



სამედიცინო მომსახურებისას
დაზარალებული მოქალაქეების
სამართლებრივი პრობლემების
უ ნ ა ლ ი ზ ი

2023

ადამიანის უფლებათა ცენტრი



ავტორი: ნინო ჩალაქა

რედაქტირება: ნინო ტლაგაძე, ალექო ცაიტიშვილი



ანალიტიკური დოკუმენტი მომზადდა აშშ-ის ფონდ „ეროვნული წვლილი დემოკრატიისათვის“ (NED) ფინანსური მხარდაჭერით. დოკუმენტში გამოთქმული მოსაზრებები ეკუთვნის ადამიანის უფლებათა ცენტრს და შესაძლოა, არ გამოხატავდეს დონორის პოზიციას. შესაბამისად, NED არ არის პასუხისმგებელი ტექსტის შინაარსზე.

სარჩევი

შესავალი.....	4
ჯანმრთელობის დაცვის უფლება	5
ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებული პრობლემური საქმეები.....	6
• საქმე №1	7
• საქმე №2	8
• საქმე №3	9
• საქმე №4	10
სამედიცინო დავების ანალიზის საფუძველზე გამოვლენილი ძირითადი პრობლემები	11
• სისტემური ხარვეზები სამედიცინო დაწესებულებების და საგამოძიებო ორგანოების საქმიანობაში	11
• პროფესიული სამედიცინო პასუხისმგებლობის დადგენასთან დაკავშირებული საკითხები	13
1) დროში გაწეილი გადაწყვეტილებები	14
2) არასათანადო პროფესიული პასუხისმგებლობა	15
• არაგონივრულ ვადებში წარმოებული სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზა ...	19
დასკვნა.....	21
რეკომენდაციები	23

შესავალი

ადამიანის უფლებათა ცენტრი წლების განმავლობაში უწევს უფასო იურიდიულ დახმარებას სამედიცინო კლინიკებში მკურნალობისას დაზარალებულ მოქალაქეებს. მიუხედავად იმისა, რომ საქმეების უმრავლესობა ცენტრის ადვოკატებმა წარმატებით დაასრულეს, იურიდიული დახმარების პროცესში გამოიკვეთა მნიშვნელოვანი სამართლებრივი პრობლემები, რომლებმაც ხელი შეუშალა დაზარალებული პირების უფლებების დაცვას.

წინამდებარე ანალიტიკური დოკუმენტი მიზნად ისახავს სამედიცინო მომსახურებისას დაზარალებული მოქალაქეების სამართლებრივი დავების პროცესში გამოკვეთილი სისტემური ხარვეზებისა და სამართლებრივი პრობლემების შეფასებას. კვლევა წარმოაჩენს, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია ჯანმრთელობის უფლების დაცვა, სამართლიანი სასამართლოს უფლება, გამართული ჯანდაცვის სისტემისა და ეფექტური საგამოძიებო ორგანოების არსებობა.

დოკუმენტში განხილულია ჯანმრთელობის დაცვის უფლება როგორც საერთაშორისო, ისე ეროვნული კანონმდებლობის შესაბამისად; შერჩეული და დახასიათებულია ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებული მეტად პრობლემური საქმეები, რომელთა საფუძველზეც გამოვლინდა მნიშვნელოვანი სისტემური და პროცედურული ხარვეზები. ხაზგასმულია სამედიცინო საქმეების ანალიზის შედეგად გამოვლენილი ძირითადი პრობლემების ერთობლიობა, რაც, თავის მხრივ, მოიცავს სამედიცინო პერსონალისთვის პროფესიული პასუხისმგებლობის დადგენასთან დაკავშირებულ გაჭიანურებულ პროცედურებს; სამედიცინო საქმიანობის არასწორად წარმართვის გამო დამდგარი ტრაგიკული შედეგებისას, მედპერსონალის მიმართ არასაკმარისად მკაცრი ღონისძიებების გატარებასა და მსუბუქი პროფესიული პასუხისმგებლობის შეფარდების შემთხვევებს; არაგონივრულ ვადებში წარმოებული სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის პრობლემურობას და ა.შ.

დასკვნის სახით შეჯამებულია სამართლებრივი პრობლემები. ასევე, საერთაშორისო კანონმდებლობასა და ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილებებზე დაყრდნობით, მიმოხილულია სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულებები.

დამატებით, რეკომენდაციების სახით წარმოდგენილია სამედიცინო და სამართლებრივი პრობლემების აღმოფხვრასთან დაკავშირებით ადამიანის უფლებათა ცენტრის ხედვა.

ჯანმრთელობის დაცვის უფლება

ადამიანის ჯანმრთელობის დაცვის უფლება გარანტირებულია როგორც საერთაშორისო სამართლებრივი ნორმებით, ისე ეროვნული კანონმდებლობით. საქართველოს კონსტიტუციის თანახმად, ყველა მოქალაქეს აქვს უფლება, მიიღოს ხელმისაწვდომი და ხარისხიანი ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურება. სახელმწიფო ვალდებულია, გააკონტროლოს სამედიცინო მომსახურების ხარისხი; ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში არსებული დაწესებულებების საქმიანობა; ფარმაცევტული საშუალებების მიმოქცევა და სხვა¹. ამ მიზნის მისაღწევად, სამედიცინო დაწესებულების საქმიანობის კონტროლს ახორციელებს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო². სამინისტროს სისტემაში საჯარო სამართლის იურიდიული პირის სახით შექმნილია სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო (შემდგომში - რეგულირების სააგენტო), რომელიც აკონტროლებს იურიდიული და ფიზიკური პირების მიერ პაციენტთათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხს და უზრუნველყოფს მოქალაქეთა განცხადების საფუძველზე შესაბამისი საჩივრების შესწავლას და კანონმდებლობით გათვალისწინებული ზომების გატარებას³.

საქართველოს თითოეულ მოქალაქეს აქვს უფლება, მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგილი პროფესიული და სამომსახურეო სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება⁴. ამგვარი მომსახურების გაწევისას პაციენტსა და სამედიცინო დაწესებულებას შორის წარმოიშობა სახელმეკრულებო ურთიერთობა, რომელიც უნდა ეფუძნებოდეს კეთილსინდისიერებისა და სამართლიანობის პრინციპს⁵. სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობისას პირის ჯანმრთელობისათვის განზრახნი ან გაუფრთხილებელი ქმედებით მიყენებული ზიანი უნდა ანაზღაურდეს⁶, ხოლო მტკიცების ტვირთი, რომ სამედიცინო დაწესებულებას ბრალი არ მიუძღვის აღნიშნული ზიანის დადგომაში, აკისრია თავად სამედიცინო დაწესებულებას⁷.

შესაბამისად, პაციენტს ან მის კანონიერ წარმომადგენელს უფლება აქვს, მიმართოს სასამართლოს და მოითხოვოს კომპენსაცია როგორც ქონებრივი, ისე არაქონებრივი ზიანის ასანაზღაურებლად იმ შემთხვევებში, როცა სახელმწიფომ არასწორად განახორციელა სამედიცინო საქმიანობის ზედამხედველობა ან რეგულირება; თუკი მცდარმა სამედიცინო ქმედებამ პაციენტის უფლებების დარღვევა გამოიწვია ან

¹ საქართველოს კონსტიტუცია, მუხლი 28.

² საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, მუხლი 63.

³ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01 -64/6 „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი: 1.(1); 2.(1); 2.(3)(ბ); 2.(3)(ე)

⁴ საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 5.

⁵ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 346.

⁶ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 992.

⁷ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1007.

სამედიცინო დაწესებულება ფუნქციონირებს ხარვეზებით. გარდა ამისა, სასამართლოს გზით შესაძლებელია სამედიცინო პერსონალის საქმიანობის ლიცენზიის შეჩერების ან გაუქმების, აგრეთვე სახელმწიფო სამედიცინო და სანიტარული სტანდარტების შეცვლის მოთხოვნაც⁸.

ევროპის სოციალური ქარტიის რატიფიცირება საქართველომ 2005 წელს მოახდინა. ის კიდევ უფრო მეტად განავრცობს ადამიანის უფლებათა ევროპულ კონვენციას სოციალური და ეკონომიკური უფლებების მიმართულებით. ევროპის სოციალური ქარტიის მე-11 მუხლის თანახმად, ჯანმრთელობის დაცვის ეფექტური განხორციელების უზრუნველყოფის მიზნით, სახელმწიფო ვალდებულია, მაქსიმალურად აღმოფხვრას ავადმყოფობის გამომწვევი მიზეზები, საზოგადოებრივი ცნობიერების ასამაღლებლად გამოიყენოს სხვადასხვა საგანმანათლებლო საშუალებები, განამტკიცოს საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა და უზრუნველყოს ინდივიდუალური პასუხისმგებლობის წახალისება⁹.

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს განმარტებით, ევროპის სოციალურ ქარტიაში აღნიშნული ჯანმრთელობის უფლების დაცვა პირდაპირ კავშირშია ადამიანის უფლებათა ევროპულ კონვენციაში გაწერილ წამების აკრძალვისა და სიცოცხლის უფლების განვრცობასთან¹⁰. ეს განმარტება გულისხმობს, რომ ევროპის სოციალურ ქარტიაში განხილული ჯანმრთელობის დაცვის უფლება დამატებით აკისრებს სახელმწიფოს მთელ რიგ პოზიტიურ ვალდებულებებს და კიდევ ერთხელ უსვამს ხაზს ამ უფლების ეფექტური დაცვის მნიშვნელობას¹¹.

სახელმწიფოებმა უნდა უზრუნველყონ გამართული ჯანდაცვის სისტემის არსებობა, რომელსაც ექნება უნარი, სათანადოდ უპასუხოს ადამიანის კონტროლს დაქვემდებარებულ ყოველგვარ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ გამოწვევებსა და რისკებს¹².

ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებული პრობლემური საქმეები

მიუხედავად იმისა, რომ საკანონმდებლო დონეზე უზრუნველყოფილია ჯანმრთელობის დაცვის უფლება, პრაქტიკაში ხშირია შემთხვევები, როცა ერთი მხრივ, ხდება პაციენტის უფლებების დარღვევა, ხოლო მეორე მხრივ, რთულდება შემდგომი მართლმსაჯულების განხორციელების პროცესი. ადამიანის უფლებათა ცენტრი წლების

⁸ საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 10.

⁹ ევროპის სოციალური ქარტია, მუხლი 11.

¹⁰ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენცია, მუხლი 2; 3.

¹¹ [The Right to Health and European Social Charter](#), Secretariat of the ESC, 2009, p. 2

¹² European Social Charter: Conclusions XV-2, European Committee of Social Rights, 2001. Denmark, pp. 126-129; United Kingdom, p. 599

განმავლობაში აწარმოებდა სამედიცინო საქმიანობასთან დაკავშირებულ პრობლემურ დავებს. ამ დოკუმენტში განხილულია მხოლოდ მეტად პრობლემური ხასიათის მქონე სამედიცინო დავები.

• საქმე №1

2016 წელს კლინიკა „ლანცეტის“ (ამჟამად - „ვივამედი“) დირექტორი ავრცელებდა ინფორმაციას, თითქოს, კლინიკაში ჩამოვიდნენ ტრანსპლანტაციის დარგის სპეციალისტები თურქეთიდან¹³. ამავე წელს კლინიკას გამოკვლევების ჩატარების მიზნით მიმართა ორმა შეუღლებულმა წყვილმა. სამედიცინო პერსონალმა პაციენტებს, დონორებსა და ოჯახის წევრებს დაუმაღეს ინფორმაცია ღვიძლის გადანერგვასთან დაკავშირებული რისკების შესახებ და მოტყუებით დაარწმუნეს, რომ მათ გააჩნდათ ღვიძლის ტრანსპლანტაციის ოპერაციის ჩასატარებლად საჭირო საბჭოს შესაბამისი ნებართვა. დირექტორი და მასთან კავშირში მყოფი კლინიკის თანამშრომლები მართლსაწინააღმდეგოდ დაუფლნენ ერთ-ერთი პაციენტის კუთვნილ თანხას 9 924 ლარის ოდენობით. აგრეთვე, მეორე პაციენტთან მოტყუებით გააფორმეს ხელშეკრულება ვალის აღიარების შესახებ, რომლის შესაბამისად, მას კლინიკის იურისტისთვის უნდა გადაეხადა 40 000\$.

ღვიძლის ტრანსპლანტაციის ოპერაციები ჩაატარა ქირურგმა, რომელსაც არ გააჩნდა საქართველოს სახელმწიფო სერტიფიკატი არცერთ სამედიცინო სპეციალობაში. ჩატარებული ღვიძლის ტრანსპლანტაციის ოპერაციების შედეგად გარდაიცვალა ორივე პაციენტი.

საქმეში იკვეთება მთელი რიგი დარღვევები: არ არის დაცული ტრანსპლანტაციისთვის საჭირო პროცედურები; მკურნალობა და სამედიცინო მანიპულაციების ისტორია წარმოებულია კანონმდებლობის სრული უგულებელყოფით; დარღვეულია საექიმო საქმიანობის შესახებ საქართველოს კანონი, რომლის თანახმად, უცხო ქვეყნის სპეციალისტს უფლება აქვს, აწარმოოს საექიმო საქმიანობა მხოლოდ პროფესიული განვითარების საბჭოს ნებართვით¹⁴.

აღნიშნული ოპერაცია უნდა ჩატარებულიყო მხოლოდ სათანადო ლიცენზიის მქონე ექიმის მიერ¹⁵. ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ საქართველოს კანონის თანახმად, როდესაც დონორი რეციპიენტის მეუღლეა, გადანერგვის მიზნით ორგანოს აღება შეიძლება მხოლოდ იმ შემთხვევაში, როცა არსებობს ტრანსპლანტაციის საბჭოს თანხმობა¹⁶. კლინიკის დირექტორმაც და სამედიცინო პერსონალმაც იცოდა, რომ

¹³ იხ. interpressnews.ge-ის სტატია (26.01.2018); (ბოლო ნახვა: 14.02.2023)

¹⁴ საქართველოს კანონი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“, მუხლი 11 (5)

¹⁵ საქართველოს კანონი „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“, მუხლი 18 (ვ)

¹⁶ საქართველოს კანონი „ადამიანის ორგანოთა გადანერგვის შესახებ“, მუხლი 18 (ზ)

ღვიძლის ტრანსპლანტაციის ოპერაციის ჩატარებამდე საჭირო იყო ტრანსპლანტაციის საბჭოს ნებართვის მოპოვება. ამის მიუხედავად, ოპერაციები ჩატარდა ყოველგვარი ნებართვის მოპოვების გარეშე. ამგვარად, სამედიცინო დაწესებულებამ დაარღვია ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ საქართველოს კანონი და ვერ უზრუნველყო კანონმდებლობით დადგენილი სტანდარტების, წესებისა და ნორმების დაცვა¹⁷. ამ ყოველივემ გამოიწვია ორი ადამიანის სიცოცხლის მოსპობა.

ადამიანის უფლებათა ცენტრმა განცხადებით მიმართა რეგულირების სააგენტოს, რათა შეესწავლათ პაციენტთა გარდაცვალების ფაქტები. შედეგად, 2016 წლის ნოემბერში რეგულირების სააგენტომ კლინიკა „ლანცეტს“ აუკრძალა ორგანოთა გადანერგვის ოპერაციების წარმოების უფლება.

ვინაიდან საქმეში იკვეთებოდა სისხლის სამართლის დანაშაულის ნიშნები, ადამიანის უფლებათა ცენტრმა მიმართა საქართველოს პროკურატურას. თავის მხრივ, პროკურატურამ დიდი ოდენობით ფულადი თანხის მოტყუებით დაუფლებისა და სიცოცხლისთვის ან ჯანმრთელობისთვის საფრთხის შემქნელი გარემოების შესახებ ინფორმაციის დამალვის ფაქტზე სსკ-ს 180-ე მუხლის მე-3 ნაწილითა და 247-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, დააკავა „ლანცეტის“ დამფუძნებელი დირექტორი. 2017 წელს თბილისის საქალაქო სასამართლომ დირექტორი დამნაშავედ ცნო, ხოლო კლინიკა „ლანცეტს“ გარდაცვლილთა ოჯახებისათვის ჯამში 150 000 ლარის გადახდა დააკისრა. საქმე აღძრულია მედპერსონალის წინააღმდეგაც, მაგრამ ამჟამად ოპერაციების ჩატარებაში მონაწილე პირები მიმალვაში იმყოფებიან.

• საქმე №2

ადამიანის უფლებათა ცენტრი სამართლებრივ დახმარებას უწევს მამას, რომლის 8 წლის ვაჟი 3 თვის ასაკიდან იაშვილის კლინიკის რეანიმაციის პალიატიურ განყოფილებაში, კომატოზურ მდგომარეობაში იმყოფება.

2014 წელს 3 თვის ჩვილი სუნთქვის მწვავე უკმარისობით მოათავსეს იაშვილის კლინიკის რეანიმაციულ განყოფილებაში. იაშვილის კლინიკის პერსონალმა არ გაატარა დროული დონისძიებები, რის შედეგადაც ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობა გაუარესდა. ექიმების მიერ აუცილებელი მოქმედებების დაგვიანებით შესრულებამ, ასევე მათი საქმისადმი არაკომპეტენტურმა და გულგრილმა დამოკიდებულებამ გამოიწვია ბავშვის კომატოზურ მდგომარეობამდე მიყვანა. შედეგად, 2014 წლიდან მოყოლებული დღემდე ოჯახს კომატოზურ მდგომარეობაში მყოფ ბავშვზე ზრუნვა უწევს.

¹⁷ საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, მუხლი 53 (3)

2016 წელს გამოცემული რეგულირების სააგენტოს დასკვნის თანახმად, გამოვლინდა დარღვევები და საექიმო საქმიანობის შესახებ საქართველოს კანონის შესაბამისად¹⁸, ხუთი ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის დადგენის მიზნით საქმე განსახილველად გადაეცა პროფესიული განვითარების საბჭოს. 2018 წელს საბჭოს გადაწყვეტილებით დადგინდა ოთხი ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი. აქედან ორ ექიმს მიეცა წერილობითი გაფრთხილება, ერთ ექიმს შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება 2 თვის ვადით, ერთ ექიმს კი - 1 თვის ვადით.

გამოძიება დღემდე მიმდინარეობს ბავშვის გაუფრთხილებლობით ჯანმრთელობის დაზიანების საქმესთან დაკავშირებით. გამოძიების შემაჯამებელი გადაწყვეტილების მიღება დამოკიდებულია კომპლექსური ექსპერტიზის დასკვნაზე, რომლის შედგენაც უკვე 5 წელია, ვერ ხერხდება ექსპერტების ჩართულობასთან დაკავშირებული პრობლემების გამო.

• საქმე №3

2020 წელს 26 წლის ქალბატონს, კენჭის არსებობის გამო, ნაღვლის ბუშტის ოპერაცია ჩატარდა თბილისის ცენტრალურ საავადმყოფოში. პაციენტის მდგომარეობა მეორე დღესვე დამძიმდა. ამის მიუხედავად, ექიმებმა ის ფეხზე წამოაყენეს და ოთახში გაატარეს. ქალბატონი სამედიცინო პერსონალს ეუბნებოდა, რომ გაუსაძლისი ტკივილები და მაღალი სიცხეები ჰქონდა, მაგრამ მას შესაბამის ყურადღებას მაინც არ აქცევდნენ. ახალგაზრდა ქალმა საკუთარი გაუსაძლისი მდგომარეობის შესახებ ოჯახის წევრებს ტელეფონის მეშვეობით შეატყობინა. მდგომარეობის კიდევ უფრო გაუარესების შემდგომ პაციენტი განმეორებით ოპერაციაზე შეიყვანეს. ექიმებმა ოჯახის წევრებს აცნობეს, რომ განმეორებითი ოპერაციის დროს მათ მოახერხეს პაციენტისთვის გაჩერებული გულის ამუშავება. მათი თქმით, ქალბატონს განუვითარდა სეფსისი. რეალურად კი, ახალგაზრდა ქალი რამდენიმე დღიანი სიკვდილთან ბრძოლის შემდეგ კომატოზურ მდგომარეობაში გარდაიცვალა.

ადამიანის უფლებათა ცენტრი ერთი წლის განმავლობაში ელოდებოდა ექსპერტიზისა და რეგულირების სააგენტოს შესაბამის დასკვნას. დასკვნის მიხედვით, მუცლის ღრუში მიმდინარეობდა ნაღვლის დენა, ასევე ოპერაციის დროს დაზიანდა თორმეტგოჯა ნაწლავის უკანა კედელი, განვითარდა ნაღვლოვანი პერიტონიტი. ეს ყოველივე ექიმებს არც კი შეუმჩნევიათ. საქმეში არსებობს სერიოზული პროცედურული დარღვევებიც, მათ შორის, ოპერაციისა და გაუტკივარების ოქმში გამოკვეთილი არაერთი შეუსაბამობა.

¹⁸ საქართველოს კანონი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“, მუხლი 74 (2)

ახალგაზრდა ქალის გარდაცვალების საქმეზე ჯერ კიდევ მიმდინარეობს გამოძიება. დანიშნულია ექსპერტიზა, მაგრამ მასში ჩართვაზე ყველა ექსპერტი უარს აცხადებს. სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის მომზადებაში მონაწილეობის მიღება შესაბამისი სამედიცინო დარგის ექიმ-სპეციალისტებს კოლეგიალობის გამო არ სურთ. ის ფაქტი, რომ ამ საქმეში სამედიცინო პერსონალის სავარაუდო დანაშაულის ნიშნები ისედაც გამოკვეთილია, კიდევ უფრო ართულებს ექსპერტიზის დასკვნის მომზადებაში მონაწილეობის მსურველი კოლეგა ექიმ-სპეციალისტების მოძიებას.

• საქმე №4

2018 წლის იანვარში მარნეულის სამედიცინო ცენტრ „ადიკ“-ში 13 წლის ბიჭი გლანდების ოპერაციის ჩატარების შემდეგ კომაში ჩავარდა. მისი მდგომარეობა იმდენად დამძიმდა, რომ სამედიცინო პერსონალი იძულებული გახდა, პაციენტი თბილისში, „ი. ციციშვილის სახელობის ბავშვთა კლინიკაში“ გადაეყვანა, სამწუხაროდ, პაციენტის გადარჩენა ვერ მოხერხდა. გარდაცვალების ფაქტთან დაკავშირებით გამოძიება მარნეულის პოლიციის სამმართველოში დღემდე მიმდინარეობს. 2018 წლის სექტემბერში დაინიშნა სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზა სამხარაულის ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროში, თუმცა მთავარი პრობლემა აქაც ექსპერტების მოძიება იყო. გამოძიებამ არაერთხელ მიმართა ჯანდაცვის სამინისტროს, მაგრამ ყველა ექიმი უარს აცხადებდა ექსპერტიზაში მონაწილეობის მიღებაზე. საბოლოოდ, ადამიანის უფლებათა ცენტრმა საქმეში აქტიური ჩართულობით მოახერხა იმ ექსპერტების მოძიება, რომლებიც სამხარაულის ექსპერტებთან ერთად დანიშნულ საგამოძიებო მოქმედებაში მიიღებდნენ მონაწილეობას. ამგვარად, სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის მომზადების პროცესი ოთხ წელზე მეტხანს გაგრძელდა და მხოლოდ 2022 წლის მარტში დასრულდა. წელიწადზე მეტხანს გაგრძელდა არასრულწლოვნის მამის დაზარალებულის უფლებამონაცვლედ ცნობის საკითხიც. სამწუხაროდ, გამოძიების მიერ დღემდე არ არის გამოვლენილი სისხლის სამართლის პასუხისგებაში მისაცემი პირების ვინაობა.

რეგულირების სააგენტომ არასრულწლოვნის გარდაცვალების საქმე განსახილველად გადასცა პროფესიული განვითარების საბჭოს, რომელმაც სამედიცინო ცენტრ „ადიკ“-ის ექიმს სპეციალობა „ანესთეზიოლოგიაში“ 3 თვის ვადით შეუჩერა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება და დაავალა 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლა.

სამედიცინო დავების ანალიზის საფუძველზე გამოვლენილი ძირითადი პრობლემები

ადამიანის უფლებათა ცენტრის იურისტების წარმოებაში არსებულ სამედიცინო საქმეებზე დაკვირვების შედეგად იკვეთება სისტემური პრობლემები, რომელთაგან აღსანიშნავია დამდგარ შედეგთან მიმართებაში არაპროპორციული პროფესიული პასუხისმგებლობის დანიშვნის შემთხვევები, დროში გაწელილი სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზისა და რეგულირების სააგენტოს მიერ მიღებული დასკვნები.

- **სისტემური ხარვეზები სამედიცინო დანუსაჯულებების და საგამოძიებო ორგანოების საქმიანობაში**

ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ სამედიცინო საქმეებში დაგროვილი გამოცდილების საფუძველზე შეიძლება ითქვას, რომ პრაქტიკაში იკვეთება არაერთი სისტემური პრობლემა, რომელიც დაკავშირებულია როგორც სამედიცინო დაწესებულებებისა და მედპერსონალის, ისე საგამოძიებო ორგანოებისა და გამომძიებლების მიერ დაშვებულ შეცდომებთან.

სამედიცინო პერსონალი სისტემატურად არღვევს კანონმდებლობას. მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტს უფლება აქვს, სამედიცინო მომსახურების გამწვანისაგან მიიღოს სრული, ობიექტური, დროული და გასაგები ინფორმაცია ყველა სამკურნალო მომსახურებისა და მისი თანხმლები რისკების ან შესაძლო ეფექტიანობის შესახებ¹⁹, პრაქტიკაში ექიმები ხშირად არ აფრთხილებენ პაციენტებს ამ რისკებისა და პროცედურების შესაძლო შედეგების თაობაზე.

ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალი უნდა ხელმძღვანელობდეს პოფესიული ეთიკის ნორმებით და მოქმედებდეს მხოლოდ პაციენტის ინტერესების შესაბამისად, რაც გამორიცხავს პროფესიული სამედიცინო საქმიანობის პროცესში ანგარებით მოქმედებას²⁰. თუმცა, **პრაქტიკაში ხშირია ექიმების მხრიდან ანგარებით მოქმედების შემთხვევებიც.** მაგალითად, ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებულ საქმეში, სადაც უკანონოდ მოხდა ღვიძლის ტრანსპლანტაციის ოპერაციების ჩატარება, ექიმებმა პაციენტებსა და მათი ოჯახის წევრებს, ერთი მხრივ, დაუმალეს ოპერაციასთან დაკავშირებული რისკების შესახებ ინფორმაცია, ხოლო, მეორე მხრივ, დიდი ოდენობით თანხის მიღების მიზნით, მოტყუებით გააფორმეს მათთან ხელშეკრულება. ადამიანის უფლებათა ცენტრი ექიმების ანგარებით მოქმედებასთან დაკავშირებულ კიდევ ერთ საქმეს აწარმოებდა 2022 წელს. იძულებით გადაადგილებულ პირს, რომელსაც კანონით

¹⁹ საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 18 (1) (ა)

²⁰ საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, მუხლი 30 (1); 30 (2)

სამედიცინო მომსახურების მიღება უფასოდ ეკუთვნოდა, კავკასიის მედიცინის ცენტრმა 2 დღის მკურნალობაში 4467.50 ლარის გადახდა მოსთხოვა. პაციენტს არ ჩატარებია არანაირი სამედიცინო ჩარევა. თანხას ექიმები ოცი ზოგადი სამედიცინო გასინჯვისთვის ითხოვდნენ. კავკასიის მედიცინის ცენტრისგან გამოთხოვილი კალკულაციის თანახმად, შუალედი 20 გასინჯვას შორის შეადგენდა 5 წუთს, თითოეული გასინჯვის ღირებულება კი - 134 ლარს. ამ მონაცემების სიყალბე აშკარად მეტყველებს ექიმების ანგარებით მოქმედებაზე.

ადამიანის უფლებათა ცენტრი აწარმოებდა არაერთ საქმეს, სადაც **გამოკვეთილია სამედიცინო პერსონალის სისტემური არაკვალიფიციურობის პრობლემა**. მაგალითად, ერთ-ერთ საქმეში, 2017 წელს პაციენტს ჩაუტარდა მარჯვენა ბარძაყის ამპუტაცია. ოპერაციის შემდგომ მას აღენიშნებოდა სუნთქვის გაძნელება და ხველება, მაგრამ ექიმებმა არასათანადოდ შეაფასეს რისკები და პაციენტი არაეფექტური რეანიმაციული ღონისძიებების ჩატარების შემდგომ გარდაიცვალა. ექიმების არაკვალიფიციურობას ემსხვერპლა კიდევ ერთი პაციენტი, რომელსაც საკვების გადაცდენის შედეგად დაეწყო ხველა და სუნთქვის უკმარისობა. ოჯახის ექიმის განმარტებით, საჭირო იყო პაციენტისთვის ხელოვნური ჟანგბადის მუდმივი მიწოდება, მაგრამ პაციენტის კლინიკაში გადაყვანის შემდეგ ეს საჭიროება არ გაითვალისწინა სამედიცინო პერსონალმა და შედეგად პაციენტი გარდაიცვალა. ამგვარად, **მნიშვნელოვანი პრობლემაა არასწორად დასმული დიაგნოზების სიხშირე და, შესაბამისად, არასწორად წარმართული მკურნალობაც**.

აქვე აღსანიშნავია სამედიცინო სფეროში არსებული პროცედურული დარღვევების რაოდენობა, რაც გულისხმობს, რომ ხშირად არ ხდება პაციენტის სამედიცინო ისტორიის მიმდინარე და განხორციელებულ პროცედურებთან შესაბამისობაში წარმოება. მაგალითად, საქმეში, სადაც ახალგაზრდა ქალი ნაღვლის ბუშტის ოპერაციის შემდგომ გარდაიცვალა, იკვეთება ოპერაციისა და გაუტკივარების ოქმებს შორის არსებული არაერთი სერიოზული შეუსაბამობა.

უკვე დარღვეული პაციენტის უფლებების შემთხვევაში, სისტემური პრობლემები იკვეთება საქმის გამოძიების ეტაპზე. უფრო კონკრეტულად, გამომძიებლებს არ აქვთ სამედიცინო საქმეებთან მიმართებაში საჭირო ცოდნა და გამოცდილება, რაც ართულებს მათ მიერ შეკითხვების სწორად ფორმულირებისა და გამოძიების სწორი მიმართულებით წარმართვის შესაძლებლობას. პრაქტიკაში ხშირია შემთხვევები, როცა გამომძიებლები არ ინტერესდებიან ისეთი მნიშვნელოვანი საგამომძიებო მოქმედებების შესრულებით, როგორც არის მოწმის სახით სამედიცინო პერსონალის დაკითხვა. მაგალითად, გლანდების ოპერაციის შედეგად 2018 წელს გარდაცვლილი არასრულწლოვნის საქმეზე დღემდე არ გამოკითხულან ანესთეზიოლოგისა და ქირურგის დამხმარე მედლები.

ამგვარად, მხოლოდ ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებული საქმეების საფუძველზე შეიძლება ითქვას, რომ სამედიცინო საქმეებთან მიმართებაში არ არის უზრუნველყოფილი გამოძიების ადეკვატური ხარისხი.

ამ ყოველივეს გათვალისწინებით, შეიძლება ითქვას, რომ სისტემური ხარვეზები იკვეთება როგორც სამედიცინო დაწესებულებების, ისე საგამოძიებო ორგანოების საქმიანობაში.

• პროფესიული სამედიცინო კასუხისგგებლობის დადგენასთან დაკავშირებული საკითხები

საქართველოს კონსტიტუციის თანახმად, სახელმწიფო ვალდებულია, გააკონტროლოს ქვეყანაში არსებული ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დაწესებულება და სამედიცინო მომსახურების ხარისხი²¹. ამგვარად, სამედიცინო დაწესებულების საქმიანობას აკონტროლებს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო²². ხოლო საექიმო საქმიანობაზე სახელმწიფო ზედამხედველობა ხორციელდება იმავე სამინისტროს მიერ პროფესიული განვითარების საბჭოს მეშვეობით²³. პროფესიული განვითარების საბჭოს საქმიანობას ორგანიზაციულ-ტექნიკური თვალსაზრისით უზრუნველყოფს რეგულირების სააგენტო²⁴, რომელიც წარმოადგენს სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულებას და ზემოაღნიშნული მიზნების მისაღწევად შექმნილია მაკონტროლებელი ორგანოს სახით²⁵.

იმ შემთხვევებში, როცა მცდარი სამედიცინო ქმედებებით გამოწვეულია პაციენტის უფლებების დარღვევა, ან სამედიცინო დაწესებულება ფუნქციონირებს ხარვეზებით, „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონი პაციენტს, მის ნათესავს ან კანონიერ წარმომადგენელს უფლებას აძლევს, უჩივლოს ექიმს, ექთანს, მედიცინის სხვა მუშაკს ან სამედიცინო დაწესებულებას ჯანმრთელობის დაცვის მართვის ორგანოში, ან დავის გამჩივ სხვა ინსტიტუციაში²⁶. ამგვარად, რეგულირების სააგენტო ადჭურვილია უფლებით, მოქალაქეთა განცხადების საფუძველზე შეისწავლოს შესაბამისი საჩივრები²⁷,

²¹ საქართველოს კონსტიტუცია, მუხლი 28 (2)

²² საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, მუხლი 63

²³ საქართველოს კანონი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“, მუხლი 66.

²⁴ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №122/ნ, „საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან პროფესიული განვითარების საბჭოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 1.

²⁵ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01 -64/ნ, „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი: 1.(1); 2.(2).

²⁶ საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, მუხლი 104.

²⁷ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №01 -64/ნ, „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 2. (3) (გ); 2. (4) (3^ა)

ხოლო სააგენტოს მიერ შესწავლილი მასალების საფუძველზე, პროფესიული განვითარების საბჭო უფლებამოსილია, მიიღოს გადაწყვეტილება სამედიცინო პერსონალის პროფესიული პასუხისმგებლობის შესახებ²⁸.

1) დროში გაწეული გადაწყვეტილებები

პრაქტიკაში ხშირია შემთხვევები, როცა პაციენტის უფლებების დარღვევიდან შესაბამისი სამედიცინო პერსონალის პროფესიული პასუხისმგებლობის დადგენის შესახებ გადაწყვეტილებამდე პროცესი გაჭიანურებულია.

მიუხედავად იმისა, რომ, როგორც წესი, დროულად ხდება რეგულირების სააგენტოს მიერ შესაბამისი სამედიცინო დაწესებულებებისგან საჩივართან დაკავშირებული სამედიცინო დოკუმენტაციის გამოთხოვა, დროში იწელება რეგულირების სააგენტოს მიერ მოქალაქეთა საჩივრების შესწავლისა და შესაბამისი გადაწყვეტილებების მიღების პროცესი. აგრეთვე, იმ შემთხვევებში, როცა ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის დადგენის მიზნით საქმე განსახილველად გადაეცემა პროფესიული განვითარების საბჭოს, დროში იწელება საბჭოს შეკრება და პროფესიული პასუხისმგებლობის შესახებ გადაწყვეტილების მიღება.

ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებულ საქმეებზე დაკვირვებით შეიძლება ითქვას, რომ პროფესიული პასუხისმგებლობის დადგენის მიზნით რეგულირების სააგენტოსა და პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებების ერთობლიობა ხანგრძლივ პროცესს წარმოადგენს. მაგალითად, 2022 წლის 12 იანვარს ადამიანის უფლებათა ცენტრმა ერთ-ერთ საქმეზე მედიცინის მუშაკთა ქმედებების დაუყოვნებლივი შესწავლის მოთხოვნით მიმართა რეგულირების სააგენტოს. მას შემდეგ წელიწადზე მეტი გავიდა, მაგრამ პროფესიული პასუხისმგებლობის შესახებ გადაწყვეტილება დღემდე არ არის მიღებული.

საშუალოდ ექვსი თვე დასჭირდა ნაღვლის ბუშტისა და გლანდების ოპერაციების შედეგად გარდაცვლილი პაციენტების წარმომადგენლების საჩივრების განხილვას და შესაბამისი სამედიცინო პერსონალის პროფესიული პასუხისმგებლობის შესახებ გადაწყვეტილების მიღებას. ერთი შეხედვით, ექვსი თვე არ არის ხანგრძლივი პერიოდი, თუმცა ზოგიერთ საქმეში თითოეული დღეც კი გადამწყვეტია. მაგალითად, ღვიძლის უკანონო ტრანსპლანტაციის ოპერაციების შედეგად გარდაცვლილ პაციენტებთან დაკავშირებული საჩივარი რეგულირების სააგენტომ 2019 წლის მაისში მიიღო, ხოლო კლინიკისთვის ტრანსპლანტაციის უფლების შეზღუდვის შესახებ შესაბამისი გადაწყვეტილების გამოტანა მხოლოდ ნოემბერში მოხერხდა. ამ პერიოდის განმავლობაში ყოველ დღე არსებობდა ახალი დაზარალებული პაციენტების

²⁸ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №122/ნ, „საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან პროფესიული განვითარების საბჭოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“, მუხლი 2. (ლ).

რაოდენობის გაზრდის რისკი. აქვე უნდა ითქვას, რომ აღნიშნული საბჭოს შეკრებაზე დასწრების უფლება დაინტერესებულ მხარესაც აქვს, თუმცა პრაქტიკაში არ მომხდარა შეხვედრის ჩატარების თარიღის შესახებ მხარის ინფორმირება.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანების თანახმად, პროფესიული განვითარების საბჭოს სხდომები უნდა გაიმართოს მინიმუმ 2 თვეში ერთხელ²⁹, მაგრამ, როგორც ჩანს, პროფესიული საბჭოს სხდომების ჩატარების პრაქტიკული ინტენსივობა არაეფექტურია გადაწყვეტილებების დროულად მიღების კონტექსტში.

2) არასათანადო პროფესიული პასუხისმგებლობა

სამედიცინო პერსონალის პროფესიული პასუხისმგებლობა გათვალისწინებულია დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვისათვის და შესაძლოა მოიცავდეს: ექიმის წერილობით გაფრთხილებას; სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერებას; სახელმწიფო სერტიფიკატის გაუქმებას; გარკვეული მედიკამენტების გამოწერის უფლების შეზღუდვასა და სხვა ზომების გატარებას³⁰. პროფესიული განვითარების საბჭო ყოველი კონკრეტული საჩივრის მიხედვით იღებს გადაწყვეტილებას, თუ რომელი სახის პროფესიული პასუხისმგებლობა უნდა დაადგინოს შესაბამისი სამედიცინო პერსონალის მიმართ.

ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებული საქმეების მაგალითზე შეიძლება ითქვას, რომ პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ დადგენილი პროფესიული პასუხისმგებლობის სახეები არ შეესაბამება სამედიცინო პერსონალის მიერ ჩადენილი დანაშაულების სიმძიმეს.

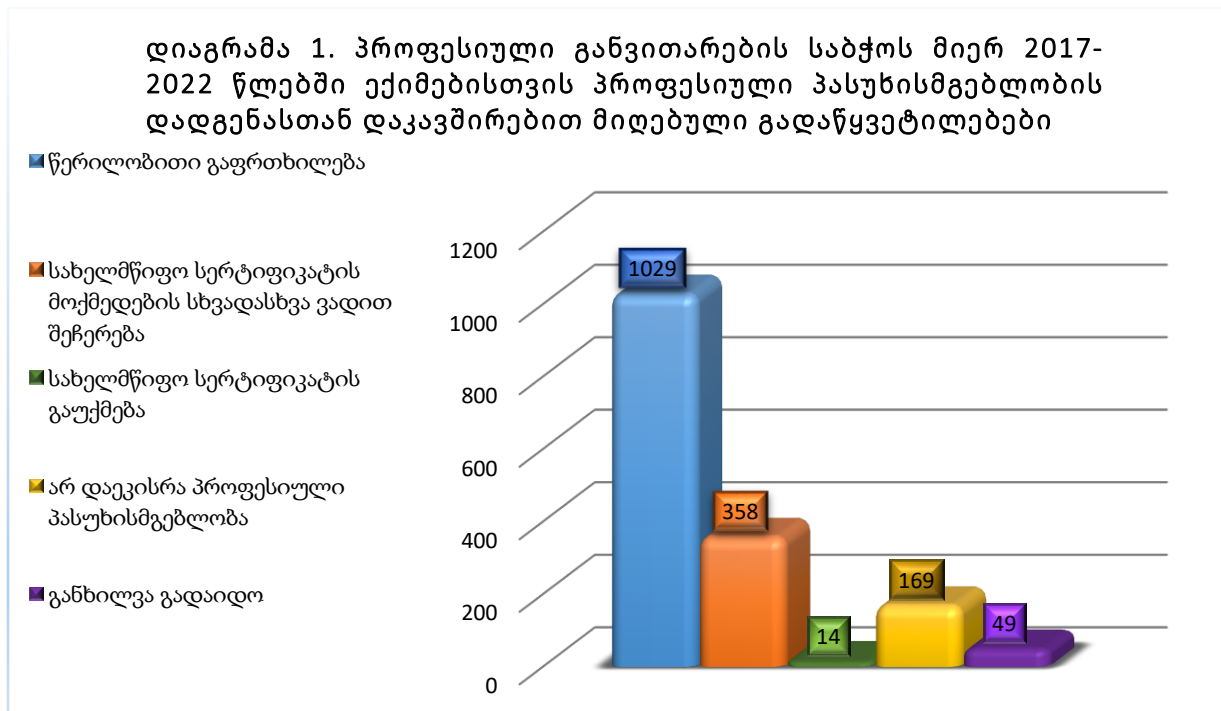
მაგალითად, უკვე განხილულ საქმეში, როცა 13 წლის არასრულწლოვანი კლინიკაში სამედიცინო პერსონალის ბრალეულობით გარდაიცვალა, პროფესიული განვითარების საბჭომ ექიმს სპეციალობა „ანესთეზიოლოგიაში“ 3 თვის ვადით შეუჩერა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება და დაავალა 2-თვიანი პროფესიული რეაბილიტაციის კურსის გავლა. აგრეთვე, მაშინ, როცა იაშვილის კლინიკაში მოთავსებულ ჩვილს სამედიცინო პერსონალის ბრალეულობით დაუზიანდა ჯანმრთელობის მდგომარეობა და შედეგად პაციენტი დღემდე, უკვე რვა წლის განმავლობაში, იმყოფება კომაში, პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ დაწესებული მაქსიმალური პასუხისმგებლობის სახედ განისაზღვრა ერთ-ერთი ექიმისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების 2 თვის ვადით შეჩერება. აღნიშნული პროფესიული პასუხისმგებლობის სახეები მედპერსონალის ბრალეულობით გამოწვეულ შედეგებთან მიმართებაში

²⁹ „საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან პროფესიული განვითარების საბჭოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №122/ნ, მუხლი 3. (1)

³⁰ საქართველოს კანონი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“, მუხლი 74 (1)

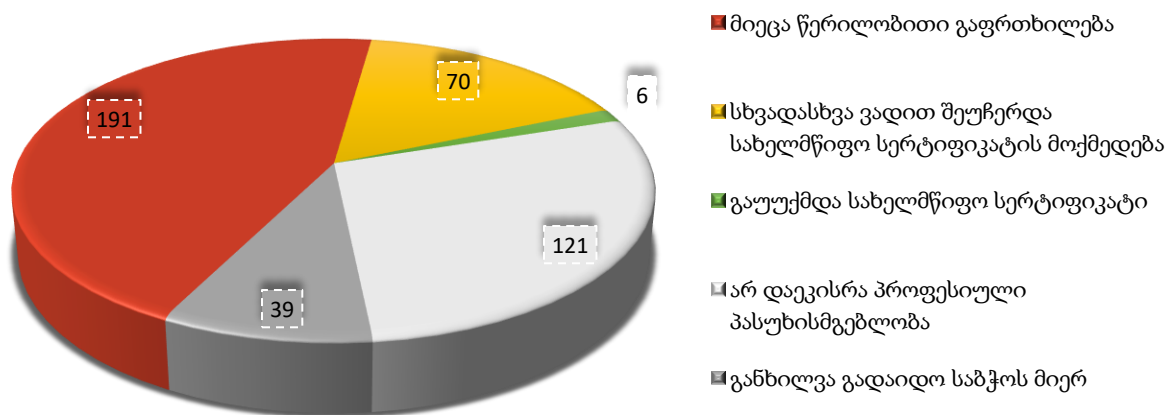
არაპროპორციულია. მეტიც, მსგავსი ტიპის გადაწყვეტილებები ყველა პოტენციური პაციენტის სიცოცხლესა და ჯანმრთელობას აყენებს საფრთხის ქვეშ.

მეტი თვალსაჩინოებისთვის, ადამიანის უფლებათა ცენტრმა რეგულირების სააგენტოსგან გამოითხოვა სტატისტიკური ინფორმაცია 2017 წლიდან 2022 წლის ჩათვლით პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებების შესახებ. მიღებული ინფორმაციის თანახმად, ბოლო ექვსი წლის განმავლობაში საბჭომ განიხილა 1618 ექიმთან დაკავშირებული 1619 შემთხვევა. დაკისრებული პასუხისმგებლობის სახეებიდან: წერილობითი გაფრთხილება მიეცა 1029 ექიმს; სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება სხვადასხვა ვადით შეუჩერდა 358 ექიმს; ხოლო სახელმწიფო სერტიფიკატი გაუქმდა მხოლოდ 14 ექიმს. საბჭოს გადაწყვეტილებით, 169 ექიმს საერთოდ არ დაეკისრა პროფესიული პასუხისმგებლობა, ხოლო 49 ექიმის საკიხის განხილვა გადაიდო. აქედან გამომდინარე, გამოიკვეთა ბოლო ექვსი წლის განმავლობაში საბჭოს მიერ ყველაზე ხშირად გამოყენებული პროფესიული პასუხისმგებლობის სახე, რაც შემთხვევების 86%-ში ექიმისთვის წერილობითი გაფრთხილების მიცემას წარმოადგენს (იხ. დიაგრამა 1).



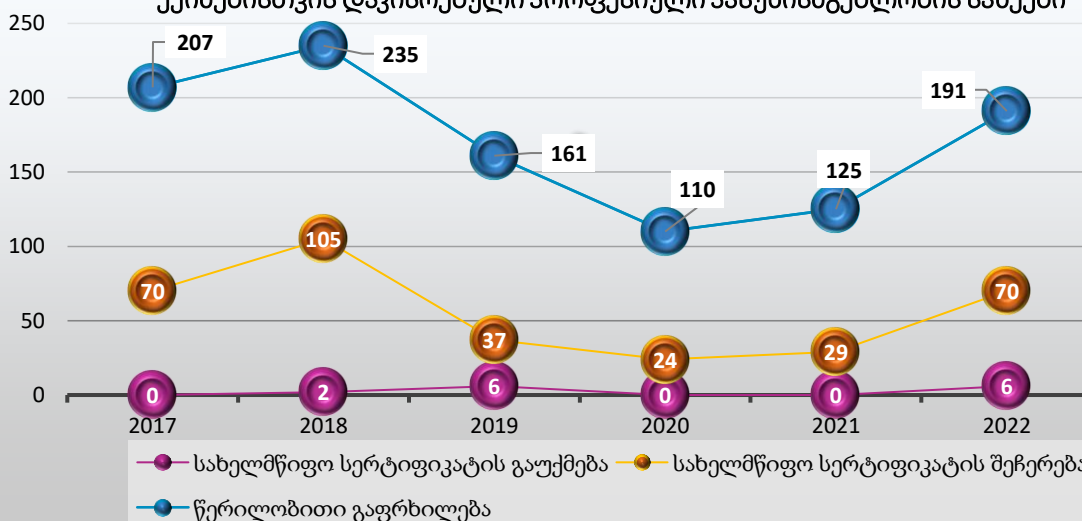
მხოლოდ 2022 წელს პროფესიული განვითარების საბჭომ განიხილა 427 ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის შემთხვევა, ხოლო პასუხისმგებლობა მხოლოდ 267 ექიმს დაეკისრა. აქედან: 191 ექიმს მიეცა წერილობითი გაფრთხილება; 70 ექიმს სხვადასხვა ვადით შეუჩერდა სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება, 6 ექიმს გაუქმდა სახელმწიფო სერტიფიკატი. დანარჩენ შემთხვევებში: 39 ექიმის საკითხის განხილვა გადაიდო, ხოლო 121 ექიმს არ დაეკისრა არანაირი პასუხისმგებლობა (იხ. დიაგრამა 2).

დიაგრამა 2. პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ 2022 წელს ექიმებისთვის პროფესიული პასუხისმგებლობის დადგენასთან დაკავშირებით მიღებული გადაწყვეტილებები

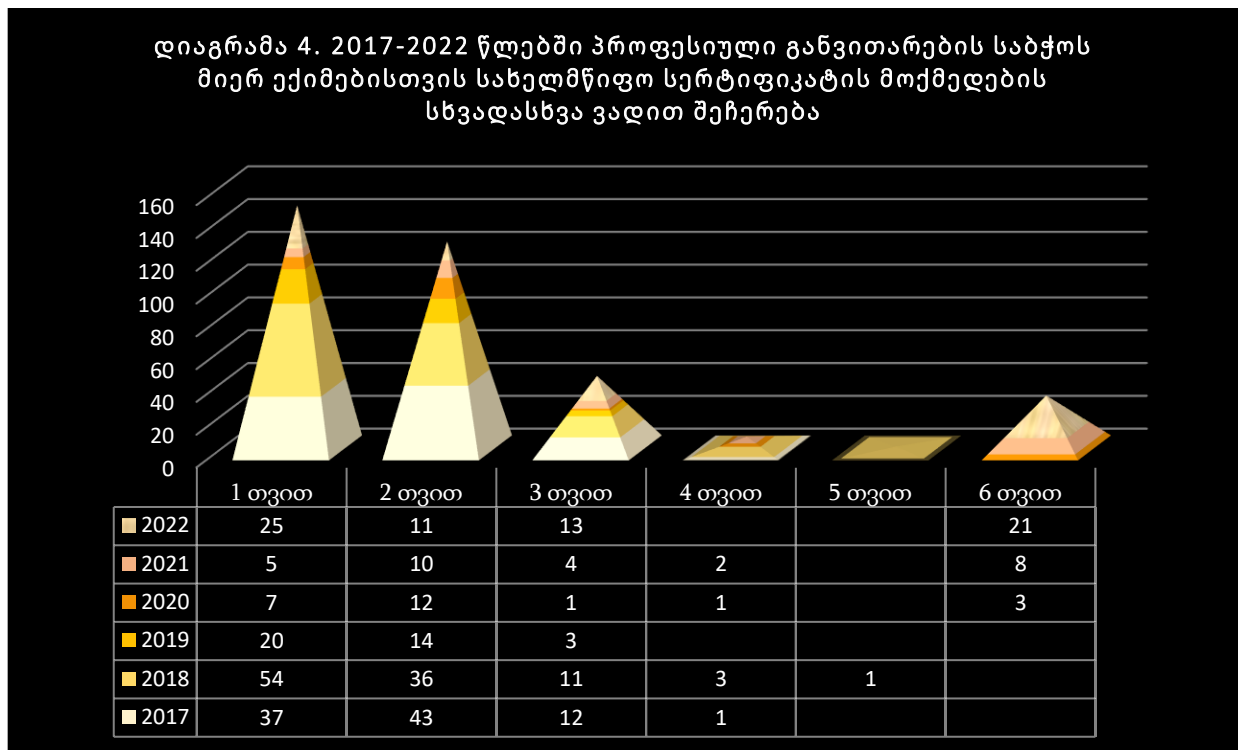


განსაკუთრებული სიმცირით გამოირჩევა საბჭოს მიერ 2017-2022 წლებში ექიმისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების გაუქმების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილებების ოდენობა, რომელიც ექიმებისთვის დაკისრებული პროფესიული პასუხისმგებლობის სახეებს შორის მხოლოდ 0.9%-ს იკავებს. აღსანიშნავია, რომ ბოლო ექვსი წლიდან სამი წლის განმავლობაში, კერძოდ - 2017, 2020 და 2021 წლებში, პროფესიული პასუხისმგებლობის სახედ სახელმწიფო სერტიფიკატის გაუქმება საბჭომ არცერთი ექიმის წინააღმდეგ არ გამოიყენა. დანარჩენი სამი წლის განმავლობაში კი, სახელმწიფო სერტიფიკატის გაუქმება ჯამში მხოლოდ 14 ექიმის შემთხვევაში დაფიქსირდა (იხ. დიაგრამა 3).

დიაგრამა 3. 2017- 2022 წლებში პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ ექიმებისთვის დაკისრებული პროფესიული პასუხისმგებლობის სახეები



როგორც უკვე აღინიშნა, 2017-2022 წლებში პროფესიული განვითარების საბჭოს გადაწყვეტილებით, სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება სხვადასხვა ვადით შეუჩერდა 358 ექიმს. აქედან, სერტიფიკატის მოქმედება ერთი თვის ვადით შეუჩერდა 148 ექიმს, ორი თვის ვადით- 126 ექიმს, სამი თვის ვადით- 44 ექიმს, 4 თვის ვადით- 7 ექიმს, ხუთი თვის ვადით- 1 ექიმს, ხოლო 6 თვის ვადით- 32 ექიმს. საყურადღებოა, რომ საბჭოს მიერ ექიმისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების შესახებ მიღებული გადაწყვეტილებების 88%-ში შეჩერების ხანგრძლივობა 1-დან 3-თვემდე ვადით განისაზღვრა. რაც გულისხმობს, რომ გადაწყვეტილებების უმრავლესობა მიმართულია ექიმებისთვის სახელმწიფო სერტიფიკატის რაც შეიძლება მცირე ვადით შეჩერებისკენ (იხ. დიაგრამა 4).



მიუხედავად იმისა, რომ პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ დაწესებული სანქციები ისედაც მცირეა და არ შეესაბამება დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის არასწორად წარმართვის ხარისხს, პრაქტიკაში ხშირია შემთხვევები, როცა არ ხდება ამ მინიმალური დისციპლინური პასუხისმგებლობის შესახებ მიღებული გადაწყვეტილებების აღსრულება.

ადამიანის უფლებათა ცენტრის იურისტებმა შენიშნეს, რომ ის ექიმები, რომლებსაც სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედება დროებით შეუჩერდათ, მაინც ცხადდებიან სამსახურში და ჩვეულებრივ აგრძელებენ სამედიცინო საქმიანობას. არსებობს მეორე უკიდურესობაც, როცა ექიმი სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერებას შვებულებად მოიაზრებს და რამდენიმეთვიანი დასვენების შესაძლებლობასაც ხედავს.

ვინაიდან რეგულირების სააგენტო არ ახორციელებს გადაცდომაში ერთხელ უკვე შემჩნეული ექიმების მონიტორინგს, მაღალია რისკი, რომ სამსახურში დაბრუნების შემდეგ მედპერსონალი კვლავ გულგრილად მოეკიდება სამედიცინო პრაქტიკას. აქედან გამომდინარე, შეიძლება ითქვას, რომ სახელმწიფო ვერ უზრუნველყოფს სამედიცინო საქმიანობის სწორ ზედამხედველობასა და რეგულირებას.

• არაგონივრულ ვადებში წარმოებული სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზა

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებულია სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარებისა და სამედიცინო პერსონალის საქმიანობის წესები. ბრძანების თანახმად, სასამართლო სამედიცინო ექსპერტი არის სპეციალური ცოდნის, ჩვევებისა და გამოცდილების მქონე პირი, რომელიც საჭირო გამოკვლევის ჩასატარებლად და დასკვნის შესადგენად მოწვეულია სასამართლოში. სასამართლო სამედიცინო ექსპერტი დახმარებას უწევს სასამართლოს მტკიცებულებათა აღმოჩენაში, გამოკვლევასა და დემონსტრირებაში³¹. თავის მხრივ, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზა მოიცავს პირის/გვამის სასამართლო სამედიცინო შემოწმებას, სხეულის დაზიანების ხასიათის, სიმძიმისა და სხვა საკითხების დადგენას³².

სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნას მნიშვნელოვანი როლი აქვს როგორც სამოქალაქო დავის გადასაწყვეტად, ისე სისხლის სამართლის საქმეში პირის ბრალეულობის გამოსავლენად. მეტიც, პრაქტიკაში არის შემთხვევები, როცა, ერთი მხრივ, გამოძიება ჩერდება, ხოლო მეორე მხრივ, სასამართლო წარმოებაშიც არ იღებს სარჩელს შესაბამისი ექსპერტიზის დასკვნის გარეშე.

ექსპერტიზაში კონკრეტული დარგის ექიმ-სპეციალისტის მონაწილეობა ნებაყოფლობითია, რაც გულისხმობს, რომ არავის ეკისრება სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ბიუროს კომისიების მუშაობაში ჩართვის ვალდებულება. მიუხედავად იმისა, რომ შესაბამისი დარგის კვალიფიციური ექიმები მოაზრებულნი არიან პოტენციურ ექსპერტებად, ისინი თავად წყვეტენ ექსპერტიზაში ჩართვა-არჩართვის საკითხს. ამდენად, ექსპერტიზის დანიშვნის არსებული რეგულაცია და დამკვიდრებული პრაქტიკა მთლიანად ექიმის კეთილ ნებაზე დამოკიდებულს ხდის სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის მომზადების შესაძლებლობას.

³¹ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება „სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარებისა და სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის სამედიცინო პერსონალის საქმიანობის წესების შესახებ“, მუხლი 2.

³² საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება „სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარებისა და სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის სამედიცინო პერსონალის საქმიანობის წესების შესახებ“, მუხლი 1.

ადამიანის უფლებათა ცენტრის საქმეებზე დაკვირვებით გამოიკვეთა, რომ ექიმები ხშირად აცხადებენ უარს სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზაში მონაწილეობის მიღებაზე. ამის მიზეზი, როგორც წესი, კოლეგიალური ურთიერთობების შენარჩუნების სურვილია. კოლეგები ცდილობენ ერთმანეთს შეუნარჩუნონ პროფესიული ღირსება და არ ამხილონ მათ მიერ დაშვებულ სამედიცინო შეცდომებში. ამგვარი საქციელი შესაძლოა, მათთვის საკუთარი სამომავლო შეცდომებისგან დაზღვევის გარანტიც იყოს. შესაბამისად, მიუხედავად იმისა, რომ კოლეგიალური ურთიერთობები უნდა ემყარებოდეს პროფესიული ღირებულებების დაცვის პრინციპს, რომელიც თავისთავად უნდა გულისხმობდეს ნებისმიერი სახის სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზაში მონაწილეობას, პრაქტიკაში იკვეთება საპირისპირო სურათი, როცა მცდარი სამედიცინო ქმედებებით ირღვევა პაციენტის უფლებები, მაგრამ რთულია ამის დასადგენად სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზაში მონაწილეობის მსურველი ექიმ-სპეციალისტების მოძიება.

საქართველოს კონსტიტუციით გარანტირებულია საპროცესო უფლებები, რაც გულისხმობს, რომ ყველა ადამიანს აქვს უფლება, ერთი მხრივ, საკუთარი ინტერესების დასაცავად მიმართოს სასამართლოს, ხოლო, მეორე მხრივ, ისარგებლოს საქმის სამართლიანი და დროული განხილვის უფლებით³³. იმავეს ითვალისწინებს ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციაც, რომლის თანახმად, ყოველი ადამიანი აღჭურვილია მისი საქმის დამოუკიდებელი და მიუკერძოებელი სასამართლოს მიერ საქმის გონივრულ ვადაში განხილვის უფლებით³⁴. გონივრული ვადის ათვლა იწყება სასამართლოში საქმის წარდგენის მომენტიდან³⁵ და სრულდება სასამართლოს მიერ გადაწყვეტილების მიღების შემდეგ³⁶.

ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებული საქმეების მაგალითზე ნათლად ჩანს, რომ არაგონივრულ ვადებში ხდება როგორც კონკრეტული საპროცესო აქტივობების ჩატარება, ისე საქმესთან დაკავშირებული ზოგადი მართლმსაჯულების აღსრულებაც. მაგალითად, 2014 წელს 3 თვის ჩვილის გაუფრთხილებლობით ჯანმრთელობის დაზიანების საქმესთან დაკავშირებით, დღემდე ვერ ხერხდება გამოძიების შემაჯამებელი გადაწყვეტილების მიღება, რადგან უკვე 5 წლის განმავლობაში მიმდინარეობს შესაბამისი დარგის ექიმ-სპეციალისტების მოძიების პროცესი. იგივე მდგომარეობაა 2020 წელს ნაფვლის ბუმბიტის ოპერაციის შედეგად გარდაცვლილი ახალგაზრდა ქალის საქმესთან დაკავშირებითაც, სადაც სამედიცინო პერსონალის სავარაუდო დანაშაულის ნიშნები იმდენად გამოკვეთილია, რომ შესაბამისი დარგის სპეციალისტები ექსპერტიზაში ჩართვამდეც ხვდებიან კოლეგა-ექიმების ბრალეულობას და უარს აცხადებენ ამ პროცედურაში მონაწილეობის მიღებაზე. სამწუხაროდ, იგივე

³³ საქართველოს კონსტიტუცია, მუხლი 31

³⁴ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენცია, მუხლი 6 (1)

³⁵ König v. Germany, (ECtHR) 1978, para. 98

³⁶ Neumeister v. Austria, (ECtHR) 1968, para. 19

პრობლემა იყო 13 წლის არასრულწლოვნის საქმეშიც, სადაც ბავშვი 2018 წლის იანვარში გლანდების ოპერაციის შემდგომ გარდაიცვალა, ხოლო შესაბამისი სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის მომზადება მხოლოდ 2022 წლის მარტში მოხერხდა.

აღნიშნული პრობლემები იწვევს არა მხოლოდ საგამოძიებო პროცესში არსებული სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის მომზადების გაჭიანურებას, არამედ ხელს უშლის ზოგადად მართლმსაჯულების განხორციელებასაც. საერთაშორისო სამართლის ნორმებზე დაყრდნობით, ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო განმარტავს, რომ საქმის გონივრულ ვადაში განხილვა წარმოადგენს ზოგად პრინციპს, რომლის შეუსრულებლობის შემთხვევაში, ხელშემკვრელი სახელმწიფო ვალდებულია, აღმოფხვრას მასთან დაკავშირებული ყველა პრობლემა და საჭიროების შემთხვევაში გაატაროს მართლმსაჯულების სისტემის შესაბამისი რეფორმა³⁷.

დასკვნა

ქვეყანაში არსებული ჯანდაცვის სისტემის ხარისხის დასადგენად ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ინდიკატორი ადამიანების სიკვდილის გამომწვევი მიზეზების ერთობლიობაა. იმისათვის, რომ სისტემა მივიჩნიოთ გამართულად, ეს ინდიკატორი უნდა შეესაბამებოდეს ევროპის დონეზე არსებულ მინიმალურ სტანდარტს³⁸. განხილული საქმეების ანალიზის საფუძველზე იკვეთება, რომ ხშირია პაციენტების გარდაცვალების შემთხვევები ისეთი ელემენტარული ოპერაციების ჩატარების შედეგად, როგორც არის ნაღვლის ბუშტის ამოკვეთა ან გლანდების ოპერაცია.

ასევე, უკვე განხილული საქმეებიდან ჩანს, რომ მეღპერსონალი ხშირად არაკვალიფიციურობის გამო ვერ უმკლავდება პაციენტის მდგომარეობას; შესაბამისი სიმპტომების ფონზე, არ ატარებს ეფექტურ რეანიმაციულ ღონისძიებებს, რაც შედეგად სავალალო შემთხვევების რაოდენობის გაზრდას უწყობს ხელს. აქედან გამომდინარე, სამედიცინო დახმარების ხარისხი არ უსადაგება საერთაშორისო ჯანმრთელობის დაცვის სტანდარტებს და საჭიროებს სახელმწიფოს შესაბამისი უწყებების მხრიდან სპეციალური ღონისძიებების გატარებას.

მეღპერსონალის სამედიცინო საქმიანობაში არსებულ სერიოზულ ხარვეზებთან დაკავშირებით, პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ არ ხდება შესაბამისი პროპორციული ღონისძიებების გატარება და დროული რეაგირება. ასეთ შემთხვევებში, ექიმების პროფესიული პასუხისმგებლობა, როგორც წესი, ექიმის წერილობითი გაფრთხილებით ან 3 თვემდე ვადით სახელმწიფო სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერებით შემოიფარგლება. ხოლო, თვითონ პროფესიული პასუხისმგებლობის

³⁷ Bara and Kola v. Albania, (ECtHR) 2021, para. 94

³⁸ European Committee of Social Rights, European Social Charter Conclusions 2005, pp. 336-338

დადგენის პროცესი საშუალოდ ექვსი თვე გრძელდება. ეს, ერთი მხრივ, რისკის ქვეშ აყენებს ყველა პოტენციური პაციენტის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის უფლებას, ხოლო, მეორე მხრივ, ხელს უწყობს სამედიცინო პერსონალის მიერ საქმისადმი არაკომპეტენტური დამოკიდებულების წახალისებას.

გამოძიების ეტაპზე, როცა პაციენტის უფლებები უკვე დარღვეულია და ვერ დგება სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზა შესაბამისი ექსპერტების მოძიებასთან დაკავშირებული პრობლემების გამო, ირღვევა კონსტიტუციითა და ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციით გარანტირებული საპროცესო უფლებები და მართლმსაჯულების განხორციელების გონივრული ვადები. მიუხედავად იმისა, რომ სასამართლოში განსახილველი საქმე შესაძლოა, მეტად კომპლექსური აღმოჩნდეს, შეუძლებელია ხანგრძლივი საპროცესო უმოქმედობის გამართლება³⁹. მეტიც, საქმის კომპლექსურობით შეიძლება აიხსნას კონკრეტული პროცესუალური აქტივობის გაჭიანურება, მაგრამ ეს მაინც არ არის სასამართლოში არაგონივრული ვადით საქმის წარმოების ხანგრძლივობის გამამართლებელი ფაქტორი⁴⁰. აქედან გამომდინარე, ადამიანის უფლებათა ცენტრის მიერ წარმოებულ დავებში სრულიად გაუმართლებელია ექსპერტების ჩაურთველობის გამო საქმეების საგამოძიებო ეტაპზე წლების განმავლობაში შეჩერების შემთხვევები.

ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში, საქმის წარმოების ხანგრძლივობის მიზანშეწონილობა უნდა განისაზღვროს საქმეში არსებული გარემოებების საერთო შეფასებით⁴¹. მაგალითად, იმ შემთხვევაშიც კი, როცა საქმის წარმოების თითოეული ეტაპი მიმდინარეობს მისაღები სიჩქარით, მაგრამ პროცესის მთლიანი ხანგრძლივობა ადემატება საქმის გონივრულ ვადაში განხილვის ფარგლებს, სახელმწიფო ვალდებულია, შეცვალოს ეს მიდგომა და უზრუნველყოს სასამართლო სისტემების იმგვარი მოწყობა, რომ საფუძვლიანად შესრულდეს ადამიანის უფლებათა კონვენციის მე-6 მუხლით გათვალისწინებული საქმის გონივრულ ვადაში განხილვის უფლება⁴².

³⁹ Adiletta and Others v. Italy, (ECtHR) 1991 para. 17

⁴⁰ Rutkowski and Others v. Poland, (ECtHR) 2015, para. 137

⁴¹ Boddaert v. Belgium, (ECtHR) 1992, para. 36

⁴² Dobbartin v. France, (ECtHR) 1993, para. 44; Francesco Lombardo v. Italy, (ECtHR) 1992, para. 23

რეკომენდაციები

- უმნიშვნელოვანესია, ამაღლდეს გამოძიების ხარისხი გამომძიებლების ინტენსიური გადამზადებით, რათა მათ მიერ სამედიცინო დავებთან დაკავშირებული გამოძიების წარმოებისას თავიდან იყოს აცილებული ისეთი მასშტაბური შეცდომების დაშვება, როგორიც არის: საჭირო მოწმეების დაკითხვისგან თავის შეკავება, მნიშვნელოვანი შეკითხვების არასწორი ფორმულირებით დასმა და ა.შ.
- საჭიროა პროფესიული განვითარების საბჭოს მიერ მედპერსონალის მიმართ გამოტანილი პროფესიული პასუხისმგებლობის დამდგენი გადაწყვეტილებების აღსრულების კონტროლი, რადგან პრაქტიკაში ხშირია შემთხვევები, როცა ექიმს სახელმწიფო სერიტიფიკატის მოქმედება შეჩერებული აქვს, მაგრამ მაინც ცხადდება სამსახურში და ჩვეულებრივ რეჟიმში აგრძელებს პროფესიულ საქმიანობას. აქედან გამომდინარე, აუცილებელია მოხდეს, ერთი მხრივ, ასეთი გადაწყვეტილებების მიღება დამდგარ შედეგებთან მიმართებაში პროპორციული სიმკაცრით, ხოლო, მეორე მხრივ, გამოტანილი გადაწყვეტილებების პრაქტიკაში აღსრულების კონტროლისათვის საჭირო ზომების გატარება.
- იმისათვის, რომ მოგვარდეს სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის გაჭიანურებასთან დაკავშირებული პრობლემები, აუცილებელია, შეიქმნას დამოუკიდებელი ექიმ-სპეციალისტებისგან შემდგარი ორგანო, რომელიც საჭიროების შემთხვევაში ყოველგვარი ბარიერების გარეშე მოახერხებს შესაბამისი სამედიცინო ცოდნისა და გამოცდილების მქონე ექსპერტის სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის დასკვნის მომზადებაში უმოკლეს ვადებში ჩართვას. ასეთი ორგანოს არსებობა ხელს შეუწყობს სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის დროულ ჩატარებას და მართლმსაჯულების გონივრულ ვადებში განხორციელებას.