



საქართველოს
სახალხო დამცველი
PUBLIC DEFENDER
(OMBUDSMAN) OF GEORGIA

N 15-9/7244
24/07/2023

7244-15-9-2-202307241601



საქართველოს იუსტიციის მინისტრს
ბატონ რატი ბრეგაძეს

რეკომენდაცია

მსჯავრდებულ **[REDACTED]** მიმართ დამატებით სამედიცინო მომსახურების
გაწევის თაობაზე

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 აპარატი სწავლობს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის **[REDACTED]** დაწესებულებაში განთავსებული მსჯავრდებულის **[REDACTED]** საქმეს, მის მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების თაობაზე. მოცემული საქმის შესწავლის შედეგად ირკვევა, რომ, მიუხედავად **[REDACTED]** გაწეული სამედიცინო მომსახურებისა, ამ დროისთვის, კვლავ დაუდგენელია ზუსტი სამედიცინო დიაგნოზი და საჭიროა კომპლექსური სამედიცინო გამოკვლევების ჩატარება ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიური ექსპერტიზის ან კონსილიუმის მოწვევის სახით.

მსჯავრდებულ **[REDACTED]** ჯანმრთელობის მდგომარეობა

სახალხო დამცველის აპარატს მიმართა მსჯავრდებულმა **[REDACTED]** რომელიც აცხადებს, რომ აქვს ჯანმრთელობის პრობლემები, კერძოდ, ჩატარებული ექსპერტიზით დაუდგინდა დუნე პარაპლეგია, თუმცა უცნობია დაავადების გამომწვევი მიზეზი, რის გამოც ერთ წელზე მეტია, არ აქვს დანიშნული ადეკვატური მკურნალობა და სავარაუდოდ, არც უახლოეს მომავალში გადაწყდება აღნიშნული საკითხი.¹

¹ საქართველოს სახალხო დამცველის რწმუნებულის მიერ მსჯავრდებულთან შეხვედრის დროს შედგენილი გასაუბრების ოქმი 20.04.2023.

მსჯავრდებულის განმარტებით, არასათანადო მკურნალობის გამო, მისი ჯანმრთელობა სულ უფრო უარესდება და პროტესტის ნიშნად გამოცხადებული ჰქონდა შიმშილობა, რის გამოც ითხოვს დახმარებას.

სახალხო დამცველის აპარატმა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტიდან გამოითხოვა მსჯავრდებულ [REDACTED] მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესახებ ინფორმაცია.²

მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად [REDACTED] უტარდება სხვადასხვა სახის მკურნალობა.³

წარმოდგენილი სამედიცინო დოკუმენტები შესწავლილ იქნა სახალხო დამცველის აპარატში დასაქმებული ექიმის, მედიცინის დოქტორის - [REDACTED] მიერ.

შესწავლილი საქმის მასალების მიხედვით, პაციენტ [REDACTED] უჩრვიის ძალის, მოძრაობისა და მგრძნობელობის უქონლობას ქვემო კიდურებში.

2021 წლის დეკემბერში პაციენტს დაეწყო პერიოდული ხასიათის ძლიერი ინტენსივობის ტკივილი წელისა და მარცხენა მენჯ-ბარძაყის მიდამოში. თანდათან ტკივილმა მიიღო მუდმივი ხასიათი, თან დაერთო დაბუჭება. ძალის დაქვეითება და მოძრაობის შეზღუდვა ქვემო კიდურებში, რის შედეგადაც, ამ დროისთვის, პაციენტი გადაადგილდება ეტლით.

2022 წლის 17 თებერვალს პაციენტს დასმული აქვს დიაგნოზი: პარაპლეგია დაუზუსტებელი - G82.2; წელისა და სხვა მალთაშუა დისკების დაზიანებანი რადიკულოპათიასთან ერთად - M51.1; ჰიპერმეტროპია - H52.0; ამბლიოპია, როგორც ანოპსიის შედეგი OD - H53.0; შფოთვის დეპრესიული აშლილობა - F41.2; ემოციურად არასტაბილური პერსონოლოგიური აშლილობა - F60.3; ფოლიკულიტი - L08.8.

2022 წლის აგვისტოში [REDACTED] სსიპ ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნულ ბიუროში ჩაუტარდა ექსპერტიზა.

სამედიცინო ექსპერტიზის 2022 წლის 22 აგვისტოს N005662522 დასკვნაში მითითებულია: ჩატარებული კვლევებით (კლინიკური, ინსტრუმენტული) წარმოდგენილ სინდრომის (ქვედა პარაპლეგია) ობიექტური მონაცემები, რომლებიც დაადასტურებდნენ მის ორგანულ წარმოშობას (ზურგის ტვინის კომპრესია, პერიფერიული ნერვების ან კუნთების მრავლობითი დაზიანება) არ გააჩნია, ამდენად, [REDACTED] ამჟამად, რაიმე ორგანული ნევროლოგიური დაავადება არ აღენიშნება. პარაპლეგიის ფსიქოგენური წარმოშობის დასადგენად აუცილებელია ფსიქიატრიული ექსპერტიზა.

² საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის 2023 წლის 2 მაისის N15-9/4360 წერილი.
³ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2023 წლის 19 მაისის N135571/01 წერილი.

2022 წლის 15 ნოემბრით დათარიღებული სტაციონარული სასამართლო ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიური ექსპერტიზის დასკვნაში - N1/22, დაფიქსირებულია დიაგნოზი: F60.3 პიროვნების ემოციურად არასტაბილური აშლილობა.

სტაციონარულმა სასამართლო ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიურმა ექსპერტიზამ არ დაადასტურა ამჟღავნებული სასამართლო ფსიქიატრიული ექსპერტიზის წინასწარი დიაგნოზი: დისოციაციური მოტორული აშლილობა.

ფსიქოგენური წარმოშობის პარაპლეგიის არსებობის ალბათობაზე მიუთითებს მკურნალი ექიმი. 2023 წლის 10 მაისის ჩანაწერში იგი ვარაუდობს, რომ საქმე გვაქვს კონვერსიულ მოტორულ აშლილობასთან.

სახალხო დამცველის აპარატში დასაქმებული ექიმის მოსაზრებით, „მხედველობაში მისაღები, რომ რამდენჯერმე ჩატარებული ელექტრონეირომიოგრაფიული კვლევით პაციენტთან არ ვლინდება გამოხატული პოლინეიროპათიის სურათი, რაც დამახასიათებელია ფსიქოგენური წარმოშობის პარაპლეგიისთვის. ამგვარად, მიუხედავად არსებული სხვადასხვა ვერსიებისა, პაციენტ [REDACTED] შემთხვევაში, დღემდე არ არის დადგენილი პარაპლეგიის წარმოშობის მიზეზი“.

წარმოდგენილი და შესწავლილი სამედიცინო დოკუმენტების მიხედვით, სახალხო დამცველის აპარატში დასაქმებული ექიმის მოსაზრებით, „მიზანშეწონილია, [REDACTED] განმეორებით ჩატარდეს ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიური ექსპერტიზა, სადაც გათვალისწინებული იქნება პაციენტის ინსტრუმენტული კვლევების მონაცემები, ან მოწვეულ იქნას კონსილიუმი, სადაც ფსიქიატრი და ნევროლოგი ერთობლივად შეთანხმდებიან პარაპლეგიის წარმოშობის მიზეზზე და ადეკვატური მკურნალობის სქემაზე“.

სამართლებრივი დასაბუთება

საქართველოს კონსტიტუციის თანახმად, მოქალაქეს უფლება აქვს ისარგებლოს ხელმისაწვდომი და ხარისხიან ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურებით.⁴ სახელმწიფო აკონტროლებს ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დაწესებულებას და სამედიცინო მომსახურების ხარისხს, არეულირებს ფარმაცევტულ წარმოებას და ფარმაცევტული საშუალებების მიმოქცევას.⁵

პენიტენციურ სისტემაში ჯანდაცვის მომსახურების საერთაშორისო სტანდარტები ეფუძნება ადამიანის ღირსებისა და მის მიმართ ჰუმანური მოპყრობის პრინციპებს, რითაც ხაზს უსვამს პატიმრის უფლებას, უზრუნველყოფილი იყოს საზოგადოებაში არსებული

⁴ საქართველოს კონსტიტუცია, მუხ. 28, ნაწ. 1.

⁵ იქვე, ნაწ. 2.

ექვივალენტური ჯანდაცვის სისტემით. მას ხელი უნდა მიუწვდებოდეს ყველა იმ მომსახურებაზე, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემაშია დანერგილი.⁶

ციხეებში ჯანდაცვის პოლიტიკა უნდა იყოს ინტეგრირებული და ითავსებდეს ეროვნული ჯანდაცვის პოლიტიკას. პატიმრებს უნდა მიუწვდებოდეთ ხელი ქვეყანაში არსებული ჯანდაცვის სამსახურზე, მათი სამართლებრივი მდგომარეობის საფუძველზე დისკრიმინაციის გარეშე. ყველა საჭირო სამედიცინო, ქირურგიული და ფსიქიატრიული მომსახურება, მათ შორის ისეთიც, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ფარგლებში ტარდება, უნდა გაეწიოს პატიმრებს.⁷

ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს განმარტებით, სახელმწიფოს ეკისრება პასუხისმგებლობა, უზრუნველყოს თავისუფლებათა დაცვითი პირი სათანადო სამედიცინო მომსახურებით. თავისუფლებათა დაცვითი პირებისათვის სამედიცინო მომსახურების არარსებობა შეიძლება გახდეს ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევის მიზეზი. ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლო ხშირად განიხილავს საქმეებს, რომლებიც ეხება თავისუფლებათა დაცვითი პირების სათანადო მკურნალობის არარსებობას წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ქრილში.⁸

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 პატიმრის ჯანმრთელობის პრობლემებს ან აღკვეთს მათ გაუარესებას, იმის ნაცვლად, რომ მათზე სიმპტომურად რეაგირებდეს.⁹

ადამიანის უფლებათა პრევენციული სამართლის მიხედვით, სახელმწიფო ვალდებულია, დაიცვას თავისუფლებათა დაცვითი პირთა ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა.¹⁰ მათი ჯანმრთელობის დაცვა, ასევე, გულისხმობს სახელმწიფოს ვალდებულებას მათი სიცოცხლის დაცვისთვის აუცილებელი და ადეკვატური სამედიცინო დახმარებით უზრუნველყოფის შესახებ.¹¹

ადამიანის უფლებათა ევროპულ სასამართლო აღნიშნავს, რომ სამედიცინო მომსახურების „ადეკვატურობა“ რჩება რთულად დასადგენ ელემენტად. ამასთან, გარკვეული სამედიცინო მომსახურების გაწევა და მკურნალობის დანიშვნა ავტომატურად ვერ

⁶ ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია Rec(2006)2 წვერი სახელმწიფოებისადმი ევროპული ციხის წესებთან დაკავშირებით. პარა. 40.2.

⁷ იქვე, პარა. 40.-2.- 40.5.

⁸ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება *Jashi v. Georgia*, 2013, N10799/06 § 66.

⁹ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება *Bujak v. Poland*, 2017, 686/12, § 68.

¹⁰ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება *Naumenko v. Ukraine*, 2004, 42023/98, § 112; *Dzieciak v. Poland*, 2008, 77766/01, § 91

¹¹ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება *Tais v. France*, 2006, 39922/03, § 98; *Huyly v. Turkey*, 2006, 52955/99, § 58.

მიგვიყვანს დასკვნამდე, რომ სამედიცინო დახმარება იყო ადეკვატური.¹² 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.¹³ ასევე, სასამართლო მიუთითებს, რომ სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებით განსხვავებული მოსაზრების არსებობის შემთხვევაში, შესაბამისმა უწყებებმა უნდა გაატარონ აუცილებელი ღონისძიებები.¹⁴

სახელმწიფოს პოზიტიური ვალდებულებების დარღვევას გამოიწვევს ისეთი შემთხვევების არსებობა, როდესაც რელევანტურმა შიდა ეროვნულმა უწყებებმა დროულად და ამომწურავად არ გადადგეს ყველა გონივრული შესაძლო ნაბიჯი და არ გამოიყენეს ყველა კეთილსინდისიერი სამედიცინო გზა პაციენტის განსაკურნებლად.¹⁵

პაციენტობის კოდექსის თანახმად, ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით უზრუნველყოფილი იყოს სამედიცინო მომსახურებით.¹⁶ მსჯავრდებულს უფლება აქვს, ისარგებლოს საჭირო სამედიცინო მომსახურებით. მსჯავრდებულისთვის საჭიროების შემთხვევაში ხელმისაწვდომი უნდა იყოს პენიტენციურ დაწესებულებაში ნებადართული სამკურნალო საშუალებები.¹⁷ ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სამედიცინო მომსახურება ხორციელდება ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ქვეყანაში დადგენილი სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნების შესაბამისად.¹⁸

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის თანახმად, თითოეულ მოქალაქეს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების ყველა მომწოდებლისგან მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დანერგული პროფესიული სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება.¹⁹ ამასთან, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირი სარგებლობს ამ კანონით გათვალისწინებული ყველა უფლებით.²⁰

დასკვნა

მოცემული საქმის შესწავლის შედეგად ირკვევა, რომ მიუხედავად ამ დრომდე გაწეული სამედიცინო მომსახურებისა, მსჯავრდებულ [REDACTED] მიმართ კვლავ არ არის დადგენილი პარაპლეგიის წარმოშობის მიზეზი.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის საფუძველზე,

¹² ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება Hummatov v. Azerbaijan, 2007, 9852/03, § 116.

¹³ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება Goginashvili v. Georgia, 2011, 47729/08, §71.

¹⁴ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება Holomiov v. Moldova, 2006, 30649/05, § 117.

¹⁵ ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება Goginashvili v. Georgia, 2011, 47729/08, § 71.

¹⁶ პაციენტობის კოდექსი, მუხ. 14, ნაწ. 1, ქვეპ. „ა.ბ“.

¹⁷ იქვე, მუხ. 24, ნაწ. 1.

¹⁸ იქვე, მუხ. 119.

¹⁹ „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 5.

²⁰ „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 46.

მოგმართავთ რეკომენდაციით, მსჯავრდებულ [REDACTED] განმეორებით ჩაუტარდეს ფსიქიატრიულ-ფსიქოლოგიური ექსპერტიზა, სადაც გათვალისწინებული იქნება პაციენტის ინსტრუმენტული კვლევების მონაცემები, ან მოწვეულ იქნას კონსილიუმი, სადაც ფსიქიატრი და ნევროლოგი ერთობლივად შეთანხმდებიან პარაპლეგიის წარმოშობის მიზეზზე და ადეკვატური მკურნალობის სქემაზე.

რეკომენდაციის განხილვის შედეგების, გატარებული ღონისძიებებისა და მიღებული გადაწყვეტილების შესახებ, გთხოვთ, მაცნობოთ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 24-ე მუხლით დადგენილ ვადაში.

პატივისცემით,

ლევან იოსელიანი

სახალხო დამცველი

