვეულია მხარის ან, მხარის შუამდგომლობით, სასამართლოს მიერ.⁹

სამედიცინო ექსპერტიზაში შესაბამისი დარგის სპეციალისტის ჩართულობის საკითხი რეგულირდება საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით, რომლითაც დამტკიცებულია მედიცინის შესაბამისი დარგის ექსპერტთა ნუსხა.¹⁰ ამასთან, ჯანდაცვის სამინისტროს განმარტებით, ექსპერტიზაში შესაბამისი სპეციალისტის მონაწილეობა ნებაყოფლობითია.

⁸ პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 10.

⁹ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 21 აგვისტოს N245/5 ბრძანება, მუხლი 2.

¹⁰ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2014 წლის 25 ივნისის N01/157/ო ბრძანება.

ამავე ბრძანებით გაწერილია ექსპერტთა მოვალეობები, რომლებიც, ძირითადად, მედიცინის განვითარების მიზნით საკონსულტაციო საქმიანობას ეხება. მათ შორის არის ასევე სამინისტროს ჯანმრთელობის დაცვის დეპარტამენტის მიმართვის საფუძველზე შესაბამისი საკონსულტაციო დახმარების გაწევა. ჯანდაცვის სამინისტროს განმარტებით, ექიმთა ჩართულობა ექსპერტიზის პროცესში ხდება სამინისტროს თხოვნით. N01/157/თ ბრძანების მიხედვით, მათ არ აქვთ ვალდებულება, მონაწილეობა მიიღონ სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ბიუროს კომისიების მუშაობაში.

ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს (შემდეგში - ბიურო) ინფორმაციით, 2016-2018 წლებში სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების მოთხოვნით მას მიმართა 42309 პირმა,¹¹ ხოლო საერთო სასამართლოებმა მიმართეს 42-ჯერ.

	2016 წელი	2017 წელი	2018 წელი (01-08)
ექსპერტიზის ჩატარების მოთხოვნით მიმართველთა რაოდენობა	14 879	15 043	12 387
საერთო სასამართლოების მიმართვების რაოდენობა	17	15	10

ბიუროს მიერ საიასთვის მიწოდებული მონაცემების მიხედვით, 2016 წლიდან 2018 წლის 20 აგვისტოს მდგომარეობით, 15-მა მოწვეულმა ექსპერტმა (ექიმ-სპეციალისტმა) უარი თქვა საექსპერტო კვლევაში მონაწილეობაზე. ამ მიზეზით 2016 წელს ვერ ჩატარდა 4 ექსპერტიზა, 2017 წელს - 5, ხოლო 2018 წელს (20 აგვისტოს მდგომარეობით) - 1.¹²

მიუხედავად იმისა, რომ შესაბამისი დარგის კვალიფიციური ექიმები სახელმწიფოს მიერ მოაზრებულნი არიან პოტენციურ ექსპერტებად, ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ისინი ინდივიდუალურად წყვეტენ ექსპერტიზაში მონაწილეობის საკითხს. ამდენად, ექსპერტიზის

¹¹ ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს 2018 წლის 30 აგვისტოს N5005507718 წერილი.

¹² ლევან სამხარაულის სახელობის ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს 2018 წლის 30 აგვისტოს N5005507718 წერილი.

დანიშვნის არსებული რეგულაცია და დამკვიდრებული პრაქტიკა მთლიანად ექიმის კეთილ ნებაზე დამოკიდებულს ხდის სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის მომზადებას. ამასთან, ხშირია ექსპერტიზის პროცესში მონაწილეობაზე უარის თქმის ფაქტები კოლეგიალობის გამო.

ექსპერტიზის დასკვნის მნიშვნელობა სამოქალაქო დავაში

სამედიცინო შეცდომის შედეგად პაციენტის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისთვის ზიანის მიყენების გამო სამოქალაქო-სამართლებრივი პასუხისმგებლობის წარმოშობის პირობები სხვა დელიქტური ვალდებულებების მსგავსია. კერძოდ, ესენია: ზიანი, მართლწინააღმდეგობა, ბრალი და მიზეზობრივი კავშირი. ამასთან, თითოეული ამ კომპონენტის თავისებურება სამედიცინო საქმიანობის ხასიათით განისაზღვრება. იმავე პირობების არსებობას მოითხოვს საქართველოს სამოქალაქო კოდექსიც (შემდეგში - სსკ), რომლის მიხედვითაც, სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობისას (ქირურგიული ოპერაციით ან არასწორი დიაგნოზით გამოწვეული შედეგი და სხვა) პირის ჯანმრთელობისთვის მიყენებული ზიანი ანაზღაურდება საერთო საფუძვლებით. ზიანის მიმყენებელი თავისუფლდება პასუხისმგებლობისგან, თუ დაამტკიცებს, რომ მას ამაში ბრალი არ მიუძღვის. ნორმის მიზნიდან გამომდინარე, მართლსაწინააღმდეგო ქმედებად მიიჩნევა სამედიცინო დაწესებულების მიერ არასწორად ჩატარებული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა, რამაც გამოიწვია ზიანი.¹³

ზიანის ანაზღაურების დაკისრებისთვის აუცილებელია, დადგინდეს, რომ ჯანმრთელობის დაცვის დაწესებულების პერსონალმა მცდარი სამედიცინო ქმედება ჩაიდინა. ეს უკანასკნელი განმარტებულია, როგორც ექიმის მიერ განხორციელებული უნებლიე, პაციენტის მდგომარეობისთვის შეუსაბამო სადიაგნოზო და/ან სამკურნალო ღონისძიება, რომელიც მიყენებული ზიანის უშუალო მიზეზი გახდა.¹⁴

¹³ სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1007, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2011 წლის 27 ივნისის გადაწყვეტილება საქმეზე Nას-260-244-11.

¹⁴ ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონი, მუხლი 3, „ო“ ქვეპუნქტი.

ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის დამფუძნებელი ნორმის მიხედვით, მართლსაწინააღმდეგო ქმედებად მიიჩნევა სამედიცინო დაწესებულების მიერ დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის არასწორად განხორციელება, რამაც გამოიწვია ზიანი.¹⁵ პაციენტს ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება აქვს იმ შემთხვევაში, თუ არსებობს შემდეგი წინაპირობები:

- სამედიცინო საქმიანობის მიზანი მიღწეული არ არის (ადამიანის ჯანმრთელობის აღდგენა ან სიცოცხლის შენარჩუნება);
- მედიცინის მუშაკის ქმედება არ შეესაბამება სამედიცინო მაჩვენებლებს.

არსებული სასამართლო პრაქტიკით, ფაქტებზე მითითებისა და მათი მტკიცების ტვირთი ეკისრება პროცესის მონაწილე იმ მხარეს, რომელიც ითხოვს მიყენებული ზიანის ანაზღაურებას, მაშასადამე, დაზარალებულს.¹⁶

ექიმი პასუხისმგებელია მხოლოდ მცდარ სამედიცინო მოქმედებაზე. მისი საქმიანობის მიმართ არ მოქმედებს ბრალულობის ვარაუდი (პრეზუმფცია), რომ პაციენტისთვის მიყენებული ზიანი აუცილებლად ექიმის არასწორი ქმედებითაა გამოწვეული.¹⁷

ამდენად, მედიცინის მუშაკის ქმედებებში საექიმო შეცდომის არსებობის ფაქტის მტკიცების მიზნით სამოქალაქო დავაში წარმოიშობა სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების აუცილებლობა. პრაქტიკაში არის შემთხვევები, როდესაც მსგავსი დავის წარმოებისას სასამართლო უარს ამბობს სარჩელის წარმოებაში მიღებაზეც კი შესაბამისი ექსპერტიზის დასკვნის გარეშე, მაშინაც, თუ მოსარჩელე სარჩელში უთითებს, რომ ყველა შერჩეულმა ექსპერტმა უარი თქვა ექსპერტიზის პროცესში მონაწილეობაზე.

¹⁵ სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1007.

¹⁶ საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2005 წლის 14 სექტემბრის გადაწყვეტილება საქმეზე Nას-874-1146-05, 2005 წლის 14 სექტემბერი; საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2011 წლის 27 ივნისის გადაწყვეტილება, საქმეზე Nას-260-244-11.

¹⁷ სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1007.

საიას წარმოებაში არსებულ ერთ-ერთ საქმეში დავის საგანი იყო არასათანადო მკურნალობიდან გამომდინარე მატერიალური და მორალური ზიანის ანაზღაურება. მოსარჩელეს ბავშვობიდან აწუხებდა თანდაყოლილი კატარაქტა, რის გამოც კონსულტაციისთვის მიმართა ოფთალმოლოგიურ კლინიკას. შედეგად, გადაწყდა, რომ მას უნდა გაეკეთებინა კატარაქტის უნაკერო ლაზერული ოპერაცია კომპანია ALCON-ის წარმოების უკანა საკნის ხელოვნური ბროლის იმპლანტაციით. მოსარჩელეს გაუკეთდა ოპერაცია, მაგრამ შეთანხმებული პირობების საწინააღმდეგოდ. კერძოდ, ALCON-ის უკანა მხარის ხელოვნური ბროლის ნაცვლად, გამოყენებული იყო წინა საკნის ამერიკული წარმოების ხელოვნური ბროლი OII, რამაც მოითხოვა რქოვანაზე ორი დროებითი ნაკერის დადება. ამგვარად, საჭირო გახდა ქირურგიული ჩარევა, ნაცვლად ლაზერული უნაკერო ოპერაციისა. გარდა ამისა, მოსარჩელის განმარტებით, არასწორი ოპერაციის შედეგად, ოპერაციიდან ერთ თვეში მას განუვითარდა მაკულის შეშუპება, რამაც გამოიწვია მხედველობის დაქვეითება და ტკივილი.

ვინაიდან, დამკვიდრებული პრაქტიკის შესაბამისად, საექიმო შეცდომის ფაქტის როგორც მითითების, ისე მტკიცების ტვირთი დაზარალებულს ეკისრება, მოსარჩელემ სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების მიზნით ხელშეკრულება გააფორმა ბიუროსთან 2014 წლის იანვარში.

ექსპერტიზის წინაშე დასმული საკითხების გადასაწყვეტად საჭირო გახდა მასში ექიმ-სპეციალისტის მონაწილეობა. ამ მიზნით ჯანდაცვის სამინისტრომ გამოყო კონკრეტული ექსპერტ-ოფთალმოლოგი, რომელმაც ექსპერტიზის პროცესში ჩართვაზე უარი განაცხადა. ბიუროს მოთხოვნის მიუხედავად, სხვადასხვა მიზეზით ვერ მოხერხდა კიდევ რამდენიმე ექსპერტის მონაწილეობა. ამის შემდეგ ჯანდაცვის სამინისტრომ კვლავ წარადგინა ექსპერტ-ოფთალმოლოგის კანდიდატურა, რომელმაც ასევე უარი თქვა. შესაბამისად, უშუალოდ მოსარჩელის ინიციატივით სამედიცინო ექსპერტიზა ვერ ჩატარდა და, საბოლოოდ, ეს მხოლოდ სასამართლოს განჩინების საფუძველზე გახდა შესაძლებელი.

სასამართლოს განჩინების საფუძველზე ჩატარებული ექსპერტიზის შედეგად, ექსპერტის დასკვნა და პროცესზე მის მიერ გაკეთებული

განმარტება აღმოჩნდა მოსარჩელის პოზიციის საპირისპირო. სასამართლომ მატერიალური ზიანის ნაწილში სწორედ ამის გამო არ დააკმაყოფილა სარჩელი. მოსამართლემ მოიშველია ხსენებული დასკვნა და მიუთითა, რომ დასკვნის თანახმად, პაციენტის მიერ მიღებული მკურნალობა იყო ადეკვატური და შეესაბამებოდა მოქმედ სამედიცინო სტანდარტებს. ამავე დასკვნაში წერია, რომ „პაციენტს თვალის დაზიანება, გართულება არ აღენიშნება“. სასამართლომ განმარტა, რომ სხვა ხელშესახები, საკმარისი და საპირწონე მტკიცებულება საქმეში არ მოიპოვებოდა. შესაბამისად, წარმოდგენილ დასკვნებზე დაყრდნობით, მან გამორიცხა როგორც ჩატარებული მკურნალობის შეუსაბამობა სამედიცინო ინსტრუქციებთან, ისე - ოპერაციით გამოწვეული ნეგატიური შედეგების არსებობა.

მორალური ზიანის ნაწილში სარჩელი დაკმაყოფილდა. თბილისის საქალაქო სასამართლოს მოსაზრებით, „ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ არაერთხელ განმარტა, რომ პაციენტის უფლება - თანხმობა განაცხადოს სამედიცინო ხასიათის ჩარევაზე, მიეკუთვნება კონვენციის მე-8 მუხლით დაცული პირადი ცხოვრების პატივისცემის მოთხოვნას, კერძოდ, ინდივიდის პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლებას. პაციენტის ავტონომიის ასოცირება ადამიანური ღირსებისა და პიროვნული განვითარების თავისუფლებასთან გაზიარებულია ევროპული სასამართლოს 2011 წლის 8 ნოემბრის გადაწყვეტილებაში (case of v.g. v. slovakia), სადაც სასამართლომ „ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ“ ევროპის საბჭოს კონვენციის მე-5 მუხლზე დაყრდნობით აღნიშნა: „ქმედუნარიანი და სრულწლოვანი პაციენტის თანხმობის გარეშე მის მიმართ განხორციელებული სამედიცინო ჩარევა შეუთავსებელია ადამიანის თავისუფლებისა და ღირსების დაცვის მოთხოვნებთან“. ნებისმიერ გონიერ ინდივიდს გააჩნია უფლება, დამოუკიდებლად გადაწყვიტოს საკუთარი სხეულის ბედი. სამედიცინო ჩარევისას ექიმის მიერ ამ უფლების უგულებელყოფა შეურაცხყოფს მის პიროვნულ ღირსებას“. ამგვარი თანხმობის არარსებობიდან გამომდინარე, სასამართლომ მოპასუხეს დააკისრა მორალური ზიანის ანაზღაურება.¹⁸

¹⁸ თბილისის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 12 მარტის გადაწყვეტილება საქმეზე N213-14.

ამ საქმემ კარგად წარმოაჩინა ექსპერტიზის პროცესში არსებული ხარვეზები, რამაც ხელი შეუშალა მოსარჩელეს თავისი უფლებების ეფექტიან დაცვაში. კერძოდ, მხარეს არ მიეცა მტკიცებულებათა წინასწარ მომზადებისა და, საკუთარი პოზიციის შესაბამისად, დასკვნის წარდგენის შესაძლებლობა.

ექსპერტიზის დასკვნის მნიშვნელობა სისხლის სამართლის საქმეებზე

ექიმის მიერ პაციენტისთვის ზიანის მიყენება არ უნდა იყოს წინასწარ განზრახული ქმედება. წინააღმდეგ შემთხვევაში ის პროფესიულ შეცდომად აღარ მიიჩნევა და სისხლის სამართლის კოდექსით გათვალისწინებულ დანაშაულად კვალიფიცირდება.¹⁹ შესაბამისად, იმისთვის რომ კონკრეტული ექიმის მიმართ დაიწყოს სისხლისსამართლებრივი დევნა და ის პასუხისგებაში მიეცეს, საჭიროა ექსპერტიზის დასკვნა, რომელიც დაადგენს მიზეზობრივ კავშირს ამ პირის მიერ გაწეულ სამედიცინო მომსახურებასა და პაციენტის გარდაცვალებას შორის. ამდენად, დასკვნის არარსებობის პირობებში, შეუძლებელია, სახელმწიფომ ეფექტიანად წარმართოს გამოძიება და გამოავლინოს დამნაშავე.

საიას წარმოებაში არსებულ ერთ-ერთ საქმეში არასრულწლოვანს 2015 წლის აპრილში ჩაუტარდა ქირურგიული ოპერაცია ბორჯომის მრავალპროფილურ სამედიცინო დაწესებულებაში. ოპერაცია მოიცავდა ტონზილექტომიასა და ადენოტომიას. ქირურგიულ ჩარევამდე პაციენტს ჩაუტარდა წინასაოპერაციო გამოკვლევები და ანალიზები, რომელთა შედეგების გათვალისწინებითაც, აბსოლუტურად ნორმალურად შეფასდა მისი მდგომარეობა.

ოპერაციის დასრულებიდან დაახლოებით 7 საათის განმავლობაში ბავშვი იყო უკონტაქტო და ვერ გამოდიოდა ნარკოზიდან. ოპერაციის

¹⁹ სისხლის სამართლის კოდექსი, მუხლი 116.

1. სიცოცხლის მოსპობა გაუფრთხილებლობით - ისჯება მინაპატიმრობით ვადით ექვსი თვიდან ორ წლამდე ან თავისუფლების აღკვეთით ვადით ორიდან ოთხ წლამდე.

2. იგივე ქმედება, ჩადენილი ორი ან მეტი პირის მიმართ - ისჯება თავისუფლების აღკვეთით ვადით სამიდან ხუთ წლამდე.

მეორე დღეს, პაციენტის მდგომარეობიდან გამომდინარე, იგი გადაიყვანეს თბილისში. რეანიმირების შემდგომ პაციენტი გარდაიცვალა.

სავარაუდოდ არასათანადო სამედიცინო მომსახურების შედეგად მცირეწლოვნის გარდაცვალების ფაქტთან დაკავშირებით დაწყებული გამოძიების ფარგლებში, 2015 წლის სექტემბერში, პროკურატურის მიმართვის საფუძველზე, ბიუროში დაინიშნა კომისიური სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზა.

ექსპერტიზის წინაშე დასმული საკითხის გადასაწყვეტად აუცილებელი იყო კვლევაში სხვადასხვა დარგის ექიმ-სპეციალისტების მონაწილეობა. სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს სამედიცინო ექსპერტიზის დეპარტამენტის უფროსის წერილობითი მიმართვის საფუძველზე, ჯანდაცვის სამინისტრომ გამოყო ოტოლარინგოლოგი და სპეციალისტი ბავშვთა კრიტიკული მედიცინის დარგში, რომლებმაც საექსპერტო კვლევაში ჩართულობაზე უარი განაცხადეს. სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს განმეორებითი წერილობითი მიმართვის შემდეგ სამინისტრომ კვლავ გამოყო სამი სხვა სპეციალისტი, რომლებმაც ასევე უარი თქვეს ექსპერტიზაში მონაწილეობაზე.

ამდენად, კომისიური ექსპერტიზის ჩატარება ვერ ხერხდება. დიდუბე-ჩუღურეთის რაიონული პროკურატურის განმარტებით, დამაბრკოლებელი გარემოება არის მასში არა სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტის, არამედ მედიცინის კონკრეტული დარგის სპეციალისტის მონაწილეობის შეუძლებლობა, რაც განპირობებულია ამ უკანასკნელის უარით მის კომპეტენციას მიკუთვნებულ კვლევაში მონაწილეობაზე.

დაზარალებულის უფლებამონაცვლემ ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროს წარუდგინა შესაბამისი დარგის სპეციალისტის კანდიდატურა, რომელიც მზად იყო, საექსპერტო კვლევაში მონაწილეობა მიეღო. თუმცა, ბიურომ განმარტა, რომ მხოლოდ ექსპერტიზის დამნიშნავ ორგანოს აქვს უფლებამოსილება, სპეციალისტის კანდიდატურა წარადგინოს. აქედან გამომდინარე, დაზარალებულს უარი ეთქვა მის მიერ შერჩეული პირის ჩართვაზე ექსპერტიზის პროცესში.

ამასთან, სისხლის სამართლის მოცემულ საქმეზე სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის გარეშე შემაჯამებელი გადაწყვეტილების მიღება, პროკურატურის განმარტებით, შეუძლებელია, ვინაიდან დასადგენია პირის გარდაცვალების კონკრეტული მიზეზი. ექსპერტიზის დასკვნა ქმნის სისხლის სამართლის დევნის დაწყებისთვის დასაბუთებული ვარაუდის სტანდარტს.

ექსპერტიზის დასკვნის მნიშვნელობა ექიმთა სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის საკითხის განხილვისას კარგად ჩანს უზუნაესი სასამართლოს ერთ-ერთ გადაწყვეტილებაში, სადაც სასამართლო მიუთითებს, რომ „საქმესთან დაკავშირებით წარმოდგენილი ექსპერტები მხოლოდ ვარაუდობენ, თუ როდის დაზიანდა თედოს ვენა და, მით უმეტეს, ვარაუდის დონეზეც არ იციან, ვინ დააზიანა იგი, რის გამოც საკასაციო პალატა კანონისმიერად მოკლებულია შესაძლებლობას, დადგენილად მიიჩნიოს მისი დაზიანება ი.დ-სა და გ.მ-ის მიერ საშვილოსნოს ექსტრიპაციის ჩატარებისას. ვინაიდან ეს მტკიცება არ აკმაყოფილებს გონივრულ ეჭვს მიდმა არსებულ მაღალ სამართლებრივ სტანდარტს და წარმოადგენს მხოლოდ ვარაუდს, ის ვერ გახდება გამამტყუნებელი განაჩენის დადგენის საფუძველი“.²⁰

შეჯამება

სამედიცინო ექსპერტიზასთან დაკავშირებით არსებული სამართლებრივი რეგულაციები და დამკვიდრებული პრაქტიკა ხშირ შემთხვევაში სამედიცინო მუშაკთა კეთილ ნებაზე დამოკიდებულს ხდის მართლმსაჯულების განხორციელებას როგორც სისხლის სამართლის, ისე სამოქალაქო საქმეთა წარმოებისას, ვინაიდან ამ კატეგორიის დავები აუცილებლად მოითხოვს კონკრეტული სპეციალიზაციის, ცოდნისა და გამოცდილების ექსპერტის მიერ შემუშავებულ დასკვნას. არსებული რეგულაციები ხშირად ვერ უზრუნველყოფს სამართლიანი სასამართლოს უფლების დარღვევის თავიდან აცილებას.

²⁰ საქართველოს უზუნაესი სასამართლოს სისხლის სამართლის საქმეთა პალატის 2016 წლის 31 დეკემბრის გადაწყვეტილება საქმეზე N438აპ-16.

სამინისტროს მიერ დადგენილი ექიმ-სპეციალისტების ნუსხის არასავალდებულო ხასიათი აფერხებს მასში ჩართული ექიმების მიერ დასკვნის მომზადების პროცესს. ამასთან, ექიმთა პროფესიაში არსებული მყარად დამკვიდრებული კოლეგიალობის პრინციპიდან გამომდინარე, ისინი ხშირ შემთხვევაში უარს აცხადებენ ექსპერტიზაში მონაწილეობაზე.

საია პრობლემის გადაჭრის ეფექტიან მექანიზმად მიიჩნევს სამედიცინო სპეციალიზაციის ექსპერტთა პროფესიული ჯგუფის ჩამოყალიბებას, რომელშიც ნებაყოფლობით შევლენ ექიმ-სპეციალისტები. ამგვარ ჯგუფში გაერთიანებული პირები ვალდებულნი იქნებიან, მონაწილეობა მიიღონ ექსპერტიზის პროცესში. მათ მხოლოდ დასაბუთებული, საპატიო მიზეზის არსებობისას, მართლმსაჯულების პროცესისთვის ხელშემშლის გარეშე, უნდა შეეძლოთ ექსპერტიზაში ჩართვაზე უარის თქმა.