



საქართველოს
სახალხო დამცველი
PUBLIC DEFENDER
(OMBUDSMAN) OF GEORGIA

N 15-3/2369
06/03/2024

2369-15-3-2-202403061627



სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის
რეგულირების სააგენტოს დირექტორის
მოვალეობის შემსრულებელს
ქალბატონ ლეილა ქოჩიაშვილს

წ ი ნ ა დ ა დ ე ბ ა

სამედიცინო მუშაკების მიერ მჯავრდებულ [REDACTED] გაწეული
სამედიცინო მომსახურების ხარისხის შესწავლისა და შესაბამის პირთა პროფესიული
პასუხისმგებლობის საკითხის დაყენების მიზნით საქმისწარმოების დაწყების თაობაზე

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

ქალბატონო ლეილა,

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა შეისწავლა სპეციალური პენიტენციური
სამსახურის [REDACTED] დაწესებულებაში განთავსებული მჯავრდებულის, [REDACTED]
[REDACTED] გაწეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტაცია.
შესწავლის შედეგად, მჯავრდებულისთვის სრულყოფილი დიაგნოსტიკისა და
ადეკვატური მკურნალობის გარკვეული დროის განმავლობაში გაჭიანურების შემთხვევა
გამოიკვეთა.

მჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა და ფაქტობრივი გარემოებები

2024 წლის 1 თებერვალს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო
დეპარტამენტიდან სახალხო დამცველის აპარატმა მიიღო მჯავრდებულის სამედიცინო
დოკუმენტაცია,¹ რაც შეისწავლა სახალხო დამცველის აპარატის ექიმმა, მედიცინის
დოქტორმა, [REDACTED].

¹ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2024 წლის 1 თებერვლის N29604/01
წერილი.

სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლისა და განალიზების შედეგად, გამოიკვეთა შემდეგი:

მსჯავრდებულ **[REDACTED]** დასმული აქვს დიაგნოზი: C48.0 რეტროპერიტონეუმის ავთვისებიანი სიმსივნე. ეჭვი თირკმელში სიმსივნური პროცესის არსებობაზე, გამოთქმულ იქნა 2023 წლის 23 ივნისს ექოსკოპიური გამოკვლევის შემდეგ. 3 ივლისს, პაციენტს ჩაუტარდა უროლოგის კონსულტაცია. დიაგნოზის დაზუსტებისა და შემდგომი მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრისათვის, სასწრაფო-დაყოვნებადი წესით, საჭიროდ ჩაითვალა თირკმლის კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული კვლევა ინტრავენური კონტრასტირებით.

2023 წლის 13 ივლისს პაციენტს ჩაუტარდა მუცლის ღრუს კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული კვლევა ინტრავენური კონტრასტირებით, კვლევის დასკვნაში მითითებულია: „მარცხნივ რეტროპერიტონეალურ სივრცეში ისახება სწორი მკაფიო კონტურების მქონე მრავალკამერიანი, არაჰომოგენურად კონტრასტირებადი, ქსოვილოვანი სიმკვრივის მოცულობითი წარმონაქმნი მაქსიმალური აქსიალურული ზომით - 13.8 სმ - 11.2 სმ. სივრცეში ზომით - 16.8 სმ, მის სისქეში ისახება ნეკროზული ჩანართები და მცირე ზომის კალცინატები. მენჯის ღრუში ისახება მცირე გამონაჟონი..... მარცხენა რეტროპერიტონეალურ სივრცეში აღწერილი წარმონაქმნის ვერიფიკაციის მიზნით, რეკომენდებულია პუნქციური ბიოფსიის წარმოება, ონკოლოგის კონსულტაცია, საჭიროების შემთხვევაში - მრტ კვლევის წარმოება“.

რეტროპერიტონეული სივრცის ბიოფსიის თაობაზე განაცხადი გაკეთდა 2023 წლის 9 აგვისტოს (N8 პენიტენციური დაწესებულების სამედიცინო პუნქტის წერილი N2220752/01). 31 აგვისტოს პაციენტი კონსულტირებულ იქნა შპს „ვივამედში“. დაისვა დიაგნოზი: D48.3 - რეტროპერიტონეუმის გაურკვეველი ან უცნობი ქცევის სიმსივნე. პაციენტს შესთავაზეს ოპერაციული მკურნალობა, რაზეც მან უარი განაცხადა. გაცემულ ცნობაში ჯანმრთელობის შესახებ აღნიშნულია, რომ წარმონაქმნის ზომებისა და გავრცელების გათვალისწინებით, ოპერაციული ჩარევა ესაჭიროება სასწრაფო-დაყოვნებული წესით.

2023 წლის 20 სექტემბერს პაციენტის თანხმობით, ჩატარდა ოპერაციული მკურნალობა და 2023 წლის 2 ოქტომბერს, ის დაბრუნდა სასჯელის მოხდის ადგილზე. 2023 წლის 2 ოქტომბერს შპს „ვივამედის“ მიერ გაცემულ ცნობაში ჯანმრთელობის შესახებ აღნიშნულია, რომ 20.09.2023 პაციენტს ჩაუტარდა რეტროპერიტონეალური სივრცის სიმსივნის ამოკვეთა. დიაგნოზი: C48.0 რეტროპერიტონეუმის ავთვისებიანი სიმსივნე, ამავე დოკუმენტში ჰისტოპათოლოგიურ დიაგნოზი დაფიქსირებულია შემდეგი სახით: „კონსილიუმის თანახმად, დიფერენციალური დიაგნოსტიკა უნდა გატარდეს დესმოპლასტიურ წვრილ მრგვალუჯრედულ სიმსივნეს, ავთვისებიან პარაგანგლიომას და რაბდომიოსარკომას შორის. შენიშვნა: საბოლოო დიაგნოზისა და მკურნალობის ტაქტიკის შესარჩევად, აუცილებელია გენური მუტაციის კვლევა - EWSR1:WT1“.

წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, ოპერაციის შემდეგ, ონკოლოგის კონსულტაცია **[REDACTED]** ჩაუტარდა მხოლოდ 2023 წლის 7 დეკემბერს. შპს

„ვივამედის“ მიერ გაცემულ ცნობაში ჯანმრთელობის შესახებ, აღნიშნულია: „ავადმყოფი მოყვანილ იქნა საკონტროლო ვიზიტზე. ჩატარდა მუცლის ღრუს კომპიუტერულ ტომოგრაფიული კვლევა ინტრავენური კონტრასტირებით. პოსტოპერაციულ სივრცეში რაიმე სახის პათოლოგიური წარმონაქმნი არ ვიზუალიზირდება. პარაორტულად მარცხნივ, ისახება მოგრძო ფორმის ლიმფური კვანძები, აქსიალური ზომით - მცირედან - 1,0სმ-მდე. მუცლისა და მენჯის ღრუში გამონაჟონი არ ვლინდება. მოხვედრილ ჭრილებზე მარჯვენა ფილტვის ქვედა წილის ბაზალურ სეგმენტში გამოვლინდა მომრგვალო ფორმის ქსოვილოვანი სიმკვრივის დაზიანება ზომით - 1.2 სმ. ასევე ორმხრივ ბაზალურ სეგმენტებში გამოვლინდა მიკროკვანძები. გაცემულია რეკომენდაცია გულმკერდის ღრუს კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული კვლევის ინტრავენური კონტრასტით წარმოებისა და ონკოლოგის კონსულტაციის შესახებ. აქვე მითითებულია, რომ „საბოლოო დიაგნოზისა და მკურნალობის ტაქტიკის შესარჩევად, აუცილებელია გენური მუტაციის კვლევა - EWSR1:WT1. ზემოაღნიშნული კვლევების შედეგების საფუძველზე გადაწყდება მკურნალობის შემდგომი ტაქტიკა“.

2023 წლის 20 დეკემბერს ჩატარდა გულმკერდის ღრუს ორგანოების კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული კვლევა ინტრავენური კონტრასტირებით. კვლევის დასკვნაში მითითებულია, რომ: „შუასაყარში, ვლინდება ერთეული, სუბსანტიმეტრული ზომის ლიმფური კვანძი. ორმხრივ, უპირატესად ქვედა წილებში, ვლინდება მცირე ზომის, სფერული კვანძები, მაქსიმალური ზომით მარჯვნივ, S10-ში- 11 მმ, შუა წილში ვლინდება 3 მმ ზომის კვანძი. მარცხნივ, ქვედა წილში, ასევე ისახება 2 მმ-დან 5 მმ-მდე ზომის კვანძები, ანამნეზის გათვალისწინებით, მეტად შეესაბამება მეორად დაზიანებას“.

2023 წლის 22 დეკემბრის ოჯახის ექიმის ჩანაწერში დაფიქსირებულია, რომ გრძელდება პაციენტის ბიოლოგიური მასალის (ინტრაოპერაციული ბიოპტატი) შესწავლა. ბიოლოგიური მასალა გადაგზავნილ იქნა იტალიაში, ბოლონიის საუნივერსიტეტო კლინიკის პათოლოგიის დეპარტამენტში.

ოჯახის ექიმი, 2024 წლის 22 იანვარს, თავის ჩანაწერში აღნიშნავს, რომ ბოლონიის საუნივერსიტეტო კლინიკის პათოლოგიის დეპარტამენტში გადამოწმდა დიგიტალური სლაიდები, საჭიროდ ჩაითვალა ინტრაოპერაციული ბიოპტატის იმუნოჰისტოქიმიური, მოლეკულური, გენეტიკური შესწავლა, რისთვისაც ბიოლოგიური მასალა შესასწავლად მიეწოდა „პათოლოგიის ეროვნულ ცენტრს“. საბოლოო დიაგნოზის დადასტურებისა და ონკოლოგის კონსულტაციის საფუძველზე მოხდება მკურნალობის ტაქტიკის შერჩევა.

2024 წლის 23 იანვარს ონკოლოგის რეკომენდაციით ჩატარდა მთელი სხეულის პოზიტრონულ-ემისიური კომპიუტერული ტომოგრაფია. ჩატარებული კვლევით, იზოტოპის მომატებული პათოლოგიური ჩართვა ისახება: 1. მარჯვენა ფილტვში აღწერილ მეორადი დაზიანების კერაში. (მარჯვენა ფილტვის ქვემო წილში 14.7 მმ-დე ნოდულარული კერაა (ქსოვილოვან ფანჯარაში 11.4 მმ-მდე), იზოტოპის მომატებული ჩართვით, SUVmax=4.2. მიმდებარედ, 2 ნოდულარული კერაა 4 მმ-დე. მარცხენა ფილტვში 5 ნოდულარული კერაა, მაქსიმალური 8.8 მმ-მდე (ქვემო წილი, ქსოვილოვან ფანჯარაში 5 მმ-მდე). 2. სიგმის პროექციაზე საჭიროა ამ უბნის ვერიფიკაცია რეზიდუალური პროცესის დასადასტურებლად. (სიგმის პროექციაზე ისახება იზოტოპის ფოკალურად მომატებული

მეტაბოლიზმის უბანი, SUVmax=4.6. ამ უბნის კრანო-კაუდალური ზომა პეტ კომპონენტზე 25 მმ-მდეა.

სახალხო დამცველის აპარატის ექიმის პოზიცია

მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტს [REDACTED] ოპერაცია ჩაუტარდა 2023 წლის 20 სექტემბერს, 2024 წლის 1 თებერვლის მონაცემებით, ჯერ კიდევ არ არის დასრულებული მისი საოპერაციო მასალის გენური მუტაციის კვლევა (კვლევის საჭიროების შესახებ მითითებულია შპს „ვივამედის“ მიერ 2023 წლის 2 ოქტომბერს გაცემულ ცნობაში ჯანმრთელობის შესახებ, მაგრამ რეკომენდაციის სახე ამ კვლევას მხოლოდ 2023 წლის 7 დეკემბერს მიეცა).

ამასთან, იმ ფონზე, როდესაც კომპიუტერული ტომოგრაფიული და პოზიტრონულ-ემისიური კომპიუტერული ტომოგრაფიული კვლევებით აღინიშნება ავთვისებიანი სიმსივნური პროცესის გავრცელება სხვა ორგანოებზე, ჯერ კიდევ არ არის დაწყებული ადეკვატური (ქიმიო ან სხივური თერაპიული) მკურნალობა. აღნიშნული კი სავარაუდოდ გაჭიანურებული კვლევებით არის განპირობებული.

მთავარი და მკაფიო ხარვეზი სამედიცინო მომსახურების პროცესში ვლინდება ორი მიმართულებით: (1) მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტს ოპერაცია ჩაუტარდა 2023 წლის 20 სექტემბერს, ონკოლოგის კონსულტაცია ჩაუტარდა მხოლოდ და მხოლოდ 2023 წლის 7 დეკემბერს (დაახლოებით 2 თვე-ნახევრის დაგვიანებით); (2) სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ აპარატისთვის წარმოდგენილი სამედიცინო მასალებზე დაყრდნობით, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ პაციენტის ბიოლოგიური მასალის გენური მუტაციის კვლევა 2023 წლის დეკემბრამდე არ დაწყებულა. როგორც უკვე აღინიშნა, ოპერაციის შემდეგ ოჯახის ექიმის მხოლოდ 2023 წლის 22 დეკემბრის ჩანაწერში გვხვდება მითითება, რომ გრძელდება პაციენტის ბიოლოგიური მასალის (ინტრაოპერაციული ბიოპტატი) შესწავლა. ბიოლოგიური მასალა გადაგზავნილ იქნა იტალიაში, ბოლონიის საუნივერსიტეტო კლინიკის პათოლოგიის დეპარტამენტში. თუმცა, აქვე აღსანიშნავია, რომ ოჯახის ექიმის 2024 წლის 22 იანვრის ჩანაწერის თანახმად: „ბოლონიის საუნივერსიტეტო კლინიკის პათოლოგიის დეპარტამენტში გადამოწმდა დიგიტალური სლაიდები, საჭიროდ ჩაითვალა ინტრაოპერაციული ბიოპტატის იმუნოჰისტოქიმიური, მოლეკულური, გენეტიკური შესწავლა, რისთვისაც ბიოლოგიური მასალა შესასწავლად მიეწოდა „პათოლოგიის ეროვნულ ცენტრს“. საბოლოო დიაგნოზის დადასტურებისა და ონკოლოგის კონსულტაციის საფუძველზე მოხდება მკურნალობის ტაქტიკის შერჩევა.“ ამრიგად, ბუნდოვანი რჩება ის გარემოებაც, 2023 წლის დეკემბერში იყო თუ არა მიწოდებული ბოლონიის საუნივერსიტეტო კლინიკისთვის ყველა საჭირო და საკმარისი მასალა/ინფორმაცია, გენური მუტაციის კვლევის შემდგომი გაჭიანურების თავიდან არიდების მიზნით.

სწორედ ზემოაღნიშნული საკითხები უნდა გახდეს რეგულირების სააგენტოს შესწავლის და შეფასების საგანი. ვინაიდან განხილული სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, შესაძლებელია ვივარაუდოთ, რომ საქმე გვაქვს სრულყოფილი დიაგნოსტიკისა და

ადეკვატური მკურნალობის დანიშვნის გაჭიანურების შემთხვევასთან. ფაქტიურად, პაციენტის მკურნალობა შემოიფარგლა ქირურგიული ჩარევით.

სამართლებრივი დასაბუთება

საქართველოს კონსტიტუციის თანახმად, მოქალაქის უფლება ხელმისაწვდომ და ხარისხიან ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურებაზე უზრუნველყოფილია კანონით.² სახელმწიფო აკონტროლებს ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დაწესებულებას და სამედიცინო მომსახურების ხარისხს, არეგულირებს ფარმაცევტულ წარმოებას და ფარმაცევტული საშუალებების მიმოქცევას.³

პენიტენციურ სისტემაში ჯანდაცვის მომსახურების საერთაშორისო სტანდარტების თანახმად, ციხეებში ჯანდაცვის პოლიტიკა უნდა იყოს ინტეგრირებული და ეთავსებოდეს ეროვნული ჯანდაცვის პოლიტიკას.⁴ პატიმრებს უნდა მიუწვდებოდეთ ხელი ქვეყანაში არსებული ჯანდაცვის სამსახურზე, მათი სამართლებრივი მდგომარეობის საფუძველზე დისკრიმინაციის გარეშე.⁵ ყველა საჭირო სამედიცინო, ქირურგიული და ფსიქიატრიული მომსახურება, მათ შორის ისეთიც, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფარგლებში ტარდება, უნდა გაეწიოს პატიმრებს.⁶ ავადმყოფი პატიმრები, რომლებიც საჭიროებენ სპეციალისტის მკურნალობას უნდა გადაყვანილ იქნან სპეციალიზებულ დაწესებულებებში ან სამოქალაქო საავადმყოფოში, თუკი ასეთი მკურნალობის შესაძლებლობა არ არსებობს ციხეში.⁷

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად, თითოეულ მოქალაქეს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების ყველა გამწვევისაგან მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგილი პროფესიული და სამომსახურეო სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება. ამასთან, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირი სარგებლობს ამ კანონით გათვალისწინებული ყველა უფლებით.⁸

ამავე კანონის თანახმად, სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირისთვის უზრუნველყოფილია სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამების საშუალებით.⁹

შესაბამისად, პატიმრობაში მყოფ პირს უნდა მიეწოდოს იმავე ხარისხის სამედიცინო მომსახურება, რაც გათვალისწინებულია სხვა პაციენტებისთვის.

² საქართველოს კონსტიტუცია, მუხლი 28, ნაწილი 1.

³ იქვე, ნაწილი 2.

⁴ ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია Rec(2006)2 წევრი სახელმწიფოებისადმი ევროპული ციხის წესებთან დაკავშირებით, პარა. 40.2.

⁵ იქვე, პარა. 40.3.

⁶ იქვე, პარა. 40.5.

⁷ იქვე, პარა 46.1.

⁸ „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 5 და მუხ. 46.

⁹ „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 45, ნაწ. 1.

„სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს დებულების“ თანახმად, სააგენტოს კომპეტენცია და საქმიანობის სფეროა: იურიდიული და ფიზიკური პირების მიერ, პაციენტისთვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის კონტროლი; ექიმთა პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხის დასმა კომპეტენტური ორგანოს - პროფესიული განვითარების საბჭოს წინაშე.¹⁰

პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების გაწევის სტანდარტები და სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევის დამატებითი სტანდარტები შემუშავებულია საერთაშორისო რეკომენდაციებზე, კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაციებსა და ქვეყნის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ამოცანებზე დაყრდნობით და განსაზღვრავს დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების გაწევის მიზნებს, ამოცანებს, სახეებსა და მათი განხორციელების გზებს. ამ სტანდარტების მიზანია დაწესებულებაში განთავსებული ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ქვეყანაში დადგენილი სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნების შესაბამისად.¹¹

დასკვნა

მსჯავრდებულ **[REDACTED]** სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლით იკვეთება, რომ სამედიცინო პერსონალის მიერ მსჯავრდებულისთვის მიწოდებული სამედიცინო მომსახურება, შესაძლოა, არ შეესაბამებოდეს ქვეყანაში აღიარებულ და დანერგილ პროფესიულ და სამომსახურეო სტანდარტებს, რითაც კონკრეტული სამედიცინო პერსონალის მხრიდან შესაძლოა დაირღვა „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების გაწევისთვის დადგენილი ვალდებულება.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „დ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, მოგმართავთ წინადადებით:

1. შეისწავლოთ მსჯავრდებულ **[REDACTED]** მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხი და დროულობა;
2. დაიწყოთ საქმისწარმოება მედიცინის მუშაკების მიმართ პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხის კომპეტენტური ორგანოს - პროფესიული განვითარების საბჭოს - წინაშე დასაყენებლად, რომელთა მიერ მსჯავრდებულ **[REDACTED]** მიწოდებული სამედიცინო მომსახურება შესაძლოა

¹⁰ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის N01-64/ნ ბრძანება „სსიპ - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს შექმნისა და მისი დებულების დამტკიცების შესახებ“, დანართი N1, მუხ. 2, პუნქტ. 3. ქვეპუნქტ. „ბ“ და „თ“.

¹¹ 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. 1 და მუხ. 2.

არ შესაბამებოდა ქვეყანაში აღიარებულ და დანერგილ პროფესიულ და სამომსახურეო სტანდარტებს და რითაც, შესაბამისი სამედიცინო პერსონალის მხრიდან შესაძლოა დაირღვა „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-5 მუხლით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების გამწვევისთვის დადგენილი ვალდებულება.

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

პატივისცემით,

ლევან იოსელიანი

სახალხო დამცველი

