



საქართველოს  
სახალხო დამცველი  
PUBLIC DEFENDER  
(OMBUDSMAN) OF GEORGIA

N 15-12/2114  
28/02/2024

2114-15-12-2-202402280959



საქართველოს იუსტიციის მინისტრს  
ბატონ რატი ბრეგაძეს

### რეკომენდაცია

მსჯავრდებულ **[REDACTED]** სამედიცინო სერვისის დროულად მიწოდებასთან  
დაკავშირებით

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

ბატონო რატი,

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა შეისწავლა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის **[REDACTED]** დაწესებულებაში განთავსებული მსჯავრდებულის, **[REDACTED]** გაწეული სამედიცინო მომსახურების საკითხი. შესწავლის შედეგად გამოვლინდა, რომ **[REDACTED]** ჯანმრთელობის ამჟამინდელი მდგომარეობიდან გამომდინარე, სამედიცინო სერვისების დროულად მიწოდებას საჭიროებს.

### მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა

მსჯავრდებული **[REDACTED]** მიუთითებს, რომ მიუხედავად ამ დრომდე გაწეული სამედიცინო მომსახურებისა, კვლავ აწუხებს მუცლის ღრუსა და უროლოგიური პრობლემები.

2023 წლის 30 ნოემბერსა და 2024 წლის 5 თებერვალს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან სახალხო დამცველის აპარატმა მიიღო მსჯავრდებულის სამედიცინო დოკუმენტაცია,<sup>1</sup> რაც შეისწავლა სახალხო დამცველის აპარატის ექიმმა, მედიცინის დოქტორმა, **[REDACTED]**

<sup>1</sup> სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2023 წლის 30 ნოემბრის N334032/01 და 2024 წლის 5 თებერვლის N33365/01 წერილები.

სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლისა და გაანალიზების შედეგად, გამოიკვეთა შემდეგი:

1. პაციენტ **[REDACTED]** 2010 წელს, მუცლის ღრუში შემავალი ჭრილობის შემდეგ პოსტოპერაციული ვენტრალური თიაქარის გამო, დაკავებამდე ორჯერ აქვს ჩატარებული ოპერაციული მკურნალობა. დაკავების შემდგომ, თიაქარის რეციდივის გამო - ორჯერ ჩაუტარდა (09.01.2020 წ. და 09.09.2020 წ.) თიაქარპლასტიკა. გარკვეული პერიოდის შემდეგ, კვლავ დაფიქსირდა კუნთების დიასტაზი მუცლის წინა კედელზე.

აღსანიშნავია, რომ პაციენტს, კვლავ აწუხებს მუცლის შებერილობა, ტკივილი მუცლის არეში, აღინიშნება ასიმეტრია მუცლის მარცხენა ზემო კვადრანტში. 2023 წლის 10 იანვარს პაციენტს ჩაუტარდა ქირურგის კონსულტაცია, დაესვა დიაგნოზი: მუცლის წინა კედლის თიაქარი K43.9. 2023 წლის 20 ივლისს, ოჯახის ექიმი თავის ჩანაწერში აფიქსირებს, რომ პაციენტი უჩივის მუცლის წინა კედლის შებერილობას მუცლის მარცხენა ზემო კვადრანტში, რასაც უკავშირებს თიაქარკვეთის ოპერაციის შემდგომ პერიოდს.

2. პაციენტ **[REDACTED]** წლების განმავლობაში აწუხებს გამწვანებული მოშარდვა, ხშირი, მცირე ულუფებით. პერიოდულად აღნიშნავს ტკივილს მოშარდვის დროს.

2019 წელს პაციენტს რამდენჯერმე ჩაუტარდა უროლოგის კონსულტაცია (17.05.2019, 26.07.2019, 04.09.2019 და 08.11.2019) დაესვა დიაგნოზი: ლეიკოციტურია, პროსტატის ჰიპერპლაზია. დანიშნული მკურნალობის მიუხედავად, მდგომარეობა არ გაუმჯობესებულა.

2019 წლის 25 დეკემბერს უროლოგის მიერ გამოითქვა ექვი საშარდე მილის შევიწროვებისა და შარდის ბუშტის ყელის ობსტრუქციის არსებობის შესახებ. გაიცა რეკომენდაცია აღმავალი და მიქციური ცისტოურეთროგრაფიის ჩატარებაზე.

2019 წლის 25 დეკემბერს პენიტენციური დეპარტამენტის **[REDACTED]** დაწესებულების მიერ შევსებულ იქნა ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, სადაც დაფიქსირებულია დიაგნოზი: საშარდე მილის შევიწროვება, შარდის ბუშტის ყელის ობსტრუქცია, ქრონიკული პროსტატიტი და გაცემულია რეკომენდაცია „უროლოგიის ეროვნულ ცენტრში“ აღმავალი და მიქციური ცისტოურეთროგრაფიის გეგმიურად ჩატარების შესახებ. აღნიშნული კვლევა ჩატარდა მხოლოდ 2022 წლის 6 ივლისს.

საშარდე მილის შევიწროვების, შარდის ბუშტის ყელის ობსტრუქციისა და ქრონიკული პროსტატიტის დიაგნოზი კიდევ ერთხელ არის დაფიქსირებული პენიტენციური დეპარტამენტის **[REDACTED]** დაწესებულების მიერ 2020 წლის 21 სექტემბერს გაცემულ ცნობაში ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ.

27.09.2021, 06.12.2021, 29.12.2021, 03.05.2022 და 19.05.2022 პაციენტს ჩაუტარდა უროლოგის კონსულტაციები, მიუხედავად ზემოთ აღნიშნული დიაგნოზების (საშარდე მილის შევიწროვება; შარდის ბუშტის ყელის ობსტრუქცია; ქრონიკული პროსტატიტი)

არსებობისა, ყველა კონსულტაციაში დაფიქსირებულია მხოლოდ ქრონიკული პროსტატიტის N41.1 დიაგნოზი. ამავე პერიოდში პაციენტს ორჯერ ჩაუტარდა პროსტატის და საშარდე სისტემის ექოსკოპიური კვლევა, დაენიშნა PSA შარდის საერთო და ბაქტერიოლოგიური ანალიზი.

2022 წლის 6 ივნისს ჩატარდა უროლოგის კონსულტაცია. დაენიშნა PSA და შარდის ბაქტერიოლოგიური ანალიზი, აგრეთვე სპეციალიზირებულ კლინიკაში - გამოკვლევა სასწრაფო დაყოვნებადი წესით.

2022 წლის 6 ივლისს პაციენტს „უროლოგიის ეროვნულ ცენტრში“ ჩაუტარდა უროლოგის კონსულტაცია და რენტგენოლოგიური ურეთროგრაფია (ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ N10091) დაისვა დიაგნოზი: ურეთრის შევიწროვება. „რენტგენოლოგიური ურეთროგრაფიით - პენო-სკროტალურ მიდამოში ისახება შევიწროვებული უბანი, ზომით 12-15 მმ“. ვინაიდან, პაციენტი ანამნეზით ღებულობდა სისხლის გამათხელებელ მედიკამენტებს, ოპერაციული მკურნალობა მიზანშეწონილად არ ჩაითვალა. გადაწყდა სიმპტომური ანტიბაქტერიული მკურნალობის გაგრძელება (აუგმენტინი და პროსტამოლ უნო). რეკომენდებულ იქნა PSA განმეორებითი ანალიზი, ხოლო პროსტატის ნეოპლაზმის შემდგომი გამოკვლევისათვის მიზანშეწონილად ჩაითვალა მცირე მენჯის დრუს მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიული კვლევა და შემდგომი განმეორებითი კონსულტაცია.

2022 წლის 26 ივლისს და 10 სექტემბერს ჩატარებული PSA კვლევის და 2022 წლის 7 ოქტომბერს ჩატარებული მცირე მენჯის დრუს მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიული კვლევის მონაცემები არ მიუთითებენ ნეოპლაზმური პროცესის არსებობაზე.

მიუხედავად 2022 წლის 6 ივლისს „უროლოგიის ეროვნულ ცენტრში“ პაციენტისთვის დადგენილი დიაგნოზისა - ურეთრის შევიწროვება, 2022 წლის 2 ნოემბერს უროლოგის მიერ პენიტენციურ დაწესებულებაში ჩატარებული კონსულტაციის ჩანაწერში აღნიშნულია: „გავეცანი ჩატარებული კვლევების მონაცემებს. ჩატარებული კვლევებიდან გამომდინარე, ამ ეტაპზე, საშარდე სისტემაში (ქვემო საშარდე გზებში) ხილული პათოლოგია არ ვლინდება“. 2022 წლის 20 დეკემბრის პჯდ ექიმის, აგრეთვე უროლოგის 13.01.2023; 16.01.2023; 07.07.2023 კონსულტაციებში, არსად არ არის აღნიშნული ურეთრის შევიწროვების დიაგნოზი.

2023 წლის 16 ნოემბერს „უროლოგიის ეროვნული ცენტრის“ მიერ გაცემულია ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ N41699. დასმულია დიაგნოზი: შარდსადენის შევიწროვება დაუზუსტებელი N35.9. ჩაუტარდა რენტგენოლოგიური ურეთროგრაფია და მიქციოგრაფია. გაიცა რეკომენდაცია საშარდე მილის ექოსკოპიური კვლევის შესახებ.

#### **სახალხო დამცველის აპარატის ექიმის პოზიცია და რეკომენდაცია**

სახალხო დამცველის აპარატის ექიმის მოსაზრების თანახმად:

- იმის გათვალისწინებით, რომ პაციენტს, კვლავ აწუხებს ტკივილი მუცლის არეში, მუცლის წინა კედლის შებერილობა, ასიმეტრია მუცლის მარცხენა ზემო კვადრანტში, მიზანშეწონილია, ჩატარდეს ქირურგის განმეორებითი კონსულტაცია, რათა გადაწყდეს კუნთების დიასტაზის, მუცლის წინა კედლის თიაქარის რეციდივის შემდგომი მკურნალობის ტაქტიკა;
- იმის გათვალისწინებით, რომ წლების განმავლობაში ვერ მოხერხდა საშარდე სისტემასთან დაკავშირებული დიაგნოზის დაზუსტება და აქედან გამომდინარე, შესაბამისი მკურნალობის ტაქტიკაზე ჩამოყალიბება, მიზანშეწონილია შარდსადენის შევიწროვების N35.9 დიაგნოზთან დაკავშირებული კვლევების დროულად დასრულება და მკურნალობის ტაქტიკის შესახებ გადაწყვეტილების ოპერატიულად მიღება.

### სამართლებრივი დასაბუთება

პენიტენციურ სისტემაში ჯანდაცვის მომსახურების საერთაშორისო სტანდარტები ეფუძნება ადამიანის ღირსებისა და მის მიმართ ჰუმანური მოპყრობის პრინციპებს, რითაც ხაზს უსვამს პაციენტის უფლებას, უზრუნველყოფილი იყოს საზოგადოებაში არსებული ეკვივალენტური ჯანდაცვის სისტემით. მას ხელი უნდა მიუწვდებოდეს ყველა იმ მომსახურებაზე, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემაშია დანერგილი.<sup>2</sup>

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო მიუთითებს, რომ იმისთვის, რომ ადამიანის პატიმრობაში ყოფნა არ გაუტოლდეს ადამიანის უფლებათა კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევის მინიმალურ ზღვარს და არ იმყოფებოდეს წამების, არაადამიანური ან/და დამამცირებელი მოპყრობის პირობებში, სამედიცინო პერსონალის მხრიდან უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ყოველმხრივი თერაპიული სტრატეგიით, რომელიც მიმართულია და ადეკვატურად აგვარებს პაციენტის ჯანმრთელობის პრობლემებს ან აღკვეთს მათ გაუარესებას, იმის ნაცვლად, რომ მათზე სიმპტომურად რეაგირებდეს.<sup>3</sup>

ადამიანის უფლებათა ევროპულ სასამართლოში დამკვიდრებული პრაქტიკით, კონვენციის მე-3 მუხლი სახელმწიფოებს ავალდებულებს თითოეული დაპატიმრებული ამყოფოს ისეთ პირობებში, რომელიც არ ლახავს მათ ადამიანურ ღირსებას. ამასთან, სასჯელის აღსრულების მეთოდები არ უნდა აყენებდეს დაპატიმრებულს ტკივილს ან ტანჯვას ისეთი ინტენსივობით, რომელიც აღემატება პატიმრობისთვის დამახასიათებელი ტანჯვის დონეს და პაციენტის ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა სათანადოდ უნდა იყოს უზრუნველყოფილი. აღნიშნული ასევე გულისხმობს პატიმართათვის ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების გაწევას. საქმეში „კინანი გაერთიანებული სამეფოს წინააღმდეგ“ სასამართლომ აღნიშნა, რომ სახელმწიფო ორგანოებს ეკისრებათ თავისუფლებააღკვეთილ პირთა ჯანმრთელობის დაცვის ვალდებულება. სათანადო

<sup>2</sup> ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია Rec(2006)2 წვერი სახელმწიფოებისადმი ევროპული ციხის წესებთან დაკავშირებით, პარა. 40.2.

<sup>3</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება Bujak v. Poland, 2017, 686/12, § 68.

სამედიცინო მომსახურების გაუწევლობა კი გარკვეულ შემთხვევებში შეიძლება ჩაითვალოს კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევად.

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო აღნიშნავს, რომ სამედიცინო მომსახურების „ადეკვატურობა“ რჩება რთულად დასადგენ ელემენტად. ამასთან, გარკვეული სამედიცინო მომსახურების გაწევა და მკურნალობის დანიშვნა ავტომატურად ვერ მიგვიყვანს დასკვნამდე, რომ სამედიცინო დახმარება იყო ადეკვატური.<sup>4</sup> საკითხის შეფასების დროს სასამართლო ხელმძღვანელობს ტესტით - გამოიჩინა თუ არა სახელმწიფომ სათანადო გულისხმიერება, ვინაიდან სახელმწიფოს მიერ მძიმე ავადმყოფი პაციენტის განკურნების ვალდებულების შესრულება განისაზღვრება მიღებული ზომით და არა დამდგარი შედეგით.<sup>5</sup> ასევე, სასამართლო მიუთითებს, რომ სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებით განსხვავებული მოსაზრების არსებობის შემთხვევაში, შესაბამისმა უწყებებმა უნდა გაატარონ აუცილებელი ღონისძიებები.<sup>6</sup>

სამედიცინო დახმარების ადეკვატურობის განსასაზღვრად სასამართლო გულისხმიერების ტესტს იყენებს. მხოლოდ ის ფაქტი, რომ თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში პირის ჯანმრთელობა გაუარესდა, არ არის საკმარისი უფლების დარღვევის დასადასტურებლად. სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულებების დარღვევას გამოიწვევს ისეთი შემთხვევების არსებობა, როდესაც რეგულაციებში შიდაეროვნულმა უწყებებმა დროულად და ამომწურავად არ გადადგეს ყველა გონივრული შესაძლო ნაბიჯი და არ გამოიყენეს ყველა კეთილსინდისიერი სამედიცინო გზა პაციენტის განსაკურნად.<sup>7</sup>

ეროვნული კანონმდებლობა ასევე ეფუძნება ეკვივალენტურობის პრინციპს, რაც გამოიხატება იმაში, რომ სამედიცინო პერსონალი უნდა უზრუნველყოფდეს მკურნალობის, მოვლის და რეაბილიტაციის იმავე სტანდარტს, რომელიც ხელმისაწვდომია სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში.<sup>8</sup> ამასთან პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების აღნიშნული სტანდარტები ამოცანად ისახავს პაციენტთა ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებას.<sup>9</sup>

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად, თითოეულ მოქალაქეს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების ყველა გამწევისაგან მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგილი პროფესიული და სამომსახურეო სტანდარტების შესაბამისი

<sup>4</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება Hummatov v. Azerbaijan, 2007, 9852/03, § 116.  
<sup>5</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება გოგინაშვილი საქართველოს წინააღმდეგ, 2011, 47729/08, § 71.  
<sup>6</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება Holomiov v. Moldova, 2006, 30649/05, § 117.  
<sup>7</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება გოგინაშვილი საქართველოს წინააღმდეგ, 2011, 47729/08, § 71.  
<sup>8</sup> საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანება „პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების გაწევის სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევის დამატებითი სტანდარტების, პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და სამედიცინო მომსახურებისთვის აუცილებელი საბაზისო მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ“, დანართი N1, მუხ. 3, პუნქტ. „ბ“.  
<sup>9</sup> იქვე, მუხ. 2, ნაწ. 2, ქვეპუნქტ. „ა“.

სამედიცინო მომსახურება. ამასთან, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირი სარგებლობს ამ კანონით გათვალისწინებული ყველა უფლებით.<sup>10</sup>

### დასკვნა

მოცემულ საქმეზე მოპოვებული სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად, მიგვაჩნია, რომ მსჯავრდებული **██████████** საჭიროებს დამატებით და დროულ სამედიცინო მომსახურებას.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, მოგმართავთ რეკომენდაციით, დიაგნოზის საბოლოოდ დადგენისა და მკურნალობის ტაქტიკის დაგეგმვის მიზნით, **██████████** დროულად:

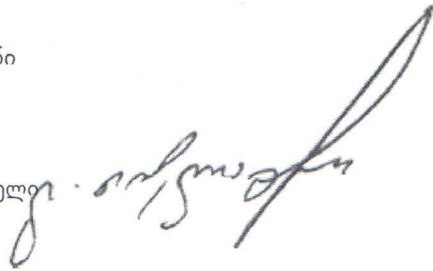
1. ჩაუტარდეს ქირურგის განმეორებითი კონსულტაცია, რათა გადაწყდეს კუნთების დიასტაზის, მუცლის წინა კედლის თიაქარის რეციდივის შემდგომი მკურნალობის ტაქტიკა;
2. დასრულდეს შარდსადენის შევიწროვების N35.9 დიაგნოზთან დაკავშირებული კვლევები და ოპერატიულად იქნას მიღებული მკურნალობის ტაქტიკის შესახებ გადაწყვეტილება.

ამასთან, გთხოვთ, მოცემული რეკომენდაციის განხილვის შედეგები მაცნობოთ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 24-ე მუხლით დადგენილ ვადაში.

პატივისცემით,

ლევან იოსელიანი

სახალხო დამცველი



<sup>10</sup> „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 46.