

პაციენტი და ექიმი

კანონი და ეთიკა

საქართველოს ხანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“

გივი ჯავაშვილი

გურამ ჯიქნაძე



საქართველოს ბიოეთიკის და ჯანდაცვის
სამართლებრივი საკითხების შემსწავლელი
საზოგადოება

თბილისი, 2001-2015

პაციენტი და ექიმი, კანონი და ეთიკა
საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“
ბიზი ჯავაშვილი, გურამ კიკნაძე

ელექტრონული ვერსია

© საქართველოს ბიოეთიკის და ჯანდაცვის სამართლებრივი
საკითხების შემსწავლელი საზოგადოება

გაფორმება: გივი ჯავაშვილი

ISBN: 99940-736-7-2

2001, 2004, 2006, 2015

Electronic Version
Patient and Doctor, Law and Ethics
Law of Georgia on the Rights of Patients
Givi Javashvili, Guram Kiknadze

Copyright © Georgian Health Law and Bioethics Society

Georgian Health Law and Bioethics Society

Design: by Givi Javashvili

ISBN: 99940-736-7-2

2001, 2004, 2006, 2015

სარჩევი

შესავლის მაგიერ

ინფორმაციის მიღების უფლება	6
<input type="checkbox"/> რისი ცოდნის უფლება აქვს პაციენტს	7
<input type="checkbox"/> ექიმები ხომ ხშირად ძნელად გასაგებ „ენაზე“ საუბრობენ... ..	8
<input type="checkbox"/> შეუძლია თუ არა პაციენტს გაეცნოს „ავადმყოფობის ისტორიას“	9
<input type="checkbox"/> როცა პაციენტი უარს ამბობს ინფორმაციის მიღებაზე	10
<input type="checkbox"/> აქვს თუ არა ექიმს უფლება დაუმალოს პაციენტს ინფორმაცია მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ?	11
ინფორმირებული თანხმობა.....	14
<input type="checkbox"/> რას ამბობს ჯანონი პაციენტის თანხმობის შესახებ_	15
<input type="checkbox"/> რა ფორმით ხდება თანხმობის გაცხადება	17
<input type="checkbox"/> ხომ შეიძლება ნათესავის გადანყვეტილება არ იყოს პაციენტისათვის სიკეთის მომტანი?	17
პაციენტის პირადი ცხოვრების პატივისცემა და საქმიანო საიდუმლო.....	18
<input type="checkbox"/> რას ამბობს ჯანონი კონფიდენციალურობის შესახებ?	18
<input type="checkbox"/> რა გამონაკლისები არსებობს?	20
<input type="checkbox"/> ვინ უნდა ესწრებოდეს პაციენტისათვის მანიპულაციების ჩატარების პროცესს?	21
<input type="checkbox"/> რა ფორმით ხდება თანხმობის გაცხადება	22
სპეციფიკური ჯგუფების წამოადგენელთა უფლებები.....	24
<input type="checkbox"/> რა განსაკუთრებული უფლებები აქვთ ორსულებს და მეძუძურ დედებს?	1
<input type="checkbox"/> რაც შეეხება ბავშვებს... ..	1

შესავლის მაგიერ

2000 წლის 5 მაისს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“.

დაბეჯითებით შეიძლება ითქვას, დღეს საქართველოში პაციენტის უფლებებს „აწესრიგებს“ კანონმდებლობა, რომელიც მრავლისმომცველობითა და შინაარსით თანამედროვე ევროპული სტანდარტების კანონებს შეიძლება მივაკუთვნოთ; კანონებს, რომელთა ძირითადი მიზანი ადამიანის უფლებების, მისი ღირსების დაცვაა.

საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სფეროს კანონმდებლობაში „პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონს ერთ-ერთი მთავარი ადგილი უკავია. საყურადღებოა, რომ ევროპის 50-მდე ქვეყანას შორის მხოლოდ 9 ქვეყნას აქვს მიღებული მსგავსი საკანონმდებლო ნორმატიული აქტი.

თავისთავად პაციენტის უფლებების დაცვაზე ორიენტირებული კანონის მომზადებას და მიღებას დიდი მნიშვნელობა აქვს საქართველოს მოქალაქეთათვის, თუმცა ის ჯერჯერობით, ბრძენი სულხან-საბასი არ იყოს, „მიწაში დაფლულ განძს“ წააგავს. ასე, რომ პაციენტის უფლებების სფეროსთან დაკავშირებული კანონმდებლობის მოხსენიებისას

შემთხვევით არ ჩაგვისვამს სიტყვა „აწესრიგებს“ ბრჭყალებში – საქართველოში ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მოქალაქეთა უფლებების დაცვის პრობლემა ჯერ კიდევ შორს არის მოწესრიგებისაგან. აქვე დავსძენთ, რომ ამ საქმის წარმატებით მოგვარების საფუძველი საკმაოდ მყარია – არსებობს შესაბამისი კანონმდებლობა, რომელსაც რეალიზაცია სჭირდება...

კანონის რეალურად ასამოქმედებლად პირველ რიგში მისი „ახლოს გაცნობა“ არის საჭირო. სწორედ ამას ისახავს მიზნად წინამდებარე ბროშურა, რომელშიც შევეცადეთ პოპულარულ ენაზე აღგვეწერა პაციენტის უფლებების შემადგენელი ელემენტები. თითოეულ საკითხთან მითითებულია კონკრეტული მუხლები კანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“. ამ უფლებებით სარგებლობა კი, სწვა ფაქტორებთან ერთად, მნიშვნელოვანწილად არის დამოკიდებული, ერთი მხრივ, თითოეულ პაციენტზე თუ მის ახლობლებზე, ხოლო მეორე მხრივ – სამედიცინო პერსონალზე.

ეს ბროშურა ექიმისთვის და პაციენტისთვის არის გამომზადებული. აქ გადმოცემული ინფორმაცია ერთნაირად სასარგებლო უნდა იყოს ორივე

„მხარისთვის“. საქმე ის არის, რომ ექიმის და პაციენტის ურთიერთობის თანამედროვე მოდელი ჯერ კიდევ არ არის დამკვიდრებული ჩვენს ქვეყანაში. ამ ურთიერთობის ეთიკური და სამართლებრივი საფუძვლები უკანასკნელ წლებამდე არ ისწავლებოდა არც უმაღლეს სამედიცინო სასწავლებლებში და არც ექიმთა დიპლომის-შემდგომი მზადების კურსებზე. ცხადია, პაციენტთა აბსოლუტური უმრავლესობისთვის აღნიშნული ინფორმაცია აგრეთვე მიუწვდომელი იყო.

პაციენტების უფლებების გაცნობას პაციენტისა და ექიმისათვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს. პირველისათვის მოტივაცია საკუთარი უფლებების დაცვა უნდა იყოს. სამწუხაროდ, დღემდე ჭეშმარიტებად რჩება ის გარემოება, რომ უპირველესად მოქალაქე თავად უნდა იყოს მომზადებული საკუთარი უფლებების დასაცავად. კვლავ ძალაშია ბიბლიური შეგონება „დააკაკუნე და გაგელება. . . ითხოვე და მოგეცემა“.

პაციენტის უფლებების დაცვა, მისი ღირსების პატივისცემა ექიმის ეთიკური და კანონით გათვალისწინებული მოვალეობაა. სულ მცირე, ექიმმა იმიტომ უნდა იცოდეს პაციენტის

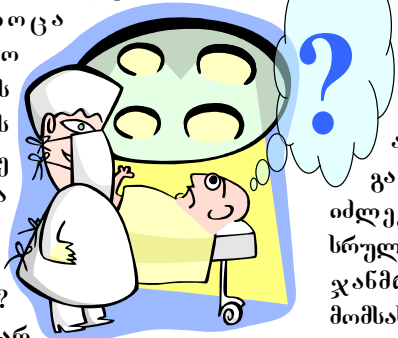
უფლებების ანი და ბანი, რომ კანონი არ დაარღვიოს. მეორე მხრივ, მკურნალობის პროცესში პაციენტის აზრის გათვალისწინება, მისი შეხედულებების და ღირსების პატივისცემა ენმარება ექიმს პაციენტის ნდობის მოპოვებაში. ეს უკანასკნელი აუცილებელია ექიმსა და პაციენტს შორის ურთიერთობის ისეთი ფორმის ჩამოყალიბებისათვის, რომელიც საუკეთესო ნიადაგია მათი საერთო მიზნის მისაღწევად – პაციენტის ჯანმრთელობის გასაუმჯობესებლად და შესანარჩუნებლად.

თბილისი, 2006 წელი

ინფორმაციის მიღების უფლება

აღბათ, არასოდეს გვებადება იმდენი კითხვა, რამდენიც პაციენტის როლში ჩვენი ან ჩვენი ახლობლის აღმოჩენისას. არადა, ჩვენს სინამდვილეში აღბათ, ისევე პაციენტი რჩება ყველაზე ნაკლებად ინფორმირებული საკუთარ ჯანმრთელობასთან და სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული საკითხების შესახებ.

კითხვა კი მართლაც ბევრია, როცა სამედიცინო მომსახურების საჭიროების წინაშე ვდგავართ: რა მელის? აუცილებელია მკურნალობა? საშიში ხომ არ



არის თბერაცია, რომელსაც ექიმში მთავაზობს? რომ გართულდეს? აქვს კი იმდენი გამოცდილება ჩემს ექიმს, რომ ასეთი თბერაცია გააკეთოს - რაღაც ძალიან ახალგაზრდა ჩანს? იქნებს სხვა მეთოდი არსებობს, ეფექტური, მაგრამ არა ქირურგიული?... ახლა მკურნალობის ფასი!!! ვის და რამდენი უნდა გადავუხადო?

ეს კითხვები დღეს ჩვენი პაციენტების უმრავლესობას აწუხებს, და ხშირად ძნელია იმ პირის მონახვა, ვინც დეტალურად გასცემს პასუხს

მათზე. ინფორმაციის მიღების მნიშვნელობა კი ძალზე დიდია.

როცა პაციენტი გათვითცნობიერებულია და აქვს საკმარისი ინფორმაცია იმის შესახებ, რისთვის ჭირდება მას ესა თუ ის სამედიცინო ჩარევა, რატომ უნდა დაიცვას მკურნალობის ესა თუ ის რეჟიმი და სხვ., ის უფრო მონდომებულია, რომ გულდასმით მისდიოს ექიმის რჩევას.

არსებობს საყურადღებო კვლევები, რომლებიც ადასტურებენ, რომ მკურნალობა გაცილებით სასიკეთო შედეგს იძლევა, როცა პაციენტი ფლობს სრულყოფილ ინფორმაციას საკუთარი ჯანმრთელობისა და სამედიცინო მომსახურების ელემენტების შესახებ და მკურნალობის პროცესის აქტიური მონაწილეა.

არის კიდევ ერთი გარემოება, რაც ინფორმაციის მიღების მნიშვნელობას უსვამს ხაზს: ინფორმირებული პაციენტი აღარ არის დამოკიდებული, დაქვემდებარებულ მდგომარეობაში - ის ექიმის პარტნიორი ხდება, თავად იღებს მონაწილეობას გადაწყვეტილების მიღების პროცესში (დეტალურად გადაწყვეტილების მიღებაზე საუბარი იქნება თავში „ინფორმირებული თანხმობა“).

შესაბამისი მუხლები ჯანმრთელობის მართვის უფლებების შესახებ.

რისი ცოდნის უფლება აქვს პაციენტს?

ზოგადად პასუხი ამ კითხვაზე ასეთია: პაციენტს უფლება აქვს იცოდეს ყველაფერი საკუთარი ჯანმრთელობის, და მისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებული საკითხების შესახებ... უფრო კონკრეტულად კი აი, რა ინფორმაციის მიღებაზეა საუბარი:

- ❑ რა სახის სადიაგნოზიკო თუ სამკურნალო მეთოდებს იყენებს, ანუ რა რეზულტატებს ფლობს სამედიცინო დაწესებულება;
- ❑ რა ღირს სამედიცინო მომსახურება და როგორია გადახდის წესი;
- ❑ რა უფლებები და მოვალეობები აქვს პაციენტს დაწესებულების შინაგანაწესის მიხედვით (გაითვალისწინეთ, რომ შინაგანაწესი ვერ შეზღუდავს პაციენტის კანონით განსაზღვრულ უფლებებს).
- ❑ ვინ არის პაციენტის მკურნალი ექიმი, აქვს თუ არა მას საკმარისი გამოცდილება;
- ❑ რა მიზნით იგეგმება ესა თუ ის სამედიცინო ჩარევა, რა შედეგია მოსალოდნელი, რამდენად სარისკოა



მუხლი 18. პუნქტი 1.

1. პაციენტს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებით, თბილისში, დროული და გასაგები ინფორმაცია:

ა) სამედიცინო მომსახურების არსებული რესურსებისა და მათი მიღების სახეების, საფასურისა და ანაზღაურების ფორმების შესახებ;

ბ) საქართველოს კანონმდებლობითა და სამედიცინო დაწესებულების შინაგანაწესით განსაზღვრული პაციენტის უფლებებისა და მოვალეობების შესახებ;

გ) განზრახული პროფილაქტიკური, დიაგნოსტიკური, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო მომსახურების, მათი თანხლები რისკისა და შესაძლო ეფექტიანობის შესახებ;

დ) სამედიცინო გამოკვლევების შედეგების შესახებ;

ე) განზრახული სამედიცინო მომსახურების სხვა, ალტერნატიული ვარიანტების, მათი თანხლები რისკისა და შესაძლო ეფექტიანობის შესახებ;

ვ) განზრახულ სამედიცინო მომსახურებაზე გაცხადებული უარის მოსალოდნელი შედეგების შესახებ;

ზ) დიაგნოზისა და სავარაუდო პროგნოზის, აგრეთვე მკურნალობის მიმდინარეობის შესახებ;

თ) სამედიცინო მომსახურების გაწევის ვინაობისა და პროფესიული გამოცდილების შესახებ;

ინფორმაციის მიღების უფლება

ის (ჩარევა) პაციენტის ჯანმრთელობისა და სიცოცხლისთვის;

- ❑ არსებობს თუ არა მკურნალობის სხვა, ალტერნატიული მეთოდი, როგორც ამ მეთოდის მოსალოდნელი შედეგი და რა რისკი ახლავს მას;
- ❑ რა შედეგები იქნა მიღებული სამედიცინო გამოკვლევებით;
- ❑ როგორია დიაგნოზი და რას ნიშნავს ეს პაციენტისთვის (როგორია ავადმყოფობის გამოსავალი).

ექიმები ხომ ხშირად ძნელად გასაგებ „ენაზე“ საუბრობენ. . .

ამ მოსაზრებას მართლაც აქვს საფუძველი. ექიმები ხშირად იყენებენ მათთვის ჩვეულ, პაციენტისათვის კი გაუგებარ ტერმინებს. იმის აღსაქმელად, რაც ექიმისთვის ცალსახად ნათელია, პაციენტს დამატებითი განმარტება და დრო სჭირდება.

კანონი ამბობს, რომ პაციენტისათვის მიწოდებული ინფორმაცია უნდა იყოს სრული, თბექტური, დროული და გასაგები. ამავდროულად, ექიმმა უნდა გაითვალისწინოს პაციენტის აღქმის

უნარი და თავი აარიდოს სპეციალური ტერმინების გამოყენებას. მოკლედ, ინფორმაცია ისე მარტივად და გასაგებად უნდა იყოს გამოთქმული, რომ პაციენტმა ნათლად აღიქვას ყველა ის დეტალი, რაც მის ჯანმრთელობასთან არის დაკავშირებული.

შუძლია თუ არა პაციენტს გაეცნოს „ავადმყოფობის ისტორიას“?

„ძველად“ (სინამდვილეში კი, სულ რამდენიმე წლის წინ) პაციენტისათვის მისი ავადმყოფობის ისტორიის გაცნობა დაუშვებლად ითვლებოდა. ტრადიცია ასეთი იყო: „პაციენტს სამედიცინო ჩანაწერებთან არაფერი ესაქმება“. ეს ტრადიცია, გარკვეულწილად, დღესაც დამკვიდრებულია, თუმცა კანონი უკვე საწინააღმდეგოს მოითხოვს. ისტორიის გაცნობა ხომ ინფორმაციის მიღების ერთ-ერთი ფორმაა.

ცხადია, ადამიანს უნდა ჰქონდეს უფლება თავად წაიკითხოს რას წერენ მის შესახებ. პაციენტის უფლებების შესახებ კანონში ნათქვამია, რომ პაციენტს ან მის ნათესავს (თუ პაციენტი ბავშვია ან სხვა მიზეზის



შესაბამისი მუხლები კანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

გამო ქმედუენაროა) უფლება აქვს გაეცნოს ავადმყოფობის ისტორიას. უფრო მეტიც, პაციენტს შეუძლია მოითხოვოს სამედიცინო ჩანაწერებში შესწორებების შეტანა, თუ ის ფიქრობს, რომ მანამდე დაფიქსირებული ინფორმაცია არასწორია. ამასთან, პაციენტს ისტორიის ნებისმიერი ნაწილის ასლის მოთხოვნის უფლებაც აქვს. ამისთვის მხოლოდ გაცხადებით მიმართვაა საჭირო.

როცა პაციენტი უარს ამბობს ინფორმაციის მიღებაზე

ამჯერად იმაზე არ ვისაუბრებთ, რატომ უნდა გაუჩნდეს სურვილი ადამიანს თავი აარიდოს ინფორმაციის მიღებას საკუთარი ჯანმრთელობის თუ გასაწევი სამედიცინო მომსახურების შესახებ. საქმე ის არის არის, რომ თუ ვადიარებთ პაციენტის პიროვნული ღირსების და დამოუკიდებლობის (ავტონომიის) დაცვის აუცილებლობას (საქართველოს დღევანდელი კანონმდებლობა სწორედ ამ საყოველთაოდ აღიარებულ პრინციპს ეფუძნება), მაშინ გათვალისწინებული უნდა იყოს მისი სურვილიც, არ მიიღოს ზემოთ მოხსენიებული ინფორმაცია.

ამრიგად, საქართველოს კანონში პაციენტის უფლებების შესახებ გაცხადებულია პაციენტის უფლება უარი თქვას ინფორმაციის მიღებაზე.

მუხლი 19.

პაციენტს, მის ნათესავს ან კანონიერ წარმომადგენელს ინფორმაცია მიეწოდებათ მათი აღქმის უნარის გათვალისწინებით. განმარტების მიცემისას სპეციალური ტერმინები მინიმალურად უნდა იქნეს გამოყენებული.

მუხლი 17.

1. პაციენტს, ხოლო მისი თანხმობის ან ქმედუენარობის შემთხვევაში, ნათესავს ან კანონიერ წარმომადგენელს უფლება აქვთ:

ა) გაეცნოს სამედიცინო ჩანაწერებს და მოითხოვონ პაციენტის შესახებ არსებულ ინფორმაციაში შესწორების შეტანა. სამედიცინო ჩანაწერებში ინახება როგორც შესწორებამდე არსებული, ისე პაციენტის, მისი ნათესავის ან კანონიერი წარმომადგენლის მიერ ახლად მიწოდებული ინფორმაცია;

ბ) მოითხოვონ სამედიცინო ჩანაწერების ნებისმიერი ნაწილის ასლი.

2. სამედიცინო ჩანაწერების გაცნობის, აგრეთვე მათი ასლის მიღების შესახებ მოთხოვნა წერილობით წარედგინება სამედიცინო დაწესებულებას.



ინფორმაციის მიღების უფლება

აღნიშნულ წესს აქვს გამონაკლისებიც. კერძოდ, თუ დაავადება სერიოზულია და ინფორმაცია ეხება მაღალ რისკთან დაკავშირებულ სამედიცინო ჩარევას, რისთვისაც აუცილებელია პაციენტის თანხმობა, პაციენტისათვის საჭირო ინფორმაციის მიწოდება გარდუვალია. ასეთ შემთხვევაში კანონი იცავს პაციენტს ისეთი საკუთარი გადაწყვეტილების მიღებისაგან, რომელიც საზიანო იქნება მისი სიცოცხლისათვის ან ჯანმრთელობისათვის.

მეორე მხრივ, ინფორმაციის მიუწოდებლობამ შეიძლება საფრთხე შექმნას სხვა ადამიანებს. მაგალითად, თუ პაციენტს დაუდგინდა საშიში გადამდები ინფექცია და ძალიან მაღალია სხვა ადამიანების დასნებოვნების რისკი. ასეთ შემთხვევაში პაციენტს უნდა ეცნობოს ამის შესახებ, რათა თავიდან იქნეს აცილებული დაავადების გავრცელება. აი, კიდევ ერთი მაგალითი: პაციენტს, რომელიც მანქანას მართავს, დაენიშნა წამალი, რომელიც ძლიანობას იწვევს. თუ პაციენტს არ ეცნობა წამლის გვერდითი მოქმედების შესახებ, მან შეიძლება თავი დაიხიან და სხვაც დააშავოს. ამრიგად, აქ გამონაკლისის დაშვება სხვათა უსაფრთხოების დასაცავად არის საჭირო.

აქვს თუ არა ექიმს უფლება დაუმალოს პაციენტს ინფორმაცია მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ?

როგორც უკვე ითქვა, ექიმი მოვალეა პაციენტს მიაწოდოს ამომწურავი ინფორმაცია მისი ჯანმრთელობის შესახებ. მაგრამ არის ხოლმე შემთხვევები, როცა ინფორმაციის მიწოდებამ შეიძლება არასასურველი რეაქცია გამოიწვიოს პაციენტში, რაც საბოლოოდ უარყოფითად აისახება მის ჯანმრთელობაზე.

მეორე მხრივ, ექიმის უპირველესი მოვალეობა სწორედ პაციენტის ჯანმრთელობაზე ზრუნვაა. აღნიშნულიდან გამომდინარე, ექიმი მძიმე არჩევანის წინაშე დგება. მან ორი გზიდან მხოლოდ ერთი უნდა აირჩიოს:

- ❑ გაუფრთხილდეს პაციენტის ჯანმრთელობას და დაუმალოს მას სიმართლე; ან,
- ❑ პატივი სცეს მის უფლებებს, სიმართლე უთხრას და ამით საფრთხე შეუქმნას მის ჯანმრთელობას.

ზემოთ მოხსენიებული ძირითადად მძიმე დაავადებებს ეხება. ვფიქრობთ, თვით მძიმე დაავადების არსებობის ფაქტი არ უნდა გახდეს ინფორმაციის დამალვის საფუძველი.

შესაბამისი მუხლები ჯანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“



ავიღოთ „კიბოს“ მაგალითი. დღეს კიბო მომაკვდინებელი დაავადება აღარ არის. ადრეულ სტადიაზე მისი დიაგნოსტიკა სრული გაჯანსაღების საშუალებას იძლევა. ამ დროს, თუ პაციენტმა არ იცის რა დაავადება აქვს, შეიძლება თავი აარიდოს მკურნალობას, რომელსაც მისთვის სასიცოცხლო მნიშვნელობა აქვს.

გასათვალისწინებელია ის გარემო-ებაც, რომ პაციენტები ხშირად თვითონ მოითხოვენ სრულ ინფორმაციას საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ და შესწევთ უნარი ადეკვატურად შეაფასონ არსებული რეალობა. ზოგჯერ მათ ეს ინფორმაცია მკურნალობასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილების მიღებასთან ერთად საკმაოდ მნიშვნელოვანი პირადი საქმეების მოსაგვარებლადაც სჭირდებათ (რაც შეიძლება ბიზნესთან ან სულაც ანდერძის გაფორმებასთან იყოს დაკავშირებული). ასეთ შემთხვევებში სიმართლის დამალვა დაუშვებელია.

მიუხედავად ზემოთ მოხსენიებულია, მაინც არის შემთხვევები, როცა მძიმე დაავადების არსებობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდებამ შეიძლება ზიანი მოუტანოს პაციენტს.

მუხლი 20.

პაციენტს უფლება აქვს უარი განაცხადოს მე-18 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ინფორმაციის მიღებაზე, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა ინფორმაციის მიწოდებლობამ შეიძლება სერიოზული ზიანი მიაყენოს პაციენტის ან/და მესამე პირის ჯანმრთელობას ან/და სიცოცხლეს.

ინფორმაციის მიღების უფლება

სხვა ქვეყნების გამოცდილებას თუ ვენდობით, ასეთი ადამიანების რაოდენობა დიდი არ არის. მაგრამ, რადგან არსებობს ზიანის მიყენების თუნდაც მცირე ალბათობა, ექიმს უნდა ჰქონდეს შესაძლებლობა, დაუშვას გამონაკლისი და არ უთხრას სიმართლე პაციენტს. ცხადია, ეს გამონაკლისი წესად არ უნდა იქცეს.

ჩნდება კითხვა, რა გარანტია არსებობს იმისა, რომ როცა ექიმი მძიმე დაავადების დიაგნოზს სვამს, იგი არ შეეცდება ყველა შემთხვევაში დაუშალოს პაციენტს ინფორმაცია და „დაზოგოს“ იგი. აქ გასათვალისწინებელია ჩვენში დამკვიდრებული ტრადიცია, როცა პაციენტის ოჯახის წევრები კეთილი განზრახვით დიაგნოზის „გაყალბებას“ სთხოვენ ექიმს. ამრიგად, ჩვენში „გამონაკლისის“ წესად ქცევის დიდი რისკი არსებობს.

რას ამბობს ამ რთული პრობლემის შესახებ საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“? კანონი ამ პრობლემას აწესრიგებს:



შემდგენიერად

□ პაციენტს აქვს უფლება მიიღოს სრული ინფორმაცია საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ.

□ ექიმს, გამონაკლისის სახით, აქვს უფლება არ მიაწოდოს პაციენტს ინფორმაცია, თუ ძალიან დიდი ალბათობაა იმისა, რომ პაციენტს ზიანი მიაღებება.

□ ექიმი ვალდებულია სამედიცინო უთივის კომისიას ან მეორე ექიმის სთხოვოს დასტური ინფორმაციის „დამალვის“ თაობაზე.

□ თუ პაციენტი დაჟინებით ითხოვს ინფორმაციას და მას აქვს გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარი, ექიმი, ყოველგვარი გამონაკლისის გარეშე, ვალდებულია მიაწოდოს პაციენტს კანონით გათვალისწინებული ინფორმაცია

ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობას, ჩვეულებრივ, ბევრი სირთულე ახლავს. ამ ურთიერთობაში პაციენტი უნშირესად დაქვემდებარებული პირის მდგომარეობაშია, რომელმაც მორჩილად უნდა შეასრულოს ექიმის მითითებები და რეკომენდაციები, რომელთა მნიშვნელობაზე და განხორციელების მოსალოდნელ შედეგებზე მას თითქმის არავითარი წარმოდგენა არა აქვს.

შესაბამისი მუხლები ქანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

ასეთი იერარქია ზოგჯერ მისაღებია პაციენტისათვის და ის ყოველგვარი პრობლემების გარეშე ეგუება ზემოთ მოხსენიებულ დაქვემდებარებულ მდგომარეობას. ამავე დროს, არცთუ იშვიათია შემთხვევები, როცა პაციენტი ცდილობს აქტიურად ჩაერთოს დიაგნოსტიკისა თუ მკურნალობის პროცესებში, გახდეს საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებული საკითხების გადაწყვეტის აქტიური მონაწილე.

ასეთი პოზიცია მისასაღებ-ბელია - ის გარკვეულ წილად გარანტია იმისა, რომ პაციენტი ექიმის მითითებების პასიურად შემსრულებელის როლიდან გადაინაცვლებს ექიმის მიერ რეკომენდებული სადიაგნოსო, სამკურნალო თუ საპროფილაქტიკო ღონისძიებების აქტიური მონაწილის როლში. ეს კი წარმატების ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი პირობაა.



მუხლი 18. პუნქტები 2 და 3

2. პაციენტს შეიძლება არ მიეწოდოს ინფორმაცია მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან ამ ინფორმაციის მოცულობა შეიზღუდოს, თუ არსებობს დასაბუთებული ვარაუდი, რომ სრული ინფორმაციის მიღება პაციენტის ჯანმრთელობას სერიოზულ ზიანს მიაყენებს. პაციენტს მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ სრული ინფორმაცია მიეწოდება მხოლოდ მაშინ, თუ იგი ამას დაჟინებით მოითხოვს.

3. ინფორმაციის მიუწოდებლობის ან მისი მოცულობის შეზღუდვის გადაწყვეტილებას ადასტურებს სამედიცინო ეთიკის კომისია, ხოლო სამედიცინო დაწესებულებაში ამ უკანასკნელის არარსებობისას - სხვა ექიმი. ინფორმაციის მიუწოდებლობაზე ან მისი მოცულობის შეზღუდვაზე დასაბუთებული გადაწყვეტილება ფიქსირდება პაციენტის სამედიცინო დოკუმენტაციაში.

ინფორმაციის მიღების უფლება

ტყუილად არ უთქვამთ: „პაციენტი ექიმის მხარეზე უნდა დადგეს და არა ავადმყოფობისა. მათ ერთად უნდა დასძლიონ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემები“.

აი, სწორედ აქ იწყება ზოგჯერ სირთულეები. ერთ შემთხვევაში ექიმი შეიძლება თანახმა იყოს ან თავად ცდილობდეს, რომ პაციენტი საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებული პრობლემების მოგვარების აქტიურ მონაწილედ იქცეს. სხვა შემთხვევაში კი იგი არჩევს, რომ პაციენტი უსიტყვოდ, ყოველგვარი განმარტებების გარეშე დაემორჩილოს მის მიერ მიღებულ გადაწყვეტილებებს.

ერთი სიტყვით, ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობაში ბევრი რამ არის დამოკიდებული ექიმის პიროვნულ თვისებებზე, ზოგჯერ განწყობილებაზეც – იმაზე, თუ როგორ ხასიათდება იგი.

სწორედ ამიტომ გახდა საჭირო პაციენტის უფლებების საკანონმდებლო რეგულაცია. კანონი ხომ გარანტირებულია იმისა, რომ მასში გაცხადებული დებულებები ერთნაირად სავალდებულო იქნება ნებისმიერი ექიმისათვის, მინედავად მისი ასაკისა, პროფესიული განათლების დონისა, გამოცდილებისა და, რაც მთავარია, პიროვნული თვისებებისა.

რას ამბობს კანონი პაციენტის თანხმობის შესახებ?

კანონში პაციენტის უფლებების შესახებ არის სპეციალური თავი „თანხმობა“, რომელშიც დეტალურად არის განსაზღვრული ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობის ისეთი მნიშვნელოვანი მომენტი, როგორცაა სამედიცინო მომსახურების გაწევისას პაციენტის თანხმობის მიღების პირობები.

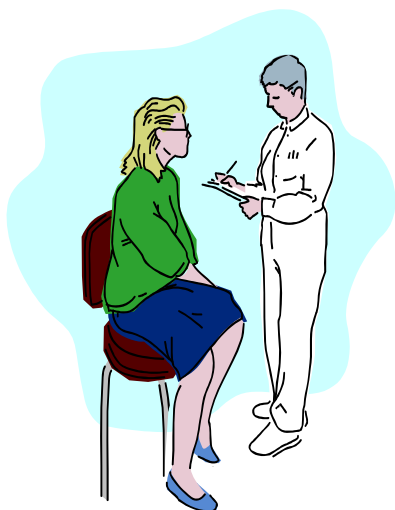
კანონის მიხედვით, პაციენტისათვის რაიმე სახის სამედიცინო მომსახურების გაწევამდე, იქნება ეს სადიაგნოზო გამოკვლევა, სამკურნალო თუ საპროფილაქტიკო ღონისძიება, ექიმმა უნდა მიიღოს მისი ინფორმირებული თანხმობა. ინფორმირებული თანხმობა გულისხმობს, რომ უშუალოდ თანხმობის მიღებამდე პაციენტს მიეწოდა დეტალური ინფორმაცია სამედიცინო ჩარევის ყველა ასპექტის შესახებ (მოსალოდნელი შედეგი, გართულების შესაძლებლობა, ალტერნატივები და სხვა; იხ. წინა თავი – „ინფორმაციის მიღების უფლება“).

ზემოთ თქმულიდან გამომდინარე, პაციენტს უნდა ახსოვდეს, რომ როცა ექიმი უნიშნავს ამა თუ იმ სახის სამედიცინო მომსახურებას,

შესაბამისი მუხლები ჯანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

პაციენტს აქვს უფლება მთითხვოს მისგან დაწვრილებითი ინფორმაცია ამ მომსახურების შესახებ (იხ. ჩამონათვალი მუხლში 22.) და მხოლოდ ამის შემდეგ მისცეს ექიმს თანხმობა სამედიცინო მომსახურების გაწევას.

თუ პაციენტი არასრულწლოვანია ან რაიმე სხვა მიზეზის (მაგ. დაავადების) გამო არ აქვს გადაწყვეტილების მიღების უნარი, მაშინ ინფორმირებულ თანხმობას აცხადებს პაციენტის ნათესავი ან ე.წ. კანონიერი წარმომადგენელი.



მუხლი 22.

1. სამედიცინო მომსახურების გაწევის აუცილებელი პირობაა პაციენტის, ხოლო მისი ქმედუნარობის ან გაცნობიერებელი გადაწყვეტილების მიღების უუნარობის შემთხვევაში, ნათესავის ან კანონიერი წარმომადგენლის ინფორმირებული თანხმობა. ინფორმირებული თანხმობა წინ უძღვის სამედიცინო მომსახურებას.

ინფორმირებული თანხმობა

შესაბამისი მუხლები ჯანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

რა ფორმით ხდება თანხმობის გაცხადება?

ერთ შემთხვევაში შეიძლება საკმარისი იყოს ზეპირი თანხმობის გაცხადება, სხვა სიტუაციებში წერილობით თანხმობის დაფიქსირება სავალდებულოა. ძირითადად ეს სამედიცინო ჩარევის სირთულეზე და მასთან ასოცირებული რისკის ხარისხზე დამოკიდებულია. მაგალითად, ქირურგიული ოპერაციისთვის აუცილებელია პაციენტის წერილობითი თანხმობა. ზუსტი ჩამონათვალი შემთხვევებისა, რომლის დროსაც აუცილებელია პაციენტისაგან წერილობითი

ინფორმირებული თანხმობის მიღება მოცემულია „პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის 22-ე მუხლის მეორე პუნქტში.



მუნლი 22.

2. წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა აუცილებელია შემდეგი სამედიცინო მომსახურების გაწვევისას:

- ა) ნებისმიერი ქირურგიული ოპერაცია, გარდა მცირე ქირურგიული მანიპულაციების;
- ბ) აბორტი;
- გ) ქირურგიული კონტრაცეფცია – სტერილიზაცია;
- დ) მაგისტრალური სისხლძარღვების კათეტერიზაცია;
- ე) ჰემოდიალიზი და პერიტონეული დიალიზი;
- ვ) ექსტრაკორპორული განაყოფიერება;

ზ) გენეტიკური ტესტირება;

თ) გენური თერაპია;

ი) სხივური თერაპია;

კ) ავთვისებიანი სიმსივნეების ქიმიოთერაპია.

ლ) ყველა სხვა შემთხვევაში, როცა სამედიცინო მომსახურების გაწვევი საჭიროდ თვლის წერილობით

ინფორმირებულ თანხმობას.

3. სამედიცინო მომსახურების გაწვევისას წერილობითი ინფორმირებული თანხმობა აუცილებელია ქმედუუნარო ან გაცნობიერებული გადაწყვეტილების უნარს მოკლებული პაციენტისთვის .

შესაბამისი მუხლები კანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

ხომ შეიძლება ნათესავის
გადანყვეტილება არ იყოს
პაციენტისათვის სიყუთის
მომტანი?

როგორც უკვე ითქვა, თუ პაციენტი
ბავშვია ან დაავადების გამო არ შეუძლია
გადაწყვეტილების მიღება, მაშინ
თანხმობას მის ახლობელს (ნათესავს ან
კანონიერ წარმომადგენელს) თხოვენ.
რეალურად მართლაც არსებობს იმის
შესაძლებლობა, რომ პაციენტის
ახლობელმა პაციენტისათვის საზიანო
გადაწყვეტილება მიიღოს.

ასეთი შემთხვევები
გათვალისწინებულია
კანონში „პაციენტის
უფლებების შესახებ“.
კერძოდ, თუ დრო
ითმენს, ექიმს ეძლევა
უფლება გაასაჩივროს
პაციენტის ახლობლის
გადაწყვეტილება
სასამართლოში. მეორე მხრივ, თუ
პაციენტის მდგომარეობა გადაუდებლად
საჭიროებს სამედიცინო დახმარებას,
რომლის გარეშეც პაციენტი შეიძლება
გარდაიცვალოს, ექიმს აქვს კანონიერი
უფლება იმოქმედოს პაციენტის
სიცოცხლის გადასარჩენად და არ დაჰყვეს
პაციენტის ახლობლის გადაწყვეტი-
ლებას, რომელიც პაციენტისათვის
შეიძლება სასიკვდილო აღმოჩნდეს.



მუხლი 25.

1. სამედიცინო მომსახურების გამწვევს უფლება
აქვს სასამართლოში გაასაჩივროს
ქმედუნარო, ან გაცნობიერებული
გადაწყვეტილების უნარს მოკლებული
პაციენტის ნათესავის ან კანონიერი
წარმომადგენლის გადაწყვეტილება, თუ იგი
ეწინააღმდეგება პაციენტის ჯანმრთელობის
ინტერესებს.

2. თუ ქმედუნარო ან გაცნობიერებული
გადაწყვეტილების უნარს მოკლებული
პაციენტი გადაუდებლად საჭიროებს
სამედიცინო მომსახურებას, რომლის
განხორციელების გარეშე გარდაუვალია
პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან
ჯანმრთელობის მდგომარეობის
მნიშვნელოვანი გაუარესება,
ხოლო მისი ნათესავის ან
კანონიერი წარმომადგენლის
მოძიება ვერ ხერხდება,
სამედიცინო მომსახურების
გამწვევი იღებს
გადაწყვეტილებას
პაციენტის ჯანმრთელობის ინტერესების
შესაბამისად.

3. თუ ქმედუნარო ან გაცნობიერებული
გადაწყვეტილების მიღების უნარს
მოკლებული პაციენტი გადაუდებლად
საჭიროებს სამედიცინო მომსახურებას,
რომლის გაწევის გარეშე გარდაუვალია
პაციენტის სიკვდილი, ხოლო მისი ნათესავი
ან კანონიერი წარმომადგენელი სამედიცინო
მომსახურების წინააღმდეგია, სამედიცინო
მომსახურების გამწვევი იღებს
გადაწყვეტილებას პაციენტის
ჯანმრთელობის ინტერესების შესაბამისად.

პაციენტის პირადი წხოვრების პაცივისრემა და საექიმო საიდუმლო

საექიმო საიდუმლოს დაცვა ოდითგანვე იყო ექიმის მორალური მოვალეობა. ექიმის ფიცის უძველესი ტექსტი ე.წ. „ჰიპოკრატეს ფიცი“ ავალებს ექიმს საიდუმლოდ შეინახოს მისთვის ცნობილი ინფორმაცია პაციენტის შესახებ. დღეს ეს ეთიკური იმპერატივი ძალაში რჩება, კერძოდ ქართველი ექიმების თანამედროვე ფიცი (მსოფლიო სამედიცინო ასოციაციის ჟენევის დეკლარაცია – „ექიმის ფიცი“) ითვალისწინებს ექიმის მიერ მისთვის მინდობილი საიდუმლოს შენახვის აუცილებლობას.

შშირად, დაავადების თავისებურების თუ სხვა მიზეზთა გამო, პაციენტს არ სურს, რომ სხვებმა, ნაცნობებმა თუ უცნობებმა, შეიტყონ მისი დაავადების და სხვა პირადული ამბების შესახებ. ჩვეულებრივ, პაციენტი მოელის, რომ ექიმი არავისთან ისაუბრებს პაციენტისა და მისი დაავადების თაობაზე. ცხადია, ექიმი ასეც უნდა მოიქცეს – პატივი უნდა სცეს პაციენტის ნებას, მის დირსებას და მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებში (თუ ეს პაციენტის მკურნალობის პროცესს

ეხება ან ინფორმაციის გაცემას კანონი ითხოვს) ისაუბროს პაციენტის შესახებ მისთვის ცნობილ ფაქტებზე. სამწუხაროდ, უნდა ითქვას, რომ ყოველთვის ასე როდი ხდება. . . ზოგჯერ საკმარისია პიროვნება საავადმყოფოში მოხვდეს, რომ ნაცნობები და უცნობები უმაღლესი შეიტყობენ ხოლმე მრავალ დეტალს პაციენტის დაავადების თუ სხვა გარემოებათა შესახებ.

ასე, რომ მხოლოდ მორალურ იმპერატივზე დაყრდნობა ჯერჯერობით საკმარისი არ არის და მკურნალობის პროცესში პაციენტის შესახებ მოპოვებული ინფორმაციის კონფიდენციალურობის დაცვას კანონი უნდა აწესრიგებდეს.

რას ამბობს კანონი კონფიდენციალურობის შესახებ?



„ პ ა ც ი ე ნ ტ ი ს უფლებების შესახებ“ კანონი ექიმს ავალებს საიდუმლოდ შეინახოს პაციენტის შესახებ მის ხელთ არსებული ინფორმაცია. ეს პირობა ექიმმა პაციენტის გარდაცვალების შემდეგაც კი არ უნდა დაარღვიოს.

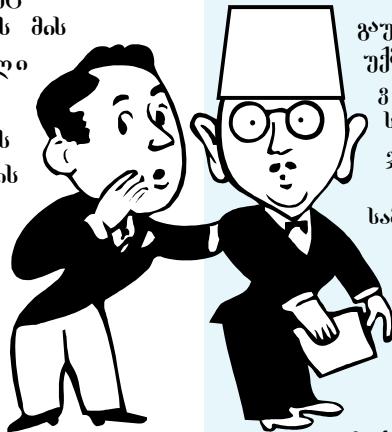
შესაბამისი მუხლები ჯანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

რა გამონაკლისები არსებობს?

ცხადია, არც ერთი წესი არ არსებობს გამონაკლისის გარეშე და ზემოთ მოხსენიებული კანონიც მიუთითებს გარკვეულ პირობებზე, რომელთა არსებობისას შესაძლებელია კონფიდენციალურობის დარღვევა.

პირველ რიგში, კანონის თანახმად, პაციენტის შესახებ ინფორმაციის გაცემა ნებადართულია, როცა პაციენტი თანახმაა ან მოითხოვს ეცნობოს მესამე პირს ან პირებს მის შესახებ მოპოვებული ფაქტების თაობაზე.

იგივე კანონის მიხედვით ინფორმაციის გაცემა ექიმს შეუძლია მაშინაც, როცა ამ ინფორმაციის დამალვა სხვა ადამიანის სიცოცხლეს ან ჯანმრთელობას უქმნის საფრთხეს. მაგალითად პაციენტს აქვს ისეთი ინფექციური დაავადება, რომელიც აუცილებლად გადაეღება სხვებს, თუ ამ უკანასკნელებმა არ მიიღეს გარკვეული საპროფილაქტიკო ზომები. შეიძლება სხვა მაგალითის მოყვანაც: პაციენტს აქვს დაავადება, რომელიც შეუთავსებელია მის პროფესიასთან და თუ პაციენტი გააგრძელებს ამ



მუხლი 27.

სამედიცინო მომსახურების გამწვევი ვალდებულია პაციენტის შესახებ მის ხელთ არსებული ინფორმაციის კონფიდენციალობა დაიცვას როგორც პაციენტის სიცოცხლეში, ისე მისი სიკვდილის შემდეგ.

მუხლი 28. პუნქტი 1.

1. სამედიცინო მომსახურების გამწვევის მიერ კონფიდენციალური ინფორმაციის გამჟღავნება დასაშვებია თუ:

ა) მიღებულია პაციენტის თანხმობა;

ბ) ინფორმაციის გაუმჟღავნებლობა საფრთხეს უქმნის მესამე პირს (რომლის ვინაობაც ცნობილია) სიცოცხლეს ან/და ჯანმრთელობას;

გ) სასწავლო ან სამეცნიერო მიზნით პაციენტის შესახებ ინფორმაციის გამოყენებისას მონაცემები ისეა წარმოდგენილი, რომ შეუძლებელია პიროვნების იდენტიფიკაცია;

დ) ამას ითვალისწინებს საქართველოს კანონმდებლობა.

მუხლი 28. პუნქტი 2.

2. სამედიცინო მომსახურების გამწვევის მიერ სამედიცინო მომსახურებაში მონაწილე სხვა პირებისათვის პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებული კონფიდენციალური ინფორმაციის გამჟღავნებაზე პაციენტის თანხმობა ნაგულისხმევად შეიძლება ჩაითვალოს.

პაციენტის პირადი ცხოვრების პაცივისრემა და საექიმო საიდუმლო

პროფესიით საქმიანობას, მან შეიძლება დააზიანოს საკუთარი თავი და/ან სხვები (მაგალითად, ავტომობილის მძღოლი, რომელსაც დაუდგინდა ეპილეფსია ან გულის იშემიური დაავადების მძიმე ფორმა).

არის შემთხვევები, როცა ინფორმაციის გადაცემას ექიმს კანონი ავალდებს. მაგალითად, ექიმი ვალდებულია გასცეს ინფორმაცია პაციენტის შესახებ, თუ ამას მოითხოვს სასამართლო გადაწყვეტილება.

საყურადღებოა, რომ თუ ექიმი პაციენტისათვის სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის პროცესში თანამშრომლობს სხვა კოლეგებთან, მას თავისუფლად შეუძლია ესაუბროს მათ პაციენტის მდგომარეობის შესახებ. ასეთი გარემოებების არსებობისას (როცა ინფორმაციის გადაცემა კოლეგებისთვის აუცილებელია პაციენტის მკურნალობის პროცესისათვის) ექიმს კანონი არ ავალდებს კონფიდენციალურობის დაცვას. ეს უკვე თვით პაციენტის ინტერესებიდან გამომდინარეობს:

ექიმმა აუცილებლად უნდა მიაწოდოს ინფორმაციის



გარკვეული ნაწილი სხვა კოლეგებს, რომლებიც ავადმყოფის მკურნალობაში მონაწილეობენ ან ექთნებს, რომლებმაც დანიშნულება უნდა შეასრულონ.

ვინ უნდა ესწრებოდეს პაციენტისათვის მანიპულაციების ჩატარების პროცესს?

საერთოდ სამედიცინო დაწესებულების თანამშრომლები ყველა დონეს უნდა ხმარობდნენ, რომ მკურნალობის პროცესში მინიმუმ

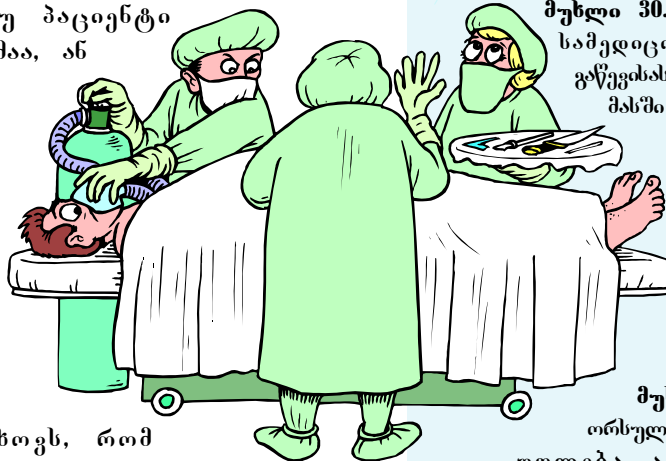


მამდე იქნეს დაყვანილი პაციენტის პირად ცხოვრებაში ჩარევის შესაძლებლობა. გასასინჯი თითქმის ყველა სტაციონარის პალატა შეიძლება დაგვარად გამოყოფილი უნდა იყოს სხვა ოთახებისგან და მოცილებული უნდა იყოს სხვათა „თვალს“, რათა დისკომფორტი პაციენტს მინიმუმამდე შეუმცირდეს.

შესაბამისი მუხლები ჯანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

რაც შეეხება, უშუალოდ სხვადასხვა საპროფილაქტიკო, სადიაგნოზო, სამკურნალო თუ სარეაბილიტაციო პროცედურებს, „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მიხედვით ზემოთ მოხსენიებულ პროცედურებში მხოლოდ ის პერსონალი უნდა მონაწილეობდეს, რომელთა დასწრება სამედიცინო თვალსაზრისით აუცილებელია.

თუ პაციენტი თანახმაა, ან



მოითხოვს, რომ პროცედურას სხვა პირი (პირები) დაესწრონ, ეს მოთხოვნა, შესაძლებლობების ფარგლებში, უნდა დაკმაყოფილდეს.

მუხლი 29.

პაციენტის ოჯახურ და პირად ცხოვრებაში სამედიცინო მომსახურების გამწევის ჩარევა არძალეულია, გარდა იმ შემთხვევებისა როცა:

ა) ჩარევა აუცილებელია პაციენტის დაავადების დიაგნოსტიკის, მისი მკურნალობისა და მოვლისათვის. ამ შემთხვევებში პაციენტის თანხმობა აუცილებელი პირობაა;

ბ) საფრთხე ექმნება პაციენტის ოჯახის წევრებს ჯანმრთელობას ან/და სიცოცხლეს.

მუხლი 30.

სამედიცინო მომსახურების გაწევისას დასაშვებია მხოლოდ მასში უშუალოდ მონაწილე პირთა დასწრება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა პაციენტი თანახმაა ან მოითხოვს სხვა პირთა დასწრებას.

მუხლი 35

ორსულს და მკეპურ დედას უფლება აქვთ სამედიცინო მომსახურების გამწევისაგან მიიღონ სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია ორსულობის, მშობიარობის ან ლოგინობის პერიოდში დაგეგმილი ნებისმიერი სამედიცინო ჩარევის შემთხვევაში ნაყოფზე ან ახალშობილზე შესაძლო პირდაპირი ან ირიბი მავნე ზემოქმედების შესახებ.

სპეიჩიფიკური ჯგუფების წარმოადგენელთა უფლებები

ორსული და მკეუპური ქალები, აგრეთვე, არასრულწლოვანები საზოგადოების ყველაზე უფრო სათუთი ნაწილია, რომელიც განსაკუთრებულ ყურადღებას საჭიროებს. მათი უფლებები დაცული უნდა იქნეს ნებისმიერ, მათ შორის, ცხადია, ჯანმრთელობის დაცვის სფეროშიც.

სწორედ ამითი შეიძლება აიხსნას ის ფაქტი, რომ საქართველოს კანონში „პაციენტის უფლებების შესახებ“ არის ორი თავი, რომლებიც სწორედ ზემოთ მოხსენიებული კონტინგენტის უფლებებს ეხება.

რა განსაკუთრებული უფლებები აქვთ ორსულებს და მკეუპურ დედებს?

უპირველეს ყოვლისა, ეს არის უფლება ინფორმაციის მიღებაზე.

ორსულობა და მშობიარობა, დიდი ბედნიერების გარდა, გარკვეული რისკიც არის ქალისა და ნაყოფისათვის. როგორც ორსულობის, ისე მშობიარობის პროცესში და ლოგინობის ხანაში ზოგჯერ საჭირო

ხდება გარკვეული სამკურნალო თუ სადიაგნოზო ღონისძიებების ჩატარება ქალისათვის (მაგალითად ანტიბიოტიკის ან რომელიმე სხვა წამლის გამოყენება, რენტგენოლოგიური გამოკვლევა და ა.შ.). ასეთ შემთხვევებში გადაწყვეტილებას, ცხადია, ექიმი იღებს, მაგრამ, ამავე დროს ორსულს ან დედას აუცილებლად დაეხმება კითხვები:

როგორ ზეგავლენას მოახდენს ეს მედიკამენტი ან გამოკვლევა ნაყოფზე ან ახალშობილზე? ხომ არ არის მოსალოდნელი ნაყოფის ან ბავშვის ჯანმრთელობაზე უარყოფითი ზემოქმედება? თუ მოსალოდნელია, რა სახისა და რა ხარისხის იქნება ეს გავლენა?

სწორედ ასეთი შემთხვევებისათვის კანონში გაცხადებულია ნორმა, რომლის მიხედვითაც ორსულს ან მკეუპურ დედას უფლება აქვთ სამედიცინო მომსახურების გამწვევისაგან მიიღონ ინფორმაცია, თუ რა პირდაპირი ან ირიბი მაგნე ზემოქმედება შეიძლება ჰქონდეს სამედიცინო ჩარევას ნაყოფზე ან ახალშობილზე (მუხლი 35).



შესაბამისი მუხლები კანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

რისთვის განდა საჭირო ამ ნორმის შეტანა კანონში?

ნებისმიერ პაციენტს, მათ შორის ორსულ და მშობიარე ქალს, მეტუქურ დედას უფლება აქვს თავად გადაწყვიტოს, ჩაუტარდეს თუ არა მას ესა თუ ის სამედიცინო მომსახურება. მისი თანხმობა ამ შემთხვევებში აუცილებელია. ამასთან, თანხმობა მიღებული უნდა იქნეს მას შემდეგ, რაც მას მიაწოდებენ სრულ ინფორმაციას დაგეგმილი ჩარევის ნაყოფზე ან ახალშობილზე შესაძლო მაგნიტური ქიმიკატების შესახებ. სამედიცინო მომსახურებაზე უარის გაცხადება ქალის უფლებაა.

ამავე დროს, კანონში არის ერთადერთი გამონაკლისი, როდესაც ქალს არა აქვს უფლება უარი განაცხადოს სამედიცინო მომსახურებაზე. სახელდობრ, 36-ე მუხლის მეორე პუნქტის მიხედვით მშობიარეს არა აქვს უფლება უარი თქვას ისეთ ჩარევაზე, რომელიც მშობიარესთვის საშიშაო არ არის და რომლის განხორციელებაც აუცილებელია ცოცხალი ნაყოფის დაბადებისათვის.

წარმოიდგინეთ სიტუაცია, როდესაც მშობიარე ქალს აუცილებლად სჭირდება სისხლის გადასხმა იმისათვის, რომ ნაყოფი ცოცხლად დაიბადოს. ის კი უარს აცხადებს გადასხმაზე. ცხადია, ნაყოფი

მუხლი 36

1. მშობიარეს უფლება აქვს მიიღოს გადაწყვეტილება მისთვის და ნაყოფისთვის სამედიცინო მომსახურების გავრცელების შესახებ, გარდა ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული შემთხვევებისა.

2. მშობიარეს არა აქვს უფლება უარი თქვას ისეთ სამედიცინო მომსახურებაზე, რომელიც უზრუნველყოფს ცოცხალი ნაყოფის დაბადებას და რომელიც მშობიარეს ჯანმრთელობისა და სიცოცხლისათვის მინიმალური რისკის მატარებელია.

მუხლი 37.

მშობიარეს უფლება აქვს მშობიარობის დროს გვერდით იყოლიოს მეუღლე ან სხვა მისთვის სასურველი პირი.

მუხლი 38.

მელოფინე ქალს უფლება აქვს გვერდით იყოლიოს ახალშობილი, თუ სამედიცინო მომსახურების გამწვავი, ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებით მის სხვაგან გადაყვანას არ გადაწყვეტს, აგრეთვე საკუთარი შეხედულებისამებრ კვებოს ახალშობილი.



სპეციფიკური ჯგუფების წარმომადგენელთა უფლებები

ასეთ შემთხვევებში განწირულია.

სწორედ ამიტომ ჩაითვალა საჭიროდ ამ ნორმის გაცხადება კანონში; ის იცავს არდაბადებულ ნაყოფის უფლებას სიცოცხლეს, უფლებას ნაყოფისა, რომელიც რამდენიმე წუთში ახალშობილი „გახდება“.

იმ სიახლეთა შორის, რომელიც „პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონმა დაამკვიდრა კიდევ ერთ ნორმას უნდა გაეგვას ხაზი. კერძოდ, კანონი მშობიარეს აძლევს უფლებას გვერდით იყოლოს მეუღლე ან სხვა ნებისმიერი მისთვის სასურველი პირი.

ცნობილია, რომ ჩვენში სამშობიარო სახლებში ბავშვს დაბადებისთანავე მთავილებდნენ ხოლმე დედას - ისინი სხვადასხვა ოთახებში იყვნენ განთავსებულნი. დედას ბავშვს მიუყვანდნენ მხოლოდ ძუძუს წოვისათვის, ისიც მკაცრად განსაზღვრული სინშირით, რომელიც ერთი და იგივე იყო ყველა ახალშობილისათვის. ამავე დროს, მეცნიერებამ უკვე დიდი ხანია დაადგინა, რომ ახალშობილის დედის გვერდზე ყოფნა დაბადების პირველივე საათებში და დღეებში უადრესად კეთილისმყოფელ გავლენას ახდენს როგორც ბავშვის, ისე დედის ფიზიკურ

და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. სწორედ ამიტომ არის კანონის 38-ე მუხლში გაცხადებული, რომ მელოგინე ქალს უფლება აქვს გვერდით იყოლოს ახალშობილი და საკუთარი შეხედულებისამებრ კვებოს ის.

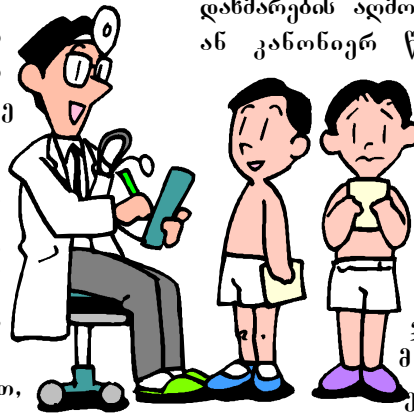
რაც შეეხება ბავშვებს...

არასრულწლოვნად საქართველოს კანონმდებლობით ითვლება 18 წლამდე ასაკის პირი.

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის მიხედვით, არასრულწლოვანისათვის სამედიცინო დახმარების აღმოჩენისას „მშობელს ან კანონიერ წარმომადგენელს

უფლება აქვს მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგებ ინფორმაცია არასრულწლოვანის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ“ (მუხლი 40, პუნქტი პირველი).

18 წლამდე არასრულწლოვან პაციენტს სამედიცინო მომსახურება უტარდება მხოლოდ მშობლის ან კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობით . . . „ამასთან, სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისას აუცილებელია პაციენტის მონაწილეობაც ასაკისა და გონებრივი



შესაბამისი მუხლები კანონიდან „პაციენტის უფლებების შესახებ“

განვითარების გათვალისწინებით“
(მუხლი 41, პუნქტი 2).

ზემოთ მოყვანილი წესს ერთი
გამონაკლისი აქვს, როდესაც მშობელს
ან კანონიერ წარმომადგენელს
შეიძლება არ მიეწოდოს ინფორმა-
ცია არასრულწლოვანის
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ.

ინფორმაციის არმიწოდება
ზემოხსენებული პირებისათვის
დაშვებულია, თუ საქმე ეხება 14-დან
18

წლამდე
არასრულწლოვან
პაციენტს, რომელიც
სამედიცინო
მომსახურების გამწვევის
შეხვედრების
სწორად აფასებს
საკუთარი
ჯანმრთელობის
მდგომარეობას და
რომელმაც „ექიმს მიმართა
სქესობრივად გადამდები
დაავადების ან ნარკომანიის
მკურნალობის, კონტრაცეფციის
არაქირურგიული მეთოდების შესახებ
კონსულტაციის მიღების ან
ორსულობის ხელოვნურად შეწყვეტის
მიზნით“ (მუხლი 40, პუნქტი 2,
ქვეპუნქტი „ბ“).

ცნობილია, რომ არასრულ-
წლოვანი, რომელსაც ნარკომანიასთან

მუხლი 40. პუნქტი 1.

მშობელს ან კანონიერ წარმომადგენელს
უფლება აქვს მკურნალი ექიმისაგან მიიღოს
სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები
ინფორმაცია არასრულწლოვანის
ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, მათ
შორის, ამ კანონის მე-18 მუხლის პირველი
პუნქტით გათვალისწინებული ინფორმაცია

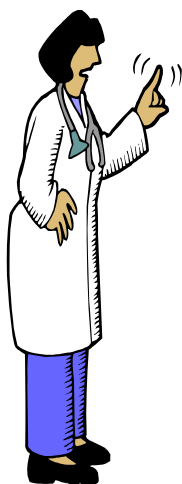
მუხლი 41. პუნქტი 2.

2. 16 წლამდე ასაკის არასრულწლოვან
პაციენტს სამედიცინო მომსახურება
უტარდება მხოლოდ მშობლის ან კანონიერი
წარმომადგენლის თანხმობით, გარდა ამ
კანონის მე-40 მუხლის მეორე პუნქტის
„ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული
შემთხვევებისა. ამასთან, სამედიცინო
მომსახურების გაწვევის შესახებ
გადაწყვეტილების მიღებისას
აუცილებელია პაციენტის
მონაწილეობაც ასაკისა და გონებრივი
განვითარების გათვალისწინებით.



სპეციფიკური ჯგუფების წარმომადგენელთა უფლებები

ან ორსულობასთან დაკავშირებული პრობლემები აქვს, უმაღლავს შშობლებს ან კანონიერ წარმომადგენელს ამას. იგი თავად ეძებს გზას ამ პრობლემების მოგვარებისათვის და, როგორც წესი, ან ვერ ახერხებს პრობლემის გადაჭრას, ან კრიმინალური სიტუაციის მსხვერპლი ხდება. სწორედ ამიტომ მიეცა სამედიცინო პერსონალს კანონით უფლება ასეთ შემთხვევებში აღმოუჩინოს სამედიცინო დახმარება არასრულწლოვანს. ცხადია, ეს არ არის გამოსავალი შექმნილი სიტუაციიდან, მაგრამ როგორც მინიმუმი, მნიშვნელოვნად ამცირებს რისკს, რომელიც თან ახლავს არალეგალურ პირობებში ნარკომანიასთან ან ორსულობასთან დაკავშირებული პრობლემების „მოგვარებას“.



შესაბამისი მუხლები კანონიდან
„პაციენტის უფლებების შესახებ“

მუხლი 40. პუნქტი 2.

2. შშობელს ან კანონიერ წარმომადგენელს ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ინფორმაცია არ მიეწოდება, თუ ინფორმაციის მიწოდების წინააღმდეგია:

ა) არასრულწლოვანი პაციენტი, რომელიც საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით ქმედუნარიანად ითვლება;

ბ) 14-დან 18 წლამდე ასაკის არასრულწლოვანი პაციენტი, რომელიც სამედიცინო მომსახურების გამწვევის უხედელებით სწორად აფასებს საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობას და რომელმაც ექიმს მიმართა სქესობრივად გადამდები დაავადების ან ნარკომანიის მკურნალობის, კონტრაცეფციის არაქირურგიული მეთოდების შესახებ კონსულტაციის მიღების ან ორსულობის ხელაფნურად შეწყვეტის მიზნით.

მუხლი 43.

არასრულწლოვან პაციენტს აქვს საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და მკურნალობის შესახებ ინფორმაციის მიღების უფლება. მიწოდებული ინფორმაცია უნდა შეესაბამებოდეს მის ასაკს და გონებრივი განვითარების დონეს.

