

# საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსის შესახებ

საზოგადოება ყველა ეპოქაში უყენებდა ექიმს განსაკუთრებულ მოთხოვნებს; შესაბამისად, თავად ექიმებსაც ჰქონდათ გაცნობიერებული პიროვნული მახასიათებლების, ზნეობის ნორმების მნიშვნელობა პროფესიული საქმიანობის სათანადოდ წარმართვისათვის. ამისი ნათელი დადასტურებაა ჰიპოკრატეს ფიცი (V-VI სს. ჩვ. წ-მდე), თომას პერსივალის (1740 - 1804წ.წ.) სამედიცინო ეთიკის კოდექსი, რაბი მოსე ბენ მაიმონის (1135/38-1204წ.წ.) ლოცვა. ჩამონათვალის გაგრძელება კიდევ შეიძლება. ამ დოკუმენტებში აისახა ის იდეალი, რომლისკენაც მისწრაფვის ნებისმიერი ქვეყნის სამედიცინო საზოგადოება. თითოეული ზემოთ ჩამოთვლილთაგან ექიმის ზნეობის კოდექსის კლასიკური ნიმუშია; თითოეულის წვლილი ცივილიზაციისა და სამედიცინო ეთიკის ისტორიაში უაღრესად მნიშვნელოვანია.

მეოცე საუკუნეში სამედიცინო ეთიკის ნორმები საერთაშორისო ორგანიზაციების ყურადღების ობიექტად იქცა. მაგალითად შეიძლება მოვიტანოთ მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციის „ჟენევის დეკლარაცია“ (1948 წ.), „სამედიცინო ეთიკის საერთაშორისო კოდექსი“ (1949 წ.) და ჰელსინკის დეკლარაცია (1964 წ.), გაეროს „სამედიცინო ეთიკის პრინციპები“ (1982 წ.).

სამედიცინო ეთიკის ნაციონალური კოდექსების არსებობას ორსაუკუნოვანი ისტორია აქვს. მათგან უძველესია ზემოთ უკვე მოხსენიებული პერსივალის კოდექსი (1803 წ.), აგრეთვე ამ უკანასკნელის საფუძველზე მომზადებული ამერიკის ექიმთა ასოციაციის ეთიკის კოდექსი (1847 წ.). ეთიკის კოდექსი მიღებულია მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში, მათ შორის, კანადაში, ავსტრალიაში, ნორვეგიაში და ა.შ.

საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსის პროექტზე მუშაობა დაიწყო 1999 წლის დეკემბერში.

კოდექსის პროექტზე მუშაობდნენ ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული ინსტიტუტის (იმჟამინდელი ჯანდაცვის მართვის ნაციონალური ცენტრი) ჯანდაცვის კანონმდებლობისა და ბიოეთიკის განყოფილების (ხელმძღვანელი - პროფ. გურამ კიკნაძე) და საქართველოს ბიოეთიკისა და ჯანმრთელობის დაცვის სამართლებრივი საკითხების შემსწავლელი საზოგადოების (თავმჯდომარე - პროფესორი გივი ჯაფაშვილი) წევრები. მათვე ეკუთვნით კოდექსის მომზადების იდეა.

კოდექსის პირველი სამუშაო ვერსია 2003 წლის აპრილში წარედგინა შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს პროფ. ამირან გამყრელიძეს. თართო საზოგადოებრივი განხილვის მიზნით 24 აპრილს გამოქვეყნდა გაზეთში „მედიცინა“, აგრეთვე დაურიგდა საქართველოს ექიმთა კონგრესის მონაწილეებს.

პროექტის განხილვისას წარმოდგენილი შენიშვნების, წინადადებების განხილვისათვის და მისი საბოლოო ვერსიის მომზადებისათვის დიდი სამუშაო გასწია ბიოეთიკის ეროვნულმა საბჭომ (თავმჯდომარე - საქართველოს მეცნიერებათა აკადემიის წევრ-კორესპონდენტი პროფ. თამარ დეკანოსიძე), რომელმაც სამჯის - 2003 წლის- 16, 21 აპრილს და 4 მაისს იმსჯელა კოდექსის პროექტზე და ჩამოაყალიბა მისი საბოლოო ვერსია, რომელიც აგრეთვე გავრცელდა გავრცელდა ექიმთა კონგრესის მონაწილეებს შორის.

შემაჯამებელ სხდომაზე- 2003 წლის 6 მაისს, საქართველოს ექიმთა პირველმა კონგრესმა მიიღო საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსი.

პროფესორი გურამ კიკნაძე

პროფესორი გივი ჯაფაშვილი

## საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსი<sup>1</sup>

2003 წლის 6 მაისს საქართველოს ექიმთა კონგრესი იღებს „საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსს“. კოდექსში ჩამოყალიბებულია პაციენტთან, კოლეგასთან, მოლიანად საზოგადოებასთან ექიმის ურთიერთობის განმსაზღვრელი ეთიკური პრინციპები.

### პრეამბულა

უფლება სიცოცხლესა და ჯანმრთელობაზე ადამიანის ბუნებითი - ფუძემდებელი უფლებაა.

ეს კოდექსი ადამიანის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაცვისათვის ექიმის საქმიანობის ღირსეულად წარმართვის საფუძველია. მასში ჩამოყალიბებული დებულებები იმისი წინაპირობაა, რომ სამედიცინო დახმარების აღმოჩენისას არ შეიღაცება პაციენტისა და ექიმის უფლებები და ღირსება.

საუკუნეთა მანძილზე დამკვიდრდა ექიმის პროფესიისათვის ტრადიციული ზნეობის კანონები, რომელთაგან მრავალი დღესაც ძალაშია. ამასთან, სამედიცინო მეცნიერების და ტექნოლოგიების სწრაფმა განვითარებამ ექიმს, პაციენტსა და საზოგადოებას შორის ურთიერთობის ახალი წახნაგები წარმოაჩინა, რამაც გარკვეულწილად ახალი ეთიკური ნორმების ჩამოყალიბების აუცილებლობა განაპირობა.

### ზოგადი დებულებანი

1. ექიმის უზენაესი მოვალეობაა ინდივიდის, ოჯახის, მოლიანად საზოგადოების ჯანმრთელობაზე ზრუნვა.
2. საქმიან საქმიანობის აღსრულებისას ექიმის გზამკვლევაა მხოლოდ პროფესიული სტანდარტები და საყოველთაოდ აღიარებული ეთიკური ნორმები.
3. ექიმი განსაკუთრებულად ზრუნავს დაუცველ, მოწყვლად ადამიანებზე - ბავშვზე, მონუცზე, სულით ავადმყოფზე, ხეიბარზე, მარტონელაზე, მიესაფარზე, პათიმარზე, ტყვეზე.
4. უკუჩვენებული სენით დაავადებული თუ სასიკვდილოდ განწირული ავადმყოფისათვის სათანადო სამედიცინო დახმარებას და სულიერ თანადგომას ექიმი აგრძელებს პაციენტის სიცოცხლის ბოლომდე.
5. ექიმი განუხრელად ზრუნავს საკუთარი შესაძლებლობებისა და არსებული რესურსების კეთილგონივრულად გამოყენებისათვის ადამიანის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დასაცავად.
6. ექიმისათვის მიუღებელია პროფესიული ცოდნისა და სამსახურებრივი მდგომარეობის გამოყენება არაპროფესიული მიზნებით.
7. ექიმი იცავს თავისი ქვეყნის საკანონმდებლო ნორმებს, ხოლო თუ ეს უკანასკნელნი ხელს უშლიან მას პროფესიული მოვალეობის აღსრულებაში, ძალღონეს არ იშურებს მათ შესაცვლელად.
8. პროფესიული ცოდნის განახლება და სრულყოფა, შესაბამისი უნარ-ჩვევების დახვეწა ექიმის ყოველდღიური საზრუნავია მთელი მისი პროფესიული საქმიანობის მანძილზე.
9. პაციენტთან, კოლეგასთან, საზოგადოებასთან ურთიერთობისას ექიმი სამართლიანი, უანგარო და კეთილგანწყობილია.
10. ექიმი თავისი შესაძლებლობების ფარგლებში ეხმარება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის პრობლემებს.

<sup>1</sup> კოდექსის საწყისი ვერსია მომზადებულია საქართველოს ბიოეთიკის და ჯანდაცვის სამართლებრივი საკითხების შემსწავლელი საზოგადოების მიერ გურამ კიკნაძისა და გივი ჯავაშვილის ხელმძღვანელობით. კოდექსის ტექსტი განისილა საქართველოს ბიოეთიკის ეროვნულმა საბჭომ, რის შემდეგაც დასამტკიცებლად გადაეცა საქართველოს ექიმთა კონგრესს.

**ექიმი ღა პაციენტი**

1. ექიმი პატივს სცემს პაციენტის პიროვნებას, მის კულტურულ, სულიერ და მორალურ და ფასეულობებს.
2. ექიმი თანაბარი გულისყურითა და მზრუნველობით ეპყრობა ყოველ პაციენტს უგამონაკლისოდ.
3. ექიმი აღიარებს პაციენტის უფლებას მონაწილეობდეს მისთვის (პაციენტისათვის) სამედიცინო დახმარების თაობაზე გადაწყვეტილების მიღებაში. ინფორმირებული თანხმობა პაციენტთან ურთიერთობის ფუძემდებელი პრინციპია.
4. ექიმი საიდუმლოდ ინახავს პაციენტის ჯანმრთელობასთან და პირად ცხოვრებასთან დაკავშირებულ ფაქტებს, პაციენტის სიკვდილის შემდეგაც კი, თუ საიდუმლოს გამჟღავნებას მას კანონი არ ავალდებს. ამ უკანასკნელ შემთხვევაში ექიმი აცნობებს პაციენტს (ან მის ჭირისუფალს) საიდუმლოს გამჟღავნების განზრახვის შესახებ.
5. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აუცილებლობის ან სიცოცხლისათვის საშიში მდგომარეობის შემთხვევაში ექიმი შეძლებისდაგვარად ეხმარება ნებისმიერ ადამიანს არასამუშაო ადგილზეც.
6. არასრულწლოვანისათვის (ბავშვისათვის) სამედიცინო დახმარების აღმოჩენისას ექიმი შეძლებისდაგვარად ცდილობს მაქსიმალურად დაზოგოს ბავშვი და შეუქმნას მას უმფოთველი, ნაკლებად დამთრგუნველი გარემო, კეთილგანწყობილად ისმენს ბავშვის აზრს, რითაც გარკვეულწილად თანამონაწილედ იხდის მას.
7. ექიმს შეუძლია უარი თქვას ამა თუ იმ სხვის სამედიცინო ჩარევაზე, თუ ასეთი ჩარევა ეწინააღმდეგება ექიმის მორალურ და კულტურულ ფასეულობებს და შესაძლებელია, რომ პაციენტს სამედიცინო დახმარება გაუწიოს სხვა ექიმმა. ამის შესახებ ექიმი აცნობებს კიდევაც პაციენტს.
8. ექიმი ცდილობს ისეთი სამუშაო გარემოს შექმნას, რომელიც აუცილებელია პაციენტისათვის ადეკვატური სამედიცინო დახმარების გასაწევად.

**ექიმი ღა კოლეგა**

1. ექიმი უფროსილდება თავისი პროფესიის პრესტიჟს, ისევე როგორც ექიმსა და პაციენტს შორის დამკვიდრებულ ნდობას. იგი ისე წარმართავს საექიმო საქმიანობას, რომ ჩრდილი არ მიაყენოს თავის პროფესიას. ექიმი უყოყმანოდ უთითებს კოლეგას მის პროფესიულ ნაკლსა და არაეთიკურ საქციელზე. საჭიროებისამებრ ექიმი კოლეგის საქმიანობაში შემჩნეულ პროფესიულ ნაკლს განსჯის კოლეგების წრეშიც. მიუღებელია სხვა ექიმის საექიმო შეცდომაზე საჯაროდ (სახალხოდ) მსჯელობა, თუ ამას კანონმდებლობა არ მოითხოვს.
2. ექიმი თავისი შესაძლებლობის ფარგლებში ყოველ ღონეს ხმარობს, რათა დაეხმაროს სხვა ექიმს პროფესიული მოვალეობის აღსრულებაში.
3. ექიმს გაცნობიერებული აქვს საკუთარი პროფესიული შესაძლებლობები. თუ მას აკლია სათანადო ცოდნა და გამოცდილება, ის დასახმარებლად სხვა ექიმს უხმობს.
4. ექიმი პაციენტს კოლეგასთან გზავნის მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დარწმუნებულია ამ უკანასკნელის კომპეტენციაში. ამასთან, კონსულტაციის წინ იგი კოლეგას აწვდის პაციენტის სათანადო სამედიცინო დახმარებისათვის საჭირო ყველა ინფორმაციას.
5. ექიმი დაწვრილებით ინფორმაციას და დასკვნას აწვდის კოლეგას, რომელიც პაციენტს მასთან გზავნის საკონსულტაციოდ.
6. ექიმი ეხმარება კოლეგას, რომელიც ცდილობს იმოქმედოს პროფესიული ეთიკის უზენაესი პრინციპების შესაბამისად და რომელსაც აძულებენ უგულვებელყოს აღნიშნული პრინციპები.

**ექიმი - მკვლევარი**

1. მეცნიერული კვლევა ექიმის საქმიანობის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი შემადგენელია და მისი პროფესიული სრულყოფის საშუალებაა. კვლევის დაგეგმვისა და განხორციელების პროცესში ექიმი საყოველთაოდ აღიარებული სამეცნიერო პრინციპებით ხელმძღვანელობს. კვლევის ჩატარების დროს და მისი შედეგების გამოქვეყნებისას ექიმი ობიექტურია.
2. ადამიანზე მეცნიერული კვლევის წარმოებისას პაციენტის ინტერესები უზენაესია; კვლევის მიზნები და მოსალოდნელი შედეგები არც ერთ შემთხვევაში არ ახდენს გავლენას ექიმის ძირითად მოწოდებაზე - ემსახუროს პაციენტის ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს.

**ექიმი - მასწავლებელი**

1. ექიმი ზრუნავს კოლეგის, სხვა სამედიცინო პერსონალის, რეზიდენტის, სტუდენტის პროფესიული ცოდნისა და უნარ-ჩვევების სრულყოფისათვის.
2. სწავლების პროცესში ექიმი ყოველთვის ესაუბრება პაციენტს სწავლების მიზნებისა და მეთოდების შესახებ და წინასწარ იღებს მის თანხმობას. პაციენტს უარი სწავლების პროცესში მონაწილეობაზე არანაირ გავლენას არ ახდენს სამედიცინო დახმარების ხარისხსა და ექიმის დამოკიდებულებაზე პაციენტის მიმართ.

**ექიმი ღა საზოგადოება**

1. ექიმი ყოველ ღონეს ხმარობს, რათა საზოგადოებას მიაწოდოს ინფორმაცია მისთვის ცნობილ იმ გარემოებათა შესახებ, რომლებიც მთლიანად საზოგადოების თუ მისი ცალკეული ჯგუფების ჯანმრთელობის გაუარესებას იწვევს და რომელთა თავიდან აცილება შესაძლებელია; ამასთან, იგი თავადაც მონაწილეობს ამ გარემოებათა შეცვლის პროცესში.
2. ექიმი ეხმარება სამედიცინო დახმარების საყოველთაო ხელმისაწვდომობის პრობლემას და, თავისი შესაძლებლობების ფარგლებში, ყოველ ღონეს ხმარობს, რათა მინიმუმამდე შეამციროს დაბრკოლებები სამედიცინო დახმარების მიღებისას.
3. სათაველოა ექიმის მცდელობა, რეკლამა გაუწიოს წამალს, სამედიცინო დახმარებას ან სამედიცინო ხელსაწყოს. ამასთან, ექიმს შეუძლია მიაწოდოს საზოგადოებას ინფორმაცია მის მიერ შეთავაზებული სამედიცინო დახმარების შესახებ, თუკი ინფორმაცია სიმართლეს შეესაბამება და არ შეიცავს ექიმის პროფესიულ უპირატესობათა ამსახველ მასალას.