

ქართის ჰიოფანოი საქონანრობის ნესაბი





USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

ჯანდაცვის სისტემის
ბანკტიპიცივის პროგრამა

დოკუმენტში ასახული მოსაზრებები ეკუთვნის ავტორებს და შესაძლოა,
არ ემთხვეოდეს ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო
განვითარების სააგენტოს (USAID) მოსაზრებებს

აღნიშნული დოკუმენტი მომზადებულია ამერიკის შეერთებული შტატების
საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) ფინანსური მხარდაჭერით.
კონტრაქტის No. GHS-I-00-07-00003-00; Task Order # GHS-I-09-07-00003-00

შესავალი	6
1 ზოგადი ნაწილი	8
1.1 „ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების“ მიზანი	8
1.2. ვისთვის არის განკუთვნილი „ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესები“	8
1.3. „ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების“ საფუძვლები	8
1.4 ექიმის პროფესიული საქმიანობის ზოგადი პრინციპები	10
1.4.1 სამედიცინო ეთიკის ფუძემდებლური პრინციპები	10
1.4.2 ექიმის პროფესიული საქმიანობის მიზანი	10
1.4.3 პროფესიული დამოუკიდებლობა	10
1.4.4 პროფესიული კომპეტენცია	10
1.4.5 კანონმდებლობის ცოდნისა და დაცვის აუცილებლობა	11
1.4.6 პროფესიის პრესტიჟი	11
2. კერძო ნაწილი	12
2.1 ექიმის დამოკიდებულება პაციენტთან პროფესიული მოვალეობის აღსრულებისას	12
2.1.1 თანაბარი და სამართლიანი დამოკიდებულება	12
2.1.2 პაციენტის ავტონომიის პატივისცემა	12
2.1.3 ინფორმაციის მიწოდება	12
2.1.3.1 ინფორმაციის მიწოდება პაციენტისათვის	12
2.1.3.2 ინფორმაციის მიწოდება პაციენტის ახლობლისათვის ან კანონიერი წარმომადგენლისთვის	13
2.1.4 ინფორმირებული თანხმობა; პაციენტის გადანყვეტილების პატივისცემა	14
2.1.4.1 პაციენტის უარი სამედიცინო მომსახურებაზე	14
2.1.4.2 პაციენტის წინასწარ გაცხადებული ნება	15
2.1.5 ინფორმაციის კონფიდენციალურობა	15
2.1.6 პირად ცხოვრებაში ჩაურევლობა	16
2.1.7 პაციენტის მონაწილეობა სტუდენტების, რეზიდენტების, ექიმების სწავლებასა და მომზადებაში	16
2.1.8 პოლისტიკური მიდგომა: პაციენტთან ურთიერთობის ბიოფსიქოსოციალური მოდელი	16
2.1.9 ექიმი – კომუნიკაციის ექსპერტი	17
2.1.10 ექიმი როგორც პაციენტის მასწავლებელი	17
2.1.11 ექიმი და რთული პაციენტი	18
2.1.12 მომსახურების უწყვეტობა, მომსახურებაში სხვა პერსონალის ჩართვა	18
2.1.12.1 სხვა სამედიცინო პერსონალის მომსახურებაში ჩართვის ფორმები	19
2.1.13 ექიმის უარი სამედიცინო მომსახურების განევაზე; სამედიცინო მომსახურების შეწყვეტა	20
2.1.13.1 ექიმის პროფესიულ კომპეტენციასა და რესურსების უკმარისობასთან დაკავშირებული უარი	20
2.1.13.2 სამედიცინო კრიტერიუმებსა და ეთიკურ ნორმებთან ან აკრძალვასთან დაკავშირებული უარი	21
2.1.13.3 ექიმის მორალურ შეხედულებებთან დაკავშირებული უარი	21
2.1.13.4 ექიმის უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული უარი	21
2.1.13.5 პაციენტის შეუფერებელი ქცევის გამო მასთან პროფესიული ურთიერთობის შეწყვეტა	21
2.2 ექიმი და საზოგადოების დაუცველი, მოწყვლადი ნაწილი	22
2.2.1 არასრულწლოვნები	22
2.2.2 ბრალდებულნი და მსჯავრდებულნი	23
2.2.2.1 მოშიმშილე ბრალდებული და მსჯავრდებული	23
2.2.3 ორსული, მშობიარე და მეძუძური დედა	23
2.2.4 ექიმი და ფსიქიკურად დაავადებული პაციენტები, რომლებსაც შეზღუდული აქვთ გადანყვეტილების მიღების უნარი	24

- 2. 2. 5 განუკურნებელი დაავადების ტერმინალურ სტადიაზე მყოფი პაციენტი; პალიატიური მზრუნველობა
- 2. 2. 6 ევთანაზია; ექიმის დახმარებით სუიციდი
- 2. 3 გადაუდებელი სამედიცინო მომსახურება
- 2. 4 ადამიანის ორგანოებისა და ქსოვილების გადაწერვა
- 2. 5 ტვინის სიკვდილი
- 2. 6 ექიმის მოქმედება რესურსების უკმარისობისას
- 2. 7 ექიმი და პაციენტის ოჯახის წევრები და სხვა ახლოშეკრები
 - 2. 7. 1 პაციენტის ოჯახის წევრები სამედიცინო დაწესებულებაში
 - 2. 7. 2 ურთიერთობა ოჯახის წევრებთან პაციენტის სიკვდილის შემთხვევაში
- 2. 8 ექიმი და კოლეგები
 - 2. 8. 1 კოლეგის პაციენტი
 - 2. 8. 2 კონსილიუმი
 - 2. 8. 3 კოლეგის მონვევა
 - 2. 8. 4 სხვაობა კოლეგათა მოსაზრებებში
 - 2. 8. 5 კოლეგის საქმიანობის შეფასება
 - 2. 8. 6 ზრუნვა კოლეგის პროფესიული კომპეტენციისთვის
 - 2. 8. 7 ზრუნვა კოლეგის ჯანმრთელობაზე
- 2. 9 ექიმი და საზოგადოება
 - 2. 9. 1 ხელშეწყობა მოსახლეობაში ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრებისათვის
 - 2. 9. 2 ზრუნვა მომსახურების ხელმისაწვდომობისათვის
 - 2. 9. 3 ექიმის პროფესიისადმი ნდობის დამკვიდრება
- 2. 10 ექიმი და მასობრივი ინფორმაციის საშუალებები
- 2. 11 ექიმის თვითმკურნალობა; ექიმის მიერ საკუთარი ოჯახის წევრების მკურნალობა
- 2. 12 ექიმი და ინდუსტრია
- 2. 13 ექიმი და დაზღვევის სისტემა
- 2. 14 საჩუქარი ექიმს
- 2. 15 ექიმის საქმიანობის თვითრეკლამა
- 2. 16 ექიმის ურთიერთობა დამკვირვებელთან; პროფესიული ხელშეკრულება
- 2. 17 სამედიცინო მომსახურების ხარისხი და პაციენტის უსაფრთხოება
 - 2. 17. 1 სამედიცინო მომსახურების ხარისხისა და პაციენტთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მონაწილეობა
 - 2. 17. 2 სამუშაო გარემო
- 2. 18 სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება
- 2. 19 ექიმის მოქმედება წარუმატებელი სამედიცინო მომსახურებისას
- 2. 20 ექიმის მოქმედება საექიმო შეცდომის დაშვებისას
- 2. 21 მომჩივანი პაციენტი
- 2. 22 ექიმი და საგარეოდაცვანი ორგანოები, სხვა სახელმწიფო დაწესებულებები
- 2. 23 საკუთარ პროფესიულ კომპეტენციაზე ზრუნვა, უწყვეტი პროფესიული განვითარება
- 2. 24 ექიმი და ახალი ტექნოლოგიები
- 2. 25 ექიმი და ტელემედიცინა
- 2. 26 ექიმი – მკვლევარი
- 2. 27 ექიმი – მასწავლებელი
- 3. ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების დანერგვა
 - 3. 1 „ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების“ აღიარება დარგობრივი ასოციაციების მიერ

შესავალი

კანონის უზენაესობა, ადამიანის უფლებების პატივისცემა, ადამიანებს შორის ურთიერთო ეთიკური ნორმებისა და ქცევის წესების დაცვა სამოქალაქო საზოგადოების ჩამოყალიბების პროგრესისა და კეთილდღეობის წინაპირობაა ყველა სფეროში, მათ შორის, ჯანდაცვის სისტემაში.

საექიმო საქმიანობის წარმატებით და ღირსეულად წარმართვის, სამედიცინო მომსახურებასათანადო ხარისხის უზრუნველყოფის საფუძველი, გარდა სამედიცინო ცოდნისა და უნარ-ჩვევების არის კანონმდებლობაში ასახული ნორმების, საყოველთაოდ აღიარებული ეთიკური პრინციპების ქცევის წესების ცოდნა და გამოყენება. ამისათვის კი აუცილებელია სახელმძღვანელო, რომელიც ასახული იქნება პაციენტთან, მის ოჯახის წევრებსა და ახლობლებთან, კოლეგებთან, სტუდენტებთან, რეზიდენტებთან, აგრეთვე, მასობრივი ინფორმაციის საშუალებების, სამართალდამცავი ორგანოების სამედიცინო-ფარმაცევტული ინდუსტრიის წარმომადგენლებთან და ა.შ. ურთიერთობის პრინციპებსა და წესები.

ყოველივე ზემოხსენებულით განისაზღვრება წინამდებარე „ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების“ საჭიროება; სახელდობრ, ამ წესებმა ხელი უნდა შეუწყოს:

- ❖ პაციენტის ინტერესების უზენაესობის დაცვას ექიმის პროფესიული საქმიანობისას;
- ❖ კომუნიკაციის უნარ-ჩვევების ოპტიმალურ დონეზე სტანდარტიზაციას ექიმებს შორის;
- ❖ სწორი გადაწყვეტილების მიღებას იმ შემთხვევებში, როდესაც ექიმი სამართლებრივი ეთიკური დილემის წინაშე აღმოჩნდება – პაციენტისათვის ე.წ. „ცუდი ამბის“ (მაგ., ფატალური დაავადების დიაგნოზი) შეტყობინება, პატიმრებთან ურთიერთობა, სიცოცხლის შემანარჩუნებელი მკურნალობის შეწყვეტა, ტვინის სიკვდილის კონსტატაციის შემდეგ სამოქმედო სტრატეგიის განსაზღვრა და რეალიზაცია, ადამიანის ორგანოების აღება და გადანერგვა და მრავალი სხვა.

„ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესები“ ეფუძნება საქართველოს ჯანდაცვის კანონმდებლობის გათვალისწინებულ ნორმებს, „საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსში“ ასახულ პრინციპებს, საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ მოწოდებულ რეკომენდაციებს პაციენტისა და ექიმის უფლებამოსილებათა შესახებ.

„ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესებში“ ასახული რეკომენდაციები, რომლებიც საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს ემყარება, სავალდებულოა შესრულდეს.

სახელმწიფომ შეძლებისდაგვარად უნდა შეუწყოს ხელი „ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესებში“ ასახული რეკომენდაციების დანერგვას სამედიცინო დაწესებულებებში სათანადო გარემოებით, ექიმებისათვის მოტივაციის ჩამოყალიბებით.

ძირითადი როლი რეკომენდაციების დანერგვაში ეკისრება ექიმთა საზოგადოებას, პროფესიული ასოციაციებს. ამ უკანასკნელთა წევრების მიერ რეკომენდაციების აღიარება და განხორციელება პროფესიული ასოციაციების წევრობის ერთ-ერთ კრიტერიუმად შეიძლება იქნეს მიჩნეული.

* * *

გასული საუკუნის 90-იანი წლების მეორე ნახევრიდან მოყოლებული დამოუკიდებელ საქართველოში ჩამოყალიბდა ჯანმრთელობის დაცვის კანონმდებლობა, რომელიც არეგულირებს ექიმის პროფესიულ საქმიანობას, პაციენტის უფლებებს და მიესადაგება საერთაშორისო საზოგადოებრიობის მიერ აღიარებულ საკანონმდებლო თუ ეთიკურ ნორმებს.

1999 წლიდან იმჟამინდელი ჯანდაცვის მართვის ნაციონალური ცენტრის ჯანდაცვის კანონმდებლობისა და ბიოეთიკის განყოფილების თანამშრომლები და საქართველოს ბიოეთიკისა და ჯანმრთელობის დაცვის სამართლებრივი საკითხების შემსწავლელი საზოგადოების წევრები მუშაობდნენ საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსის პროექტზე. 2003 წლის 6 მაისს საქართველოს ექიმთა პირველმა კონგრესმა მიიღო საქართველოს ექიმის ეთიკის კოდექსი.

„ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების“ მომზადების ინიციატორია ამერიკის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს (USAID) ჯანდაცვის სისტემის განმტკიცების (USAID – HSSP) პროგრამა. 2010 წლის 5 ივლისს „ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების“ მომზადების შესახებ გაფორმდა მემორანდუმი ხსენებულ პროგრამასა და შემდეგ არასამთავრობო ორგანიზაციებს შორის: **„საქართველოს ბიოეთიკისა და ჯანმრთელობის დაცვის სამართლებრივი საკითხების შემსწავლელი საზოგადოება“**, **„საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაცია“**, **„საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი“** და **„საქართველოს ექიმთა ასოციაცია“**. ჩამოთვლილი ორგანიზაციების წარმომადგენელთაგან შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი შემდეგი შემადგენლობით: გივი ჯავაშვილი (ჯგუფის ხელმძღვანელი; საქართველოს ბიოეთიკის და ჯანმრთელობის დაცვის სამართლებრივი საკითხების შემსწავლელი საზოგადოება), გურამ კიკნაძე (საქართველოს ოჯახის ექიმთა ასოციაცია), ირინა ქაროსანიძე და თამარ გაბუნია (საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი), რევაზ თათარაძე და გიორგი წილოსანი (საქართველოს ექიმთა ასოციაცია).

„ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების“ პირველ პროექტზე მუშაობა დასრულდა 2010 წლის დეკემბერში. 2011 წლის იანვრიდან დაიწყო „ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესების“ ფართო საზოგადოებრივი განხილვა.

დოკუმენტის საბოლოო ვერსია მომზადდა 2011 წლის აპრილში ზემოხსენებული განხილვების შედეგად მიღებული შენიშვნებისა და რჩევების საფუძველზე.

„ექიმის პროფესიული საქმიანობის წესები“ მომზადდა ზემოთ ჩამოთვლილი ორგანიზაციების წარმომადგენლების კეთილი ნების საფუძველზე, ყოველგვარი ანაზღაურების გარეშე.

* * *

ISBN 978-9941-0-4231-7