



**საქართველოს
სახალხო დამცველი
PUBLIC DEFENDER (OMBUDSMAN)
OF GEORGIA**

ირაკლი ფალავას N6
0144 თბილისი, საქართველო
ცხელი ხაზი: 1481(24/7)
www.ombudsman.ge
ელ-ფოსტა: info@ombudsman.ge

28 დეკ 2024 წ.



KA000010233643124

№ 2024/7766

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს
ბატონ ანრი ოხანაშვილს

წ ი ნ ა დ ა დ ე ბ ა

**მსჯავრდებულ [REDACTED] სამედიცინო მომსახურების დაგვიანებით მიწოდებაზე
პასუხისმგებელი პირების მიმართ დისციპლინური სამართალწარმოების დაწყების შესახებ**

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

ბატონო ანრი,

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა შეისწავლა № 2 პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფი მსჯავრდებულის, [REDACTED] განცხადება და მისი ჯანმრთელობის პრობლემებთან დაკავშირებით განეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტები. შედეგად, დადგინდა, რომ მსჯავრდებულს მნიშვნელოვანი დაგვიანებით გაენია შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება.

ფაქტობრივი გარემოებები

2024 წლის 24 ოქტომბერს, სახალხო დამცველის რწმუნებული შეხვდა და ესაუბრა № 2 პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფ მსჯავრდებულს, [REDACTED]

შეხვედრის დროს მსჯავრდებულს მარჯვენა ხელის მტევანი შემუშებული ჰქონდა და ვერ ამოძრავებდა. [REDACTED] განმარტებით, დაზიანება მიღებული ჰქონდა 2024 წლის 16 ოქტომბერს, ალელგების ხიდაგზე ხელის კედელზე მირტყმის შედეგად. იმავე დღეს, შესაბამისი დახმარების აღმოჩენის მიზნით, მიმართა მორიგე ექიმს, თუმცა მას მხოლოდ გადახვევა გაუკეთეს და ზეპირსიტყვიერად განუმარტეს, რომ რენტგენოგრაფია ესაჭიროებოდა. აღნიშნულის მიუხედავად, 2024 წლის 24 ოქტომბრის მდგომარეობით, იგი არ იყო უზრუნველყოფილი შესაბამისი სამედიცინო დახმარებით, რის თაობაზეც, სახალხო დამცველის რწმუნებულმა, იმავე დღეს აცნობა დაწესებულების სამედიცინო პერსონალს.

აღნიშნულის გარდა, შესაბამისი რეაგირების განხორციელების მიზნით, სახალხო დამცველის აპარატმა დამატებით მიმართა საეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტს.[1]

სამედიცინო დეპარტამენტიდან მიღებული პასუხით[2] გაირკვა, რომ [REDACTED] ჩაუტარდა მარჯვენა მტევნის რენტგენოგრაფია, გამოვლინდა V ნების ძვლის მოტეხილობა ცდომით და „სს საქართველოს კლინიკები - ქუთაისის რეფერალურ ჰოსპიტალში“ დაედო კიდურის საიმობილიზაციო ნახვევი (თაბამირის).

განმეორებითი შეხვედრის დროს (28.11.2024) [REDACTED] განმარტა, რომ დაგვიანებული სამედიცინო ჩარევის შედეგად, ხელის მკურნალობისა და შემდგომი რეაბილიტაციის პროცესი გართულდა და გაჭიანურდა, ასევე, ამ პერიოდის განმავლობაში, აწუხებდა ძლიერი ტკივილი და ხელის თითების მოძრაობა სრულყოფილად აღდგენილი არ ჰქონდა.

საკითხის სრულფასოვნად შესწავლის მიზნით, სახალხო დამცველის აპარატმა მიმართა ასევე № 2 პენიტენციური დაწესებულების მთავარ ექიმს.[3]

მიღებული ინფორმაციის თანახმად,[4] № 2 პენიტენციურ დაწესებულებაში რენტგენოგრაფიული კვლევა, ძირითადად, ტარდება კვირაში ერთხელ, ყოველ სამშაბათს. ზოგადად, კვლევა ხელმისაწვდომია ნებისმიერ დღეს (ადგილზე/სამოქალაქო სექტორის კლინიკაში). [REDACTED] მტევნის რენტგენოგრაფია ჩაუტარდა 2024 წლის 29 ოქტომბერს. ამასთან, მიღებული სამედიცინო ჩანაწერის (16.10.2024) მიხედვით, მსჯავრდებულისთვის განეული სამედიცინო დახმარება მოიცავდა მარჯვენა ხელის მტევნის შეხვევას და დაფიქსირებას, ხოლო რეკომენდაციის სახით მორიგე ექიმმა მიუთითა - მარჯვენა ხელის მტევნის გეგმიური რენტგენოგრაფიის ჩატარება.

სამართლებრივი შეფასება

მიუხედავად პირის სოციალური და სამართლებრივი სტატუსისა, „ჯანმრთელობის უფლება“ წარმოადგენს ადამიანის ფუნდამენტურ უფლებას და განსაკუთრებული ადგილი უკავია ჯანმრთელობის დაცვის ადეკვატური სტანდარტების ჩამოყალიბებაში.[5]

ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს ამ უფლების მნიშვნელობა თავისუფლებააღკვეთილ პირებთან მიმართებაში. ციხის ევროპული წესების შესახებ ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის Rec(2006)2 რეკომენდაციის ერთ-ერთი მთავარი პრინციპია თავისუფლებააღკვეთილ პირთა ჯანმრთელობის დაცვის უფლება. იგი აღნიშნავს, რომ „თავისუფლებააღკვეთილი პირები ინარჩუნებენ ყველა უფლებას, რაც კანონიერად არ ერთმევათ იმ გადანაცვებების საფუძველზე, რომლითაც მათ უსჯიან სასჯელს ან უფარდებენ პატიმრობას.“[6] უფრო მეტიც, სახელმწიფო ადამიანის ზრუნვაზე განსაკუთრებულ პასუხისმგებლობას იღებს, როცა მას თავისუფლებას ართმევს. თავისუფლებააღკვეთილ პირებს სხვა ალტერნატივა არ გააჩნიათ, გარდა იმედის, რომ ხელისუფლება დაიცავს და ხელს შეუწყობს მათ ჯანმრთელობას. ჯანმრთელობის უფლების დასაცავად, საერთაშორისო სამართალი სახელმწიფოს აკისრებს ვალდებულებას, იზრუნოს როგორც პატიმართა საცხოვრებელ პირობებზე, ისე ინდივიდუალურ მკურნალობაზე, აუცილებლობის შემთხვევაში. [7]

პენიტენციურ სისტემაში ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურების საერთაშორისო სტანდარტები ეფუძნება ადამიანის ღირსებისა და მის მიმართ ჰუმანური მოპყრობის პრინციპებს, რითაც ხაზს უსვამს პატიმრის უფლებას, უზრუნველყოფილი იყოს საზოგადოებაში არსებული ეკვივალენტური ჯანდაცვის სისტემით. მას ხელი უნდა მიუწვდებოდეს ყველა იმ მომსახურებაზე, რომელიც საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სისტემაშია დაწერგილი.[8]

პენიტენციურ სისტემაში სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის, ადეკვატურობის ან/და დროულობის მიმართულებით არსებული პრობლემები არაერთხელ გახდა ასევე ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს შეფასების საგანი. მიუხედავად იმისა, რომ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენცია პირდაპირ არ განსაზღვრავს ჯანმრთელობის დაცვის უფლებას, სახელმწიფოები, რომლებიც პატიმრებს ან დაკავებულ პირებს არ უზრუნველყოფენ სათანადო ჯანდაცვით, ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ არაერთხელ დაადანაშაულა მე-2 (სიცოცხლის უფლება) ან მე-3 მუხლის (ნამების აკრძალვა) დარღვევაში. გარდა ამისა, რიგ შემთხვევებში, ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ მოსთხოვა სახელმწიფოს, სასამართლო განხილვის პროცესშივე აღმოეჩინა ადეკვატური სამედიცინო დახმარება 39-ე წესის შესაბამისად (დროებითი ზომები), რითაც ხაზი გაუსვა არასათანადო მკურნალობის და ხელისუფლების ნელი რეაგირების მძიმე შედეგებს.

სასამართლოს მოსაზრებით, იმისთვის, რომ ადამიანის პატიმრობაში ყოფნა არ გაუტოლდეს ადამიანის უფლებათა კონვენციის მე-3 მუხლის დარღვევის მინიმალურ ზღვარს და არ იმყოფებოდეს ნამების, არაადამიანური ან/და დამამცირებელი მოპყრობის პირობებში, სამედიცინო პერსონალის მხრიდან უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ყოველმხრივი თერაპიული სტრატეგიით, რომელიც მიმართულია და ადეკვატურად აგვარებს პატიმრის ჯანმრთელობის პრობლემებს ან ალკვეთს მათ გაუარესებას, იმის ნაცვლად, რომ მათზე სიმპტომურად რეაგირებდეს.[9]

პენიტენციურ სისტემაში სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებით არსებული საერთაშორისო სტანდარტის გარდა, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს ეროვნული კანონმდებლობით დადგენილი მიდგომები თავისუფლებააღკვეთილ პირებთან მიმართებაში.

„პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად, თითოეულ მოქალაქეს უფლება აქვს სამედიცინო მომსახურების ყველა გამწვევისაგან მიიღოს ქვეყანაში აღიარებული და დაწერგილი პროფესიული და სამომსახურეო სტანდარტების შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება. ამასთან, პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსებული პირი სარგებლობს ამ კანონით გათვალისწინებული ყველა უფლებით.[10]

ეროვნული კანონმდებლობა ასევე ეფუძნება ეკვივალენტურობის პრინციპს, რაც გამოიხატება იმაში, რომ სამედიცინო პერსონალი უნდა უზრუნველყოფდეს მკურნალობის, მოვლისა და რეაბილიტაციის იმავე სტანდარტს, რომელიც ხელმისაწვდომია სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში.[11]

დაკავშირებით სამედიცინო დეპარტამენტიდან და № 2 პენიტენციური დაწესებულებიდან მიღებული წერილები, ასევე, მსჯავრდებულისთვის განეული სამედიცინო მომსახურების ამსახველი დოკუმენტი დირექტორად შეისწავლა სახალხო დამცველის აპარატში დასაქმებულმა ექიმმა, მედიცინის დოქტორმა, [REDACTED]

დოკუმენტების შესწავლის შედეგად დადგინდა, რომ მსჯავრდებულმა [REDACTED] ტრავმა მიიღო 2024 წლის 16 ოქტომბერს. პაციენტი მორიგე ექიმის მიერ ნანახი იყო ტრავმის მიღების დღესვე. მორიგე ექიმის მიერ მოხდა მარჯვენა ხელის მტევნის შეხვევა და დაფიქსირება, გაიცა რეკომენდაცია რენტგენოლოგიური კვლევის ჩატარების შესახებ გეგმიური წესით (რენტგენოლოგიური კვლევა უნდა დაგეგმილიყო სასწრაფო-დაყოვნებული წესით). შემდგომ დღეებში, არ მოხდა პაციენტის მდგომარეობის მონიტორინგი და დაკვირვება დინამიკაში, არ ჩატარებულა რენტგენოლოგიური კვლევა, ქირურგის ან ტრავმატოლოგის კონსულტაცია. 2024 წლის 24 ოქტომბრის მდგომარეობით, მსჯავრდებული არ იყო უზრუნველყოფილი შესაბამისი სამედიცინო დახმარებით, რენტგენოლოგიური კვლევა დაიგეგმა მხოლოდ სახალხო დამცველის რწმუნებულის პაციენტთან და შემდეგ, მკურნალ ექიმთან შეხვედრის შედეგად. ამასთან, საგულისხმოა, რომ მორიგე ექიმის მიერ რენტგენოლოგიური კვლევის ჩატარება გაიცა არა სასწრაფო-დაყოვნებული, არამედ, გეგმიური წესით. 2024 წლის 29 ოქტომბერს [REDACTED] ჩაუტარდა მარჯვენა მტევნის რენტგენოლოგიური კვლევა, გამოვლინდა V ნების ძვლის მოტეხილობა ცდომით და დაედო კიდურის საიმობილიზაციო თაბაშირის ნახვევი.

აპარატში დასაქმებული ექიმის პოზიციით, მოტეხილობაზე ეჭვის არსებობის შემთხვევაში რენტგენოლოგიური კვლევა, როგორც წესი, უნდა ჩატარდეს რაც შეიძლება მოკლე დროში. დროული რენტგენოლოგიური კვლევა ემსახურება ზუსტი დიაგნოზის დასმას, მკურნალობისა და ტკივილის მართვის სწორი ტაქტიკის შერჩევას, შემდგომი გართულებების თავიდან აცილებას. ისეთი ტრავმული დაზიანების დროს, როდესაც ტკივილი არ არის ძლიერი, შემუშავებულია მინიმალური და მოძრაობა კიდურში შესაძლებელია მნიშვნელოვანი დისკომფორტის გარეშე. დასაძვებია დაკვირვება პაციენტის მდგომარეობაზე 1-2 დღის განმავლობაში. თუ მდგომარეობა არ გაუმჯობესდება, აუცილებელია რენტგენოლოგიური კვლევის ჩატარება. განხილულ შემთხვევაში, მოტეხილობის დიაგნოზის დადგენა და ადეკვატური დახმარების გაწევა მოხდა მიღებული ტრავმიდან მხოლოდ მე-13 დღეს. ამასთანავე, თუ დადასტურდება მკურნალი ექიმისთვის ინფორმაციის დაგვიანებით მიწოდება, შესაძლებელია საქმე გვექნოდეს სისტემურ პრობლემასთან - კომუნიკაციის ხარვეზი მორიგე ექიმსა და მკურნალ ექიმს შორის, რის შედეგადაც არ მოხდა პაციენტისთვის სამედიცინო მომსახურების დროულად მიწოდება.

დასკვნა

ამრიგად, მიმაჩნია, რომ [REDACTED] შემთხვევაში, სახეზეა მნიშვნელოვნად დაგვიანებული სამედიცინო მომსახურების გაწევა.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „დ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად, მოგმართავთ წინადადებით დაინწყოთ დისციპლინური სამართალწარმოება ხსენებულ ფაქტზე, რათა დადგინდეს:

1. რა მიზეზით არ მიეწოდა პატიმარს დროული სამედიცინო მომსახურება და რატომ გაჭიანურდა მოტეხილობის დიაგნოზის დადგენა და ადეკვატური დახმარების გაწევა ტრავმის მიღებიდან 13 დღით და ისიც მხოლოდ სახალხო დამცველის რწმუნებულის ჩართვის შემდეგ;
2. რა მიზეზით არ მიუთითა მორიგე ექიმმა 16 ოქტომბრის ჩანაწერში, რომ პატიმრისთვის სამედიცინო მომსახურება უნდა გაეწეულიყო სასწრაფო-დაყოვნებული წესით და არა გეგმიურად, რაც შესაძლოა მრავალი დღისა თუ კვირის (1 თვემდე) მანძილზე გაჭიანურებულიყო და მოჰყოლოდა ჯანმრთელობის შემდგომი გაუარესება ან/და ტკივილის განგრძობითი განცდა;
3. იმ შემთხვევაში თუ დადგინდება, რომ სახეზეა მკურნალი ექიმისთვის ინფორმაციის დაგვიანებით მიწოდება, გთხოვთ, იმსჯელოთ შესაბამისი პასუხისმგებელი პირების დისციპლინურ პასუხისმგებლობაზე; ასევე უზრუნველყოთ სამომავლოდ მორიგე ექიმსა და მკურნალ ექიმს შორის ეფექტიანი კომუნიკაცია. ხოლო იმ შემთხვევაში, თუ მკურნალი ექიმი იყო ინფორმირებული და მისი შესაძლო გულგრილობით მოხდა სამედიცინო მომსახურების მიწოდების გაჭიანურება - იმსჯელოთ ამ უკანასკნელის პასუხისმგებლობაზე.

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

[1] საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის 2024 წლის 30 ოქტომბრის №2024/5928 წერილი.

[2] სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის 2024 წლის 12 ნოემბრის №339957/01 წერილი.

[3] საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის 2024 წლის 6 დეკემბრის № 2024/7019 და 2024 წლის 11 დეკემბრის №2024/7163 წერილები.

[4] №2 პენიტენციური დაწესებულების მთავარი ექიმის 2024 წლის 10 დეკემბრის № 368885/01 და 2024 წლის 16 დეკემბრის № 375367/01 პასუხები.

[5] UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), Fact Sheet No. 31, The Right to Health, June 2008. ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3PR4Jog> >; [ბოლოს ნანახია: 26.12.2024].

[6] ევროპული ციხის წესები 2006, ევროპის საბჭო, წესი №2.

[7] გაეროს ეკონომიკურ, სოციალურ და კულტურულ უფლებათა კომიტეტი, ზოგადი კომენტარი № 14: უფლება ჯანმრთელობის დაცვის უმაღლეს მიღწევად სტანდარტზე (პაქტის მე-12 მუხლი), 11.08.2000; ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/3XPYIdi> >; [ბოლოს ნანახია: 26.12.2024].

[8] მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია Rec(2006)2 ნევრი სახელმწიფოებისადმი ევროპული ციხის წესებთან დაკავშირებით, §40.2.

[9] ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს 2017 წლის 21 მარტის გადაწყვეტილება საქმეზე Bujak v. Poland, №686/12, § 68.

[10] „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხ. 46.

[11] საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის № 381 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, ქვეპუნქტ. „ბ“ და „თ“.

პატივისცემით,

საქართველოს სახალხო დამცველი

ხელმოწერა/ 
მთავრობის
მმართველად

ლევან იოსელიანი