პალიატიური მზრუნველობა და ადამიანის უფლებები

სახელმძღვანელო პაციენტებისთვის

©2012, საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია

პალიატიური მზრუნველობა
და
ადამიანის უფლებები

სახელმძღვანელო პაციენტებისთვის

თბილისი, 2012 წელი

ბროშურა მომზადებულია ფონდ „ღია საზოგადოება-საქართველოს“ მიერ დაფინანსებული პროექტის - „ადამიანის უფლებების განხორციელება პაციენტთა მზრუნველობის სფეროში“ - ფარგლებში. ავტორის/ავტორების მიერ ბროშურაში გამოთქმული მოსაზრება არ გამოხატავს დონორის პოზიციას. შესაბამისად, ფონდი არ არის პასუხისმგებელი მასალის შინაარსზე.

ავტორი: გივი ჯავაშვილი
რედაქტორი: ხათუნა ყვირალაშვილი
დიზაინი: შ.პ.ს. „ბიარტი“
გამოცემაზე პასუხისმგებელი: თამარ მეტრეველი, მარიამ ღავთაძე

აკრძალულია პუბლიკაციაში მოყვანილი მასალების გადაბეჭდვა, გამრავლება ან გავრცელება კომერციული მიზნით, ასოციაციის წერილობითი ნებართვის გარეშე.

©2012, საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაცია

თქვენ, როგორც პალიატიური მზრუნველობის საჭიროების მქონე პირს, გაქვთ კანონით განსაზღვრული უფლებები, რომელთა ცოდნა და განხორციელება ძალზე მნიშვნელოვანია თქვენივე კეთილდღეობისთვის.

რა არის პალიატიური მზრუნველობა? – პალიატიური მზრუნველობა არის სხვადასხვა სპეციალობის ადამიანების, აგრეთვე არაპროფესიონალების, მათ შორის, პაციენტის ოჯახის წევრებისა და სხვა ახლობლების ერთობლივი ზრუნვა იმ ადამიანების მდგომარეობის შემსუბუქებასა და კეთილდღეობაზე, რომლებსაც მძიმე დაავადებები აქვთ. იგულისხმება დაავადებები, რომელთა განკურნება შეუძლებელია, იწვევენ ტკივილს და სხვა ძლიერ შემაწუხებელ სიმპტომებს.

პალიატიური მზრუნველობა მნიშვნელოვნად ვერ გაახანგრძლივებს სიცოცხლეს, თუმცა ის სრულიად ცვლის პაციენტების მდგომარეობას – ისინი აღარ იტანჯებიან ტკივილით და სხვა შემაწუხებელი სიმპტომებით.

„პალიატიური მზრუნველობა – აქტიური, მრავალპროფილური მზრუნველობა, რომლის უპირველესი ამოცანაა ტკივილისა და სხვა პათოლოგიური სიმპტომების მოხსნა, ავადმყოფთა სოციალური და ფსიქოლოგიური დახმარება, სულიერი თანადგომა. იგი ვრცელდება იმ პაციენტებზე, რომელთა დაავადება მკურნალობას აღარ ექვემდებარება; ასეთი მზრუნველობით შესაძლებელია ავადმყოფებისა და მათი ოჯახების ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება.“

საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ (მუხლი 3, პუნქტი ტ’4)

შესაბამისი ცოდნის ნაკლებობა პალიატიური მზრუნველობის არსის შესახებ, მისი შესაძლებლობისა და მნიშვნელობის, ქვეყანაში არსებული რესურსების და უფლებების თაობაზე, მიზეზია იმისა, რომ კვლავ ბევრი ადამიანი იტანჯება მძიმე სიმპტომებითა და უიმედობით.

წინამდებარე ცნობარი მოგაწოდებთ ინფორმაციას, თუ როგორ შეუძლიათ პალიატიური მზრუნველობით ისარგებლონ იმ ადამიანებმა, რომლებიც ამას საჭიროებენ, რა უფლებები აქვთ მათ და როგორ შეიძლება ამ უფლებების დაცვა.

პალიატიური მზრუნველობა საქართველოს ჯანდაცვის სისტემის შემადგენელია და მისი მიღების უფლება აქვს ყველას, ვინც მას საჭიროებს.

მიუხედავად იმისა, რომ პალიატიური მზრუნველობის პირველი კლინიკები ჩვენში მხოლოდ 8-9 წელს ითვლის, პალიატიური მზრუნველობა უკვე იქცა ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემის განუყოფელ ნაწილად, რომელიც მოიცავს როგორც სტაციონარულ დახმარებას (ჰოსპისი), ისე ბინაზე ზრუნვას.

„ნებისმიერი პიროვნება, რომელსაც პალიატიური მზრუნველობა ესაჭიროება, უნდა იღებდეს მას ყოველგვარი შეფერხების გარეშე, მისი საჭიროებებისა და არჩევანის შესაბამის გარემოში.“

მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია REC (2003)24 ევროპის საბჭოს წევრ სახელმწიფოებში პალიატიური მზრუნველობის ორგანიზებისათვის

თქვენ, ვინც პალიატიურ მზრუნველობას საჭიროებთ, შეგიძლიათ მიიღოთ ის შესაბამისი პროფილის დაწესებულებებში. ამ დაწესებულებების ნუსხა და დახასიათება მოცემულია ქვემოთ, თავში „პალიატიური მზრუნველობის გამწევნი“.

პალიატიურ მზრუნველობას, როგორც სტაციონარში, ისე ბინაზე, სახელმწიფოც აფინანსებს. გარკვეულ შემთხვევებში, მომსახურების საფასური მთლიანად სახელმწიფოს მიერ იფარება. სხვა შემთხვევებში, საფასურის ნაწილს თქვენ გადაიხდით.

სტაციონარში პალიატიური მზრუნველობა დაუფინანსდება:

- კიბოს მძიმე (განუკურნებელი) ფორმის მქონე პირებს;
- აივ ინფექციის/შიდსის მძიმე (განუკურნებელი) ფორმის მქონე პირებს;
- 18 წლამდე ასაკის მძიმე (განუკურნებელი) დაავადების მქონე პირებს, მიუხედავად დაავადების ტიპისა.

<u>ანაზღაურების პირობები შემდეგია:</u>

- კიბოს მძიმე (განუკურნებელი) ფორმის მქონე პირების სტაციონარში მომსახურების ხარჯების 70% ანაზღაურდება სახელმწიფოს მიერ, ხოლო 30%-ს გადაიხდის პაციენტი;[1]
- მძიმე ფორმის (განუკურნებელი) აივ/შიდსის მქონე პირების სტაციონარში მომსახურების ხარჯები სრულად ანაზღაურდება სახელმწიფოს მიერ და პაციენტი არაფერს იხდის;
- 18 წლამდე ასაკის მძიმე (განუკურნებელი) დაავადების მქონე მომსახურების ფაქტობრივი ხარჯების 80% ანაზღაურდება პროგრამით, ხოლო 20%-ს გადაიხდის პაციენტი.[2]

---

1 2011 წლის მონაცემების მიხედვით, 22.5 ლარს იხდის პაციენტი, 52.5 ლარს – სახელმწიფო.

2 2011 წლის მონაცემების მიხედვით, 12 ლარს იხდის პაციენტი, 48 ლარს – სახელმწიფო.

ბინაზე პალიატიური მზრუნველობა ჯერ ჯერობით უფინანსდება მხოლოდ ქ. თბილისის, ქ. ქუთაისის, ქ. თელავისა და ქ. ზუგდიდის მუნიციპალიტეტებში რეგისტრირებულ საქართველოს მოქალაქეებს, რომლებსაც მძიმე (განუკურნებელი) დაავადება აქვთ.

ბინაზე ვიზიტის ღირებულებას სრულად ფარავს სახელმწიფო.[3]

დასასრულ, სტაციონარში პალიატიური მზრუნველობის საფასურს, გარკვეული გამონაკლისის გარდა, ანაზღაურებენ **სადაზღვევო კომპანიებიც.** მსგავსად სხვა მომსახურების საფასურის მოთხოვნისა, ამ შემთხვევაშიც, გასათვალისწინებელია პოლისში (დაზღვევის ხელშეკრულებაში) მითითებული პირობები.

სიღარიბის ზღვარს ქვემოთ მყოფი მოსახლეობისთვის პალიატიური მზრუნველობა შესაბამის კლინიკებში უფასოა. მომსახურების საფასურს ფარავს ის სადაზღვევო კომპანია, რომლის პოლისსაც ფლობს დაზღვეული.

---

3 2011 წლის მონაცემების მიხედვით, ეს თანხა 11 ლარს შეადგენს.

პალიატიური მზრუნველობის მიღებისას, გამორიცხული უნდა იყოს ყოველგვარი დისკრიმინაცია

ყველა პაციენტი დაცული უნდა იყოს დისკრიმინაციისგან.

„არ დაიშვება პაციენტის დისკრიმინაცია რასის, კანის ფერის, სქესის, აღმსარებლობის, პოლიტიკური თუ სხვა შეხედულებების, ეროვნული, ეთნიკური და სოციალური კუთვნილების, წარმოშობის, ქონებრივი და წოდებრივი მდგომარეობის, საცხოვრებელი ადგილის, დაავადების, სექსუალური ორიენტაციის ან პირადული უარყოფითი განწყობის გამო.“

საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ (მუხლი 6. პუნქტი 1)

პალიატიური მზრუნველობის საჭიროების მქონე ადამიანები განსაკუთრებით უნდა იყვნენ დაცულნი დისკრიმინაციისგან. პალიატიური მზრუნველობა ხელმისაწვდომი უნდა იყოს ნებისმიერი ადამიანისთვის, ვინც მას საჭიროებს, მიუხედავად იმისა, თუ რა დაავადება აქვს, სად ცხოვრობს ან რა შემოსავლები გააჩნია.

„პალიატიური მზრუნველობის მისაწვდომობა უნდა ემყარებოდეს საჭიროებებს. მასზე გავლენას არ უნდა ახდენდეს დაავადების ტიპი, გეოგრაფიული მდებარეობა, სოციალ-ეკონომიკური სტატუსი ან სხვა მსგავსი ფაქტორები.“

მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია REC(2003)24 ევროპის საბჭოს წევრ სახელმწიფოებში პალიატიური მზრუნველობის ორგანიზებისათვის

თქვენთვის გაწეული პალიატიური მზრუნველობა უნდა იყოს სათანადო ხარისხის და შეესაბამებოდეს თანამედროვე სტანდარტებს.

თქვენ, როგორც პაციენტს, უფლება გაქვთ, მიიღოთ ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურება, რომელიც შეესაბამება საყოველთაოდ აღიარებულ სტანდარტებს. ასეთი მიდგომა ხელს უწყობს თქვენს უსაფრთხოებას, ჯანმრთელობისა და ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესებას.

„მეთოდურად, პაციენტების მონაწილეობითა და არსებულ საუკეთესო მტკიცებულებებზე დაყრდნობით, უნდა შეიქმნას პალიატიური მზრუნველობის კლინიკური პრაქტიკის სახელმძღვანელოები.“

მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია REC(2003)24 ევროპის საბჭოს წევრ სახელმწიფოებში

პალიატიური მზრუნველობის ორგანიზებისათვის

ჩვენს ქვეყანაში შემუშავებული და დამტკიცებულია პალიატიური მზრუნველობის კლინიკური პრაქტიკის სახელმძღვანელო — ე.წ. **„ინსტრუქცია ქრონიკული ინკურაბელური დაავადებით შეპყრობილი პირების პალიატიური მზრუნველობით უზრუნველყოფის შესახებ“.**

ზემოაღნიშნული ინსტრუქცია თქვენთვის, როგორც პაციენტისთვის, და თქვენი ოჯახის წევრებისთვისაც საინტერესო უნდა იყოს, რათა შეაფასოთ გაწეული სამედიცინო მომსახურება და შეძლოთ კითხვების დასმა სამედიცინო პერსონალისთვის თქვენთვის მნიშვნელოვან საკითხებზე.

აღნიშნული ინსტრუქციის „ჩამოტვირთვა“ შეგიძლიათ შემდეგი მისამართიდან: http://medportal.ge/mohsrv/lawfiles/2162.pdf.

ყველაფერი უნდა გაკეთდეს, რათა თავიდან იქნეს აცილებული ტკივილი და სხვა სიმპტომებით გამოწვეული ტანჯვა

თქვენ გაქვთ უფლება, მიიღოთ ისეთი სამედიცინო მომსახურება, რომელიც მინიმუმამდე შეამცირებს ტკივილსა და სხვა სიმპტომებით გამოწვეულ ტანჯვას. ეს უფლება ეფუძნება როგორც საერთაშორისო ხელშეკრულებებს, ისე საქართველოს კონსტიტუციას და კანონებს.

„ადამიანის უფლებების კუთხით, ტკივილის გამაყუჩებელი მკურნალობისა და ოპიოიდური ანალგეტიკების ხელმიუწვდომლობა იმ პაციენტებისთვის, როლებიც მას საჭიროებენ, უნდა ჩაითვალოს სასტიკ, არაჰუმანურ და ღირსების შემლახავ მოპყრობად.“

გაეროს ადამიანის უფლებათა საბჭოს სპეციალური მომხსენებელი წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის საკითხებში

პალიატიური მზრუნველობის განუყოფელი ნაწილი და მისი უმნიშვნელოვანესი შემადგენელია ტკივილის ადეკვატური მართვა. გარკვეულ ეტაპზე ის მოიცავს ნარკოტიკული გამაყუჩებელი საშუალებების (ე.წ. ნარკოტიკული ანალგეტიკების) გამოყენებასაც.

გახსოვდეთ, რომ დღეს მოქმედი კანონმდებლობის მიხედვით:[4]

- ექიმს შეუძლია, ტკივილის გასაყუჩებლად რეცეპტით გამოწეროს შვიდი დღის სამყოფი ნარკოტიკული ანალგეტიკი;
- აღნიშნული რეცეპტის საფუძველზე, ნარკოტიკული ანალგეტიკი უნდა გაიცეს 5 სამუშაო დღის განმავლობაში. ამ ვადის გასვლის შემდეგ, თუ საჭიროა, ექიმმა ახალი რეცეპტი უნდა გამოგიწეროთ;
- ექიმს შეუძლია, გამოწერილი წამლის გახარჯვამდე შეგიცვალოთ ნარკოტიკული ანალგეტიკი, მისი ფორმა ან დოზა, თუკი ეს აუცილებელია ტკივილის გასაყუჩებლად;
- ტკივილის გასაყუჩებლად, ექიმს შეუძლია, ერთი რეცეპტის ბლანკზე გამოწეროს სხვადასხვა დასახელებისა და ფორმის ნარკოტიკული ანალგეტიკი;
- ტკივილის გასაყუჩებლად, რეცეპტით ნარკოტიკული ანალგეტიკის გამოწერის უფლება აქვს სოფელში მომუშავე პირველადი ჯანდაცვის ექიმსაც.

„მკურნალობაზე უარის თქმის შემთხვევაში, პაციენტებს სრულად უნარჩუნდებათ ტკივილისა და ტანჯვის შემსუბუქების უფლება.“

*მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია **REC(2003)24** ევროპის საბჭოს წევრ სახელმწიფოებში პალიატიური მზრუნველობის ორგანიზებისათვის*

---

4 შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 10 ივლისის #157/ნ ბრძანება;
საქართველოს ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის და საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2010 წლის 28 იანვარის ერთობლივი ბრძანება N 18/ნ - N 96;
საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 26 თებერვლის #55/ნ ბრძანება

თქვენ გაქვთ სრული ინფორმაციის მიღების უფლება თქვენს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე, მათ შორის, პალიატიური მზრუნველობის თაობაზე.

თქვენ, როგორც პაციენტს, უფლება გაქვთ, იცოდეთ ყველაფერი საკუთარი ჯანმრთელობისა და თქვენთვის გასაწევი სამედიცინო მომსახურების შესახებ.

„ყველას აქვს უფლება, მიიღოს მისი ჯანმრთელობის

მდგომარეობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია.“

კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ (მუხლი 10.2)

კერძოდ, საქართველოს კანონმდებლობის (კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“) მიხედვით, თქვენ უფლება გაქვთ, მიიღოთ ინფორმაცია შემდეგ საკითხებზე:

– რა სახის სადიაგნოზო თუ სამკურნალო მეთოდებს იყენებს დაწესებულება, ანუ რა რესურსებს ფლობს;

– რა ღირს სამედიცინო მომსახურება და როგორია გადახდის წესი;

- რა უფლებები და მოვალეობები გაქვთ დაწესებულების შინაგანაწესის მიხედვით (გახსოვდეთ: შინაგანაწესი ვერ შეზღუდავს კანონით განსაზღვრულ უფლებებს);
- ვინ არის თქვენი მკურნალი ექიმი, აქვს თუ არა მას საკმარისი გამოცდილება;
- რა მიზნით იგეგმება ესა თუ ის სამედიცინო ჩარევა, რა არის მოსალოდნელი ეფექტი, რამდენად სარისკოა ჩარევა თქვენი ჯანმრთელობისა და სიცოცხლისათვის;
- არსებობს თუ არა მკურნალობის სხვა, ალტერნატიული მეთოდები და როგორია ამ მეთოდების ეფექტი და რისკი;
- როგორია სამედიცინო გამოკვლევების შედეგები;
- როგორია დიაგნოზი და რას ნიშნავს ეს თქვენთვის.

ამასთან, თქვენთვის მოწოდებული ინფორმაცია უნდა იყოს სრულყოფილი, ობიექტური და გასაგები.

მოითხოვეთ მკაფიო და ზუსტი ინფორმაცია, დაუსვით სამედიცინო პერსონალს თქვენთვის საინტერესო კითხვები თქვენი ჯანმრთელობისა და თქვენთვის გასაწევი სამედიცინო მომსახურების შესახებ.

სურვილისამებრ, შეგიძლიათ გაეცნოთ თქვენს სამედიცინო ჩანაწერებს

თქვენ, როგორც პაციენტს, უფლება გაქვთ, გაეცნოთ ავადმყოფობის ისტორიას (კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 17).

ამასთან, შეგიძლიათ მოითხოვოთ, ისტორიის ნებისმიერი ნაწილის ასლი. ამისთვის მხოლოდ განცხადების დაწერა იქნება საჭირო.

თქვენ შეგიძლიათ მოითხოვოთ სამედიცინო ჩანაწერებში შესწორებების შეტანაც, თუ ფიქრობთ, რომ მანამდე დაფიქსირებული ინფორმაცია არასწორია.

შეუძლია ექიმს, დაფაროს ინფორმაცია მძიმე დაავადების დიაგნოზის შესახებ?

იშვიათად, ექიმმა შეიძლება მიიჩნიოს, რომ მძიმე დაავადების დიაგნოზისა და მისი შედეგების შესახებ ინფორმაცია საზიანო იქნება თქვენთვის. ასეთ შემთხვევაში, კანონი უშვებს გამონაკლისს და ექიმმა, თქვენი ინტერესების შესაბამისად, შეიძლება დაფაროს სრული ინფორმაცია.

ექიმს არ აქვს უფლება, დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილება თქვენთვის ინფორმაციის დაფარვის თაობაზე. ამისათვის აუცილებელია სამედიცინო ეთიკის კომისიის ან მეორე ექიმის დასტური.

ამასთან, ნებისმიერ შემთხვევაში, თუ თქვენ დაჟინებით მოითხოვთ ინფორმაციას, ექიმი ვალდებულია, მოგაწოდოთ სრული ინფორმაცია თქვენი ჯანმრთელობის შესახებ (საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 18).

თუ არ გსურთ ინფორმაციის მიღება, თქვენი სურვილი დაკმაყოფილებული უნდა იქნეს. თუმცა, არსებობს გამონაკლისებიც.

თქვენ გაქვთ კანონით განსაზღვრული უფლება, უარი თქვათ თქვენს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის მიღებაზე, მიუხედავად იმისა, რა არის მიზეზი ასეთი მოთხოვნისა (კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 20).

„გათვალისწინებული უნდა იყოს პირის უფლება, არ მიიღოს ასეთი ინფორმაცია.“

კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ (მუხლი 10.2)

ამასთან, თუ დაავადება სერიოზულია და ინფორმაცია ეხება მაღალ რისკთან ასოცირებულ სამედიცინო ჩარევას (მაგ. ქიმიოთერაპია), რისთვისაც აუცილებელია პაციენტის თანხმობა, თქვენ ინფორმაცია აუცილებლად მოგეწოდებათ.

თქვენთვის ინფორმაციის მოწოდება ასევე აუცილებელია, თუ დაგიდგინდათ საშიში გადამდები ინფექცია და ძალიან მაღალია სხვა ადამიანების დასნებოვნების რისკი. ასეთ შემთხვევაში, თქვენ გეცნობებათ ზემოხსენებულის თაობაზე, რათა თავიდან იქნეს აცილებული დაავადების გავრცელება.

თქვენი თანხმობა აუცილებელია თქვენთვის ნებისმიერი სახის სამედიცინო მომსახურების გაწევისთვის.

გახსოვდეთ, რომ ექიმი ვალდებულია, ნებისმიერი სამედიცინო ჩარევის წინ, მათ შორის პალიატიური მზრუნველობით გათვალისწინებული ჩარევების წინ, მიიღოს თქვენგან ინფორმირებული თანხმობა.

ინფორმირებული თანხმობა გულისხმობს, რომ, უშუალოდ თანხმობის მიღებამდე, პაციენტს მიეწოდება დეტალური ინფორმაცია სამედიცინო ჩარევის ყველა ასპექტის შესახებ (კანონები „პაციენტის უფლებების“, „ჯანმრთელობის დაცვის“, „საექიმო საქმიანობის შესახებ“).

ექიმმა მხოლოდ მას შემდეგ უნდა მიიღოს თქვენი თანხმობა, როცა დარწმუნდება, რომ თქვენ კარგად გაიაზრეთ, რატომ უნდა ჩატარდეს სამედიცინო ჩარევა, რა მიზანი აქვს მას, ახლავს თუ არ ტკივილი და დისკომფორტი, რა გართულებები შეიძლება მოჰყვეს და რა ალტერნატიული მეთოდები არსებობს.

> *„ნებისმიერი ჩარევა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში უნდა ჩატარდეს პირის მიერ ნებაყოფლობითი და ინფორმირებული თანხმობის გაცხადების შემდეგ“*
>
> *კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ (მუხლი 5)*

თქვენ შეგიძლიათ დაეთანხმოთ, უარი თქვათ სამედიცინო ჩარევაზე, ან აირჩიოთ რამდენიმე ალტერნატიული ვარიანტიდან ერთ-ერთი, ანდა მიმართოთ სხვა ექიმს და გაიგოთ ამ ექიმის აზრიც (კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 7).

სამედიცინო მომსახურებაზე უარის გაცხადების უფლება

თქვენ, ნებისმიერ შემთხვევაში, შეგიძლიათ უარი თქვათ ნებისმიერი სახის სამედიცინო მომსახურებაზე. ეს ეხება სიცოცხლის შემანარჩუნებელ და პალიატიურ მზრუნველობასაც.

„ტერმინალურ სტადიაში მყოფ ქმედუნარიან, გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარის მქონე ავადმყოფს უფლება აქვს, უარი განაცხადოს სარეანიმაციო, სიცოცხლის შემანარჩუნებელ ან პალიატიურ მკურნალობასა ან/და პალიატიურ მზრუნველობაზე.”

კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ (მუხლი 148)

ამასთან, ექიმისა და სხვა სამედიცინო პერსონალის დამოკიდებულება არ შეიცვლება თქვენ მიმართ. ისინი კვლავ გააგრძელებენ თქვენზე ზრუნვას და შემოგთავაზებენ სამედიცინო დახმარების ალტერნატიულ, თქვენთვის მისაღებ ფორმებს.

„აკრძალულია ქმედუნარიანი და გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღებისუნარიანი პაციენტის ნების წინააღმდეგ სამედიცინო მომსახურების განხორციელება, გარდა საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი შემთხვევებისა.“

საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“ (მუხლი 23)

სამედიცინო მომსახურების შესახებ ნების წინასწარ გამოხატვა

თქვენ შეგიძლიათ, წინასწარ წერილობით ჩამოაყალიბოთ საკუთარი ნება თქვენთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ იმ შემთხვევებისთვის, თუ დაავადების გამო არ გექნებათ გადაწყვეტილების მიღების უნარი.

„იმ შემთხვევაში, როცა სამედიცინო ჩარევისას პაციენტს არ აქვს უნარი, გამოხატოს თავისი სურვილი, მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული მის მიერ ადრე გამოხატული ნება.“

კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ (მუხლი 9)

ჩვენი ქვეყნის კანონმდებლობის მიხედვით, წინასწარ გაცხადებული ნება შეიძლება ეხებოდეს სარეანიმაციო, სიცოცხლის შემანარჩუნებელ მკურნალობას, აგრეთვე, პალიატიურ მზრუნველობას (კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ”, მუხლი 23, პუნქტი 1).

თქვენ შეგიძლიათ, წინასწარ დაასახელოთ პირი, რომელიც მიიღებს გადაწყვეტილებას თქვენი მკურნალობის შესახებ, თუ დადგება ზემოთ მოხსენიებული გარემოებები — ტერმინალური მდგომარეობა, მძიმე ინვალიდობის გამომწვევი დაავადება (კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ”, მუხლი 24, პუნქტი 2).

როცა გადაწყვეტილებას ახლობლები იღებენ

თუ დაავადების გამო გადაწყვეტილების მიღების უნარს მოკლებული იქნებით, სამედიცინო მომსახურების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებას თქვენს ნათესავებს სთხოვენ. ამასთან, როგორც უკვე აღინიშნა, საქართველოს კანონმდებლობა უფლებას გაძლევთ, წინასწარ გამოხატოთ ნება მკურნალობის შესახებ.

კანონმდებლობის მიხედვით, ტერმინალურ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის ახლობლებს უფლება აქვთ, უარი განაცხადონ პაციენტისათვის სამედიცინო დახმარების გაწევაზე, თუკი მათი უარის საფუძველი პაციენტის ღირსების დაცვაა, ან ეს პაციენტის შეხედულებებიდან გამომდინარეობს.

გასათვალისწინებელია, რომ საქართველოს კანონმდებლობა ექიმს უფლებას აძლევს, არ დაეთანხმოს გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარს მოკლებული პაციენტის ნათესავის გადაწყვეტილებას, თუ ის ფიქრობს, რომ გადაწყვეტილება ეწინააღმდეგება პაციენტის ჯანმრთელობის ინტერესებს.

„თუ ქმედუუნარო ან გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარს მოკლებული პაციენტი გადაუდებლად საჭიროებს სამედიცინო მომსახურებას, რომლის გარეშეც გარდაუვალია პაციენტის სიკვდილი, ხოლო მისი ნათესავი ან კანონიერი წარმომადგენელი სამედიცინო მომსახურების წინააღმდეგია, სამედიცინო მომსახურების გამწევი იღებს გადაწყვეტილებას პაციენტის ჯანმრთელობის ინტერესების შესაბამისად.“

საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“ (მუხლი 25)

კონფიდენციალობის დაცვის აუცილებლობა

ინფორმაცია, რომელიც სამედიცინო პერსონალისათვის ცნობილი გახდება თქვენთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევის პროცესში, კონფიდენციალურია.

ჩვეულებრივ, სამედიცინო პერსონალს უფლება არ აქვს, მიაწოდოს სხვებს ეს ინფორმაცია თქვენი თანხმობის გარეშე.

„სამედიცინო მომსახურების გამწევი ვალდებულია, პაციენტის შესახებ მის ხელთ არსებული ინფორმაციის კონფიდენციალობა დაიცვას როგორც პაციენტის სიცოცხლეში, ისე მისი სიკვდილის შემდეგ.“

კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“ (მუხლი 27)

გახსოვდეთ, რომ ექიმს მხოლოდ შემდეგ შემთხვევებში აქვს უფლება, გასცეს ინფორმაცია თქვენ შესახებ:

- თუ თქვენ მისცემთ ამის უფლებას;
- თუ ინფორმაციის გაუცემლობა საფრთხეს უქმნის სხვა ადამიანების სიცოცხლეს ან ჯანმრთელობას (მაგ. მძიმე ინფექციის გავრცელების საშიშროება);
- თუ ამას მოითხოვს საქართველოს კანონმდებლობა (მაგ. სასამართლოს გადაწყვეტილება).

ხშირად სამედიცინო დაწესებულებაში პაციენტის ახლობლები ექიმისგან ითხოვენ დაწვრილებით ინფორმაციას პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ. იცოდეთ, რომ ამ შემთხვევაშიც აუცილებელია თქვენი თანხმობა და თქვენვე უნდა გადაწყვიტოთ, ვის შეიძლება მიაწოდოს ექიმმა ინფორმაცია.

„ექმედუნარიან პაციენტს უფლება აქვს, გადაწყვიტოს, მიიღოს თუ არა ვინმემ ინფორმაცია მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ.“

კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“ (მუხლი 21)

პირადი ცხოვრების დაცვა და ახლობლის გვერდით ყოლის უფლება

ექიმის მიერ თქვენი გასინჯვისა თუ სხვადასხვა მანიპულაციის ჩატარებისას დაცული უნდა იყოს თქვენი პირადი გარემო, პირადი ცხოვრება. ასევე, უფლება გაქვთ, სამედიცინო მომსახურების გაწევისას, დაცული იყოთ „უცხო თვალისგან“.

თქვენ უფლება გაქვთ, უარი განაცხადოთ სხვათა (მაგ. სტუდენტების, რეზიდენტების, სტაჟიორების) დასწრებაზე. თუმცა, თქვენი კეთილი ნებაა, მისცეთ მათ ამის შესაძლებლობა ცოდნის გაღრმავების მიზნით.

„სამედიცინო მომსახურების გაწევისას დასაშვებია მხოლოდ მასში უშუალოდ მონაწილე პირთა დასწრება, გარდა იმ შემთხვევებისა, როცა პაციენტი თანახმაა, ან მოითხოვს სხვა პირთა დასწრებას.“

კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“ (მუხლი 30)

მეორე მხრივ, პალიატიური მზრუნველობისას, ძალზე მნიშვნელოვანია, რომ თქვენ გვერდით იყვნენ თქვენი ახლობლები, ოჯახის წევრები.

პალიატიური მზრუნველობის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი სამიზნე პაციენტის ოჯახის წევრებზე ზრუნვაც არის. ამასთან, პალიატიურ მზრუნველობაში, როგორც წესი, ოჯახის წევრებიც არიან ჩართული.

ახლობლების გვერდით ყოლის მოთხოვნის უფლება გამომდინარეობს „პაციენტის უფლებების შესახებ“ კანონის ზემოხსენებული 30-ე მუხლიდან, რომლის მიზანი პაციენტის პირადი ცხოვრების დაცვაა.

ამრიგად, კანონმდებლობა ითვალისწინებს სამედიცინო მომსახურების გაწევისას თქვენ გვერდით სხვა პირთა, მათ შორის, ოჯახის წევრთა ყოფნის შესაძლებლობას, თუკი თქვენ ამას მოითხოვთ.

როცა სამედიცინო მომსახურებით უკმაყოფილო ხართ

საჩივარი და კომპენსაცია

თქვენ გაქვთ ჩივილის უფლება, როცა უკმაყოფილო ხართ სამედიცინო მომსახურებით და ფიქრობთ, რომ თქვენი უფლებები შეილახა და ზიანი მოგადგათ.

„პაციენტს, მის ნათესავს ან კანონიერ წარმომადგენელს უფლება აქვს, ექიმს, ექთანს, მედიცინის სხვა მუშაკს ან სამედიცინო დაწესებულებას უჩივლოს სამედიცინო დაწესებულების ადმინისტრაციაში, ჯანმრთელობის დაცვის მართვის ორგანოში, სასამართლოსა ან დავის გამრჩევ სხვა ორგანოში.“

კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ (მუხლი 104)

სასამართლო:

თქვენ შეგიძლიათ მიმართოთ სასამართლოს და მოითხოვოთ კომპენსაცია როგორც ქონებრივი, ისე არაქონებრივი (ე.წ. „მორალური“) ზიანისთვის. ზიანი შეიძლება გამოწვეული იყოს:[5]

- პაციენტის უფლებების დარღვევით (მაგ. უსაფუძვლო უარი სამედიცინო მომსახურებაზე, მათ შორის, დისკრიმინაციის გამო, ინფორმაციის მიუწოდებლობა, ჩარევა თანხმობის გარეშე, კონფიდენციალურობის დარღვევა და ა.შ.);
- სამედიცინო პერსონალის შეცდომით;
- სხვადასხვა ხარვეზით სამედიცინო დაწესებულების საქმიანობაში (მაგ. უხარისხო მასალების თუ აღჭურვილობის გამოყენება);
- სახელმწიფოს მიერ არასწორად განხორციელებული ზედამხედველობითა და რეგულირებით.

„პირს უფლება აქვს, ჩარევის შედეგად მიყენებული ზარალისთვის მიიღოს სამართლიანი კომპენსაცია კანონით გათვალისწინებული პირობებისა და პროცედურების დაცვით.“

კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ (მუხლი 24)

კომპენსაციის გარდა, შეგიძლიათ მოითხოვოთ:

- სამედიცინო პერსონალის საქმიანობის ლიცენზიის შეჩერება ან გაუქმება;
- სახელმწიფო სამედიცინო და სანიტარიული სტანდარტების შეცვლა.

5 კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“, მუხლი 10.

სხვა ალტერნატივები:

სასამართლოში მიმართვამდე შეგიძლიათ მიმართოთ უშუალოდ სამედიცინო დაწესებულების ადმინისტრაციას ან ადგილობრივ ხელისუფლებას (მაგ. რაიონის გამგეობას, მერიას) ან შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს.

თუ ხართ სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლე, შეგიძლიათ სამედიცინო დაზღვევასთან დაკავშირებული პრობლემების თუ უკმაყოფილების შემთხვევაში მიმართოთ „ჯანმრთელობის დაზღვევის მედიაციის სამსახურს“.

დაზღვევასთან დაკავშირებული პრობლემა შეიძლება ეხებოდეს დაზღვევის პირობების შეუსრულებლობას სადაზღვევო კომპანიის მიერ, პირობების გაუმჭვირვალობას, არჩევანის გაუმართლებელ შეზღუდვას და ა.შ.

ჯანმრთელობის დაზღვევის მედიაციის სამსახურის საკონტაქტო ინფორმაცია მოცემულია თავში „უფლებების დაცვისა და მხარდაჭერის რესურსები საქართველოში“.

ინდივიდუალურ და კორპორაციულ დაზღვევასთან დაკავშირებული პრობლემების გარკვევას თავდაპირველად სადაზღვევო კომპანიაში (მზღვეველთან) უნდა შეეცადოთ. თუმცა, კორპორაციული დაზღვევის შემთხვევაში, შეიძლება ინფორმაცია დააზუსტოთ დამქირავებელთან, სადაც ინახება ხელშეკრულება დამზღვევსა (დამქირავებელს) და მზღვეველს (სადაზღვევო კომპანიას) შორის.

ჯანმრთელობის დაზღვევის ნებისმიერი ფორმის შემთხვევაში, არსებული პრობლემების მოსაგვარებლად და სხვადასხვა საკითხის შესახებ რჩევების მისაღებად შეგიძლიათ მიმართოთ საქართველოს სადაზღვევო ასოციაციას, კერძოდ, ამ ასოციაციის „სადაზღვევო გზამკვლევს“ (იხ. თავი „უფლებების დაცვისა და მხარდაჭერის რესურსები საქართველოში“).

თუ თქვენი უფლება დაირღვა სახელმწიფო ხელისუფლების და ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოს, საჯარო დაწესებულების ან თანამდებობის პირის მხრიდან, საკუთარი უფლებების დასაცავად შეიძლება მიმართოთ **საქართველოს სახალხო დამცველს.** სახალხო დამცველის ოფისები გახსნილია თბილისში, ქუთაისში, ბათუმში, ზუგდიდში, გორში, ახალქალაქსა და მარნეულში (იხ. თავი „უფლებების დაცვისა და მხარდაჭერის რესურსები საქართველოში“).

დასასრულ, დახმარების გაწევა შეუძლია სხვადასხვა **არასამთავრობო ორგანიზაციას** და მათ კოალიციებს, რომელთა საქმიანობა დაკავშირებულია ჯანდაცვის სფეროში ადამიანის უფლებების დაცვასთან.

ზოგიერთი ასეთი ორგანიზაციის საკონტაქტო ინფორმაცია მოცემულია თავში „უფლებების დაცვისა და მხარდაჭერის რესურსები საქართველოში“.

საქართველოს კანონმდებლობა და საერთაშორისო დოკუმენტები, რომლებსაც ემყარება წინამდებარე ცნობარში ასახული ინფორმაცია

ეროვნული	საერთაშორისო
კანონები: „კანონი პაციენტის უფლებების შესახებ“ (2000 წ.) „კანონი ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ (1997 წ.) „კანონი საექიმო საქმიანობის შესახებ“ (2001 წ.) **სხვა ნორმატიული აქტები:** შრომის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 10 ივლისის №157/ნ ბრძანება; საქართველოს ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის და საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2010 წლის 28 იანვრის ერთობლივი ბრძანება №18/ნ - №96; საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 26 თებერვლის №55/ნ ბრძანება.	„კონვენცია ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ“ (საქართველოში ძალაშია 2001 წლის 1 მარტიდან); ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია №(2003)24 „პალიატიური მზრუნველობის ორგანიზაციის შესახებ“.

პალიატიური მზრუნველობის გამწევნი

ფერისცვალების დედათა მონასტერთან არსებული მოწყალების ცენტრის სასნეულო სახლი და ბინაზე მოვლის სამსახური

<u>მისამართი:</u> *თბილისი, ურბნისის ქ. №7, დარეჯანის სასახლის ტერიტორია (მისვლა შეიძლება მეტეხის აღმართიდან ან ავლაბრის მოედნიდან).*

<u>ტელეფონი:</u> *2747023,* ელ-ფოსტა: peritsvalebismonasteri@gmail.com ვებ-გვერდი: www.mercycenter.ge

<u>შეთავაზებული დახმარება/მომსახურება:</u> *უკურნებელი და სხვადასხვა ქრონიკული დაავადების მქონე პაციენტების მოვლა-მზრუნველობა, მათი ძირითადი ჩივილების შემსუბუქება და სულიერი და მორალური მხარდაჭერა.*

ხშირად სასნეულო სახლში ხვდებიან ისეთი პაციენტებიც, რომელთა მდგომარეობა სამედიცინო მოვლის მხოლოდ გარკვეული დროით ჩართვას მოითხოვს, მაგალითად, ქირურგიული ჩარევის შემდგომი პერიოდი, რომელიმე ქრონიკული დაავადების გამწვავების ფაზა და ა.შ.

სასნეულო სახლში გადაჰყავთ ის პაციენტებიც, რომელთაც ბინაზე მოვლის სამსახურის, სასნეულო სახლის ექიმის და მოწყალების დების შეფასებით, 24-საათიანი მოვლა-მზრუნველობა სჭირდებათ.

სასნეულო სახლის პაციენტები ქალები არიან. ბინაზე მოვლის სამსახურის პაციენტები არიან როგორც ქალები, ასევე მამაკაცები. პაციენტების უმრავლესობას მოზრდილები და მოხუცები შეადგენენ; თუმცა პალიატიური მზრუნველობის დახმარების გაწევა უხდებათ ინკურაბელურ ბავშვებთანაც.

<u>მიმართვა:</u> *აუცილებელია წინასწარ დაკავშირება ზემოხსენებული საკონტაქტო ინფორმაციის გამოყენებით.*

<u>მომსახურების ანაზღაურება:</u> *სასნეულო სახლი და ბინაზე მოვლის სამსახური არ ფინანსდება რომელიმე სახელმწიფო პროგრამით. დაფინანსების წყაროა შემოწირულობები. ჩვეულებრივ, პაციენტი მომსახურებისთვის არაფერს იხდის, რადგან გაწეული პალიატიური მზრუნველობისთვის საფასურის მოთხოვნა არ ხდება. თუმცა, შემოწირულობის სახით, პაციენტს ან მის ოჯახს შეუძლია გარკვეული თანხის გადახდა.*

„ონკოპრევენციის ცენტრი“

<u>მისამართი:</u> თბილისი, 0177, ლისის ტბა, ონკოლოგიის ნაციონალური ცენტრის მიმდებარე ტერიტორია (ონკოლოგიის ცენტრის უკან ორსართულიანი შენობა ბანერით — „ონკოპრევენციის ცენტრის პალიატიური მზრუნველობის კლინიკა — ჰოსპისი“)

<u>ტელეფონი:</u> *2369112, მობ: 599587377,* ელ-ფოსტა: rema_cpc@yahoo.com ვებ-გვერდი: www.cancer.org.ge; www.hospice.med.ge

<u>*რა მომსახურებას სთავაზობს პაციენტებს:*</u> *პალიატიური მზრუნველობა (სტაციონარული და ამბულატორიული), ქიმიოთერაპიული მომსახურება, შინ მოვლა.*

<u>*მიმართვა:*</u> *პაციენტს შეუძლია მიმართოს როგორც თვითდინებით ამბულატორიული მომსახურებისთვის, ასევე, წინასწარი შეთანხმების საფუძველზეც, ზემოთ მითითებული საკონტაქტო ტელეფონით. შესაძლებელია ბინაზე ან სხვა კლინიკაში კონსულტაციაც.*

<u>*მომსახურების ანაზღაურება:*</u> *კლინიკა ჩართულია სახელმწიფო პროგრამაში „ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობა“ (იხ. თავი „პალიატიური მზრუნველობის სფეროსთვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი უფლებები“, ქვეთავი „პალიატიური მზრუნველობის ხელმისაწვდომობა“).*

პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურების პირობები შემდეგია:

- *მძიმე ფორმის ონკოლოგიური დაავადების მქონე პირები სტაციონარში მომსახურებისთვის იხდიან ფაქტობრივი ხარჯების 30%-ს, რაც შეადგენს 22.5 ლარს დღეში;*

- *მძიმე ფორმის აივ/შიდსის მქონე პირების სტაციონარში მომსახურების ხარჯებს მთლიანად სახელმწიფო პროგრამა ფარავს;*

- *18 წლამდე ასაკის მძიმე დაავადების მქონე პირები სტაციონარში მომსახურებისთვის იხდიან ფაქტობრივი ხარჯების 20%-ს, რაც შეადგენს 12 ლარს დღეში.*

მომსახურების ანაზღაურება ხდება კერძო სადაზღვევო კომპანიების მიერაც ინდივიდუალური ან კორპორაციული დაზღვევის ფარგლებში.

„ონკოლოგიის ნაციონალური ცენტრის პალიატიური მზრუნველობის სამსახური“

მისამართი: თბილისი, 0177, ლისის ტბა, ტელეფონი: 2238541; ფაქსი: 2397716 ელ-ფოსტა: onc.palliativecare@gmail.com

რა მომსახურებას სთავაზობს პაციენტებს: პალიატიური მზრუნველობა (სტაციონარული და ამბულატორიული).

რესურსები: პალიატიური მზრუნველობის სტაციონარები *თბილისსა* და *ზუგდიდში.*

ბინაზე პალიატიური მზრუნველობა ხორციელდება *თბილისში, თელავში, ქუთაისსა* და *ზუგდიდში.*

მიმართვა: *პაციენტს შეუძლია მიმართოს როგორც თვითდინებით ამბულატორიული მომსახურებისთვის, ასევე, წინასწარი შეთანხმების საფუძველზეც, ზემოთ მითითებული საკონტაქტო ტელეფონით.*

მომსახურების ანაზღაურება: *კლინიკა ჩართულია სახელმწიფო პროგრამაში „ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობა“ (იხ. თავი „პალიატიური მზრუნველობის სფეროსთვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი უფლებები“, ქვეთავი „პალიატიური მზრუნველობის ხელმისაწვდომობა“).*

პროგრამის ფარგლებში ანაზღაურების პირობები შემდეგია:

— მძიმე ფორმის ონკოლოგიური დაავადების მქონე პირები სტაციონარში მომსახურებისთვის იხდიან ფაქტობრივი ხარჯების 30%-ს, რაც შეადგენს 22.5 ლარს დღეში;

— მძიმე ფორმის აივ/შიდსის მქონე პირების სტაციონარში მომსახურების ხარჯებს მთლიანად სახელმწიფო პროგრამა ფარავს;

— 18 წლამდე ასაკის მძიმე დაავადების მქონე პირები სტაციონარში მომსახურებისთვის იხდიან ფაქტობრივი ხარჯების 20%-ს, რაც შეადგენს 12 ლარს დღეში.

„ბათუმის ონკოლოგიური ცენტრის პალიატიური მზრუნველობის სამსახური“

<u>მისამართი:</u> ბათუმი, პუშკინის ქ. №118 (პუშკინისა და 26 მაისის ქუჩების გადაკვეთაზე). ტელეფონი: 276752, 222952;

ელ-ფოსტა: adjonkcenter@mail.ru

<u>რა მომსახურებას სთავაზობს პაციენტებს:</u> *ონკოლოგიური პაციენტების პალიატიური მზრუნველობა, ტკივილის მართვა, დეზინტოქსიკაციური ღონისძიებები, ჰემოტრანსფუზია, მცირე ქირურგიული ოპერაციები, პალიატიური ქიმიოთერაპია.*

„კოალიცია შინმოვლა საქართველოში“

<u>მისამართი:</u> თბილისი, 0186, ნუცუბიძის ქ. №187ა („ნუცუბიძის პლატოს“ მე-2/4 მ/რ-ის ასახვევთან)

ტელეფონი/ფაქსი: 2316202, 2314158, 2322760, 253 74 48/49 ვებ-გვერდი: www.homecare.ge

<u>რა მომსახურებას სთავაზობს პაციენტებს:</u> *შინმოვლა, რაც გულისხმობს პაციენტის სამედიცინო, სოციალურ და საყოფაცხოვრებო მომსახურებას მის საცხოვრებელ გარემოში; აღნიშნულის შემადგენელი, გარკვეულწილად, პალიატიური მზრუნველობაც არის.*

<u>მიმართვა:</u> *პაციენტს შეუძლია მიმართვა მითითებულ მისამართზე ან საკონტაქტო ტელეფონით.*

<u>მომსახურების ანაზღაურება:</u> *სოციალურად დაუცველი მოსახლეობა (თბილისში 100.000-ზე ნაკლები, ხოლო გორსა და აჭარაში 70.000-ზე ნაკლები სარეიტინგო ქულით) იღებს უფასო მომსახურებას, რაც დაფინანსებულია დონორების მიერ, ხოლო სხვა კატეგორიის პაციენტთათვის მომსახურება ფასიანია.*

საქართველოს სახალხო დამცველი:

მისამართი: თბილისი 0179, ნინო რამიშვილისქ. №6.

ტელეფონი: 2234499 / 2913814 / 2913815 / 2913841 / 2913842 / 2913843 / 2913875 / 2913876 / 2913877

ელ-ფოსტა: info@ombudsman.ge; ვებ-გვერდი: www.ombudsman.ge

ჯანმრთელობის დაზღვევის მედიაციის სამსახური:

მისამართი: თბილისი 0119, აკაკი წერეთლის გამზირი №144. ტელეფონი: 2555115 ელ-ფოსტა: info@him.ge

ვებ-გვერდი: www.him.ge

საქართველოს სადაზღვევო ასოციაციის „სადაზღვევო გზამკვლევი“:

ვებ-გვერდი: www.insurance.org.ge

მიმართვისათვის საჭიროა ვებ-გვერდზე www.insurance.org.ge მიმართვის ფორმის ჩამოტვირთვა, შევსება და ელ-ფოსტის შემდეგ მისამართზე გაგზავნა gzamkvlevi@insurance.org.ge

კოალიცია „ადამიანის უფლებები ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში“:

ტელეფონი: 8790954954 ელ-ფოსტა: coalition.hrh@hrh.ge; gjavashvili@hotmail.com ვებ-გვერდი: www.hrh.ge

ლიტერატურა და ინტერნეტ რესურსები

კანონმდებლობა

კანონების და სხვა ნორმატიული აქტების ჩამოტვირთვა შესაძლებელია „საქართველოს საკანონმდებლო მაცნეს“ ვებ-გვერდიდან: www.matsne.gov.ge .

კანონების ჩამოტვირთვა, აგრეთვე, შესაძლებელია საქართველოს პარლამენტის ვებ-გვერდიდან: www.parliament.ge

ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში მოქმედი კანონების ჩამოტვირთვა შესაძლებელია ვებ-გვერდიდან: www.healthrights.ge ; ასევე მედპორტალიდან: www.medportal.ge.

საერთაშორისო დოკუმენტები:

ევროპის საბჭოს კონვენციებისა და დამატებითი ოქმების ჩამოტვირთვა შესაძლებელია ევროპის საბჭოს ხელშეკრულებების არქივიდან www.conventions.coe.int

ევროპის საბჭოს იმ კონვენციებისა და დამატებითი ოქმების ქართული ვერსიების ჩამოტვირთვა, რომლებიც დაკავშირებულია ჯანმრთელობის დაცვისა და ბიომედიცინის სფეროსთან, შესაძლებელია ვებ-გვერდიდან „ადამიანის უფლებები პაციენტთა მზრუნველობის სფეროში“, შემდეგ მისამართზე: http://www.healthrights.ge/legislation/international/?lang=ge .

ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის ჯანმრთელობის დაცვის სფეროსთან დაკავშირებული რეკომენდაციების ჩამოტვირთვა შესაძლებელია ევროპის საბჭოს ვებ-გვერდის შემდეგი მისამართიდან:

http://www.coe.int/t/dg3/health/recommendations_en.asp#policy

http://www.parliament.ge/files/619_8111_116308_Rec(2003)24-Georgian.pdf

კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტები:

— საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2008 წლის 10 ივლისის №157 ბრძანება, რომელიც განსაზღვრავს ნარკოტიკების გამოწერისა და გაცემის წესს, აგრეთვე, ამტკიცებს „ინსტრუქციას ქრონიკული ინკურაბელური დაავადებით შეპყრობილი პირების პალიატიური მზრუნველობით უზრუნველყოფის შესახებ“.

ბრძანებაში ცვლილება შევიდა 2010 წელს – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2010 წლის 26 თებერვლის ბრძანება №55/ნ.

— საქართველოს ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრის 2000 წლის 13 მარტისა და საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2000 წლის 15 მარტის ერთობლივი ბრძანება №32/ო - №102 „ნარკოტიკული ანალგეტიკებით სიმპტომურ მკურნალობაზე მყოფი კონტიგენტის საჭიროებისათვის ნარკოტიკული საშუალებების შენახვის, აღრიცხვის, დანიშვნის, გამოწერის, გაცემისა და გამოყენების დროებითი წესების დამტკიცების შესახებ“;

ბრძანებაში ცვლილებები შევიდა 2008 და 2010 წლებში – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრისა და საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის ერთობლივი ბრძანებები №199/ნ-883 და №18/ნ - №96.

ნორმატიული აქტების ჩამოტვირთვა შესაძლებელია „საქართველოს საკანონმდებლო მაცნეს“ ვებ-გვერდიდან: www.matsne.gov.ge

ეთიკის კოდექსები და ქცევის წესები:

— საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსი (2003); ელექტრონული ვერსიის ჩამოტვირთვა შესაძლებელია შემდეგი მისამართიდან: http://www.medportal.ge/files/saqEqimKodeqsEtic.html

— ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესები (2011); წესების საზოგადოებრივი განხილვისთვის მომზადებული პროექტის ელექტრონული ვერსიის ჩამოტვირთვა შესაძლებელია შემდეგი მისამართებიდან:

მედპორტალი – www.medportal.ge, საქართველოს ექიმთა ასოციაცია – www.gma.ge

საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაცია – www.afdg.ge

კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციები (გაიდლაინები):

— კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინებისა) და შესაბამისი პროტოკოლების ჩამოტვირთვა შესაძლებელია ვებ-გვერდიდან: www.moh.gov.ge; მსურველმა უნდა მოიძიოს ბმული „ჯანმრთელობის დაცვა“, შემდეგ „გაიდლაინი“, ბოლოს კი, ბმული „გაიდლაინი/პროტოკოლი“.

— „ინსტრუქცია ქრონიკული ინკურაბელური დაავადებით შეპყრობილი პირების პალიატიური მზრუნველობით უზრუნველყოფის შესახებ“ შეიძლება ჩამოიტვირთოს შემდეგი ვებ-გვერდიდან: http://medportal.ge/mohsrv/lawfiles/2162.pdf.

პუბლიკაციები:

— „ადამიანის უფლებები ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში: პრაქტიკული სახელმძღვანელო იურისტებისთვის“, ფონდი ღია საზოგადოება საქართველო, (2011); წიგნის ელექტრონული ვერსია ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე „ადამიანის უფლებები პაციენტთა მზრუნველობის სფეროში“, შემდეგ მისამართზე: http://www.healthrights.ge/a-practitioner-guide/?lang=ge

— „პალიატიური მზრუნველობისა და დაავადებათა ტერმინალურ სტადიაზე მოვლის ეთიკური და სამართლებრივი საკითხები“;

— „პალიატიური მზრუნველობა და პაციენტის უფლებები“;

— „ადამიანის უფლებები და ჯანდაცვა“ – წიგნი პაციენტებისთვის;

— „როგორ მოვიქცეთ ქიმიოთერაპიის დროს“.

ზემოხსენებული ოთხივე პუბლიკაციის ელექტრონული ვერსია ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე „ადამიანის უფლებები პაციენტთა მზრუნველობის სფეროში“, შემდეგ მისამართზე: http://www.healthrights.ge/category/publication/book/?lang=ge

— „დაავადების ტერმინალურ სტადიაზე პაციენტის მკურნალობის და მოვლის სამართლებრივი საფუძვლები“, გ.ჯავაშვილი, გ.კიკნაძე, „თანამედროვე მედიცინა“, ტომი 2, №1, 2003;

— “Treatment and care at the end-of-life: Review of Georgian Legislation”, G. Javashvili, G. Kiknadze, in “Ethical Eye: Euthanasia, vol. II”, pp.41-52. 2004, Council of Europe Publishing, F-67075 Strasbourg Cedex, Printed in Germany. ISBN 92-871-5200-4 (English). ISBN 92-871-5199-7 (French).