

საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის

ბრძანება №49

2017 წლის 9 ივნისი

ქ. თბილისი

„სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში, ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა და ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გადაყვანის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2014 წლის 10 აპრილის №55 ბრძანებაში ცვლილების შეტანის თაობაზე

„ნორმატიული აქტების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-20 მუხლის მე-4 პუნქტის შესაბამისად, ვბრძანებ:

მუხლი 1

„სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში, ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა და ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გადაყვანის წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2014 წლის 10 აპრილის №55 ბრძანებაში (www.matsne.gov.ge, 10/04/2014, 100110000.22.038.016310) შეტანილ იქნეს ცვლილება და ბრძანებით დამტკიცებული წესის:

1. პირველი და მე-2 მუხლები ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 1. პატიმრობის/თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებიდან ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა და ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გადაყვანა

1. საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს (შემდგომში – სამინისტრო) პატიმრობის/თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებიდან (შემდგომში – დაწესებულება) ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა (შემდგომში – პაციენტი) სამედიცინო მომსახურების მიზნით, სამინისტროს ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა (შემდგომში – სამკურნალო დაწესებულება) და სამინისტროს ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში (შემდგომში – ცენტრი) გეგმური გადაყვანა ხორციელდება ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა სამედიცინო რეფერალის საკითხების განმხილველი კომისიის (შემდგომში – კომისია) რეკომენდაციის საფუძველზე, სამინისტროს პენიტენციური დეპარტამენტის (შემდგომში – პენიტენციური დეპარტამენტი) დირექტორის ბრძანებით.

2. დაწესებულებიდან პაციენტის სამედიცინო მომსახურების მიზნით, სამკურნალო დაწესებულებასა და ცენტრში გადაუდებელი გადაყვანა ხორციელდება სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის (შემდგომში – სამედიცინო დეპარტამენტი) რეკომენდაციის საფუძველზე, პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის ბრძანებით.

3. ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში პაციენტის გაყვანა/გადაყვანისას ბადრაგირება ხორციელდება „ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გაყვანა/გადაყვანისას ბადრაგირების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 19 ოქტომბრის №149 ბრძანებით დამტკიცებული №1 დანართის მე-8 მუხლით დადგენილი წესით.

4. პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის წერილობითი უარი პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში/ცენტრში, ამ მუხლით გათვალისწინებული წესით, გაყვანა/გადაყვანის შესახებ უნდა იყოს არგუმენტირებული და დაუყოვნებლივ ეცნობოს სამედიცინო დეპარტამენტს.

მუხლი 2. დაწესებულებიდან, სამკურნალო დაწესებულებიდან და ცენტრიდან პაციენტის სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანა

1. დაწესებულებიდან/სამკურნალო დაწესებულებიდან/ცენტრიდან პაციენტის სამედიცინო მომსახურების მიზნით, სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გეგმური გადაყვანა ხორციელდება კომისიის რეკომენდაციის



საფუძველზე, პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის ბრძანებით.

2. დაწესებულებიდან/სამკურნალო დაწესებულებიდან/ცენტრიდან პაციენტის სამედიცინო მომსახურების მიზნით, სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაუდებელი წესით გადაყვანა ხორციელდება სამედიცინო დეპარტამენტის რეკომენდაციის საფუძველზე, პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის ბრძანებით.

3. ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში პაციენტის გაყვანა/გადაყვანისას ბადრაგირება ხორციელდება „ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გაყვანა/გადაყვანისას ბადრაგირების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 19 ოქტომბრის №149 ბრძანებით დამტკიცებული №1 დანართის მე-8 მუხლით დადგენილი წესით.

4. პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის წერილობითი უარი პაციენტის სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში, ამ მუხლით გათვალისწინებული წესით, გადაყვანის შესახებ უნდა იყოს არგუმენტირებული და დაუყოვნებლივ ეცნობოს სამედიცინო დეპარტამენტს.“.

2. მე-2 მუხლის შემდგომ დაემატოს შემდეგი შინაარსის 2¹-2³ მუხლები:

„მუხლი 2¹. პაციენტის გეგმური და სასწრაფო დაყოვნებული სამედიცინო რეფერალის შესახებ გადაწყვეტილების მიღება

1. პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანის საჭიროების შემთხვევაში, დაწესებულების მთავარი ექიმი, ხოლო მისი არყოფნის შემთხვევაში – ექიმი, კომისიის ელექტრონულად, სამედიცინო პროგრამის მეშვეობით, წარუდგენს სათანადო შუამდგომლობას.

2. პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანის შესახებ შუამდგომლობა უნდა იყოს დასაბუთებული და ნათლად იკვეთებოდეს დაწესებულების მთავარი ექიმის, ხოლო მისი არ ყოფნის შემთხვევაში ექიმის მიერ რეკომენდირებული სამედიცინო მომსახურების პენიტენციურ დაწესებულებაში ჩატარების შეუძლებლობა. შუამდგომლობას თან უნდა ერთოდეს პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობა (სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა №IV-100/ა), ასევე ექიმ-სპეციალისტის კონსულტაციის ამსახველი პაციენტის გასინჯვის ფურცელი, ასეთის არსებობის შემთხვევაში.

3. პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გადაყვანის შესახებ რეკომენდაციის მიღებისას, კომისია განიხილავს პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობას, წარმოდგენილ დოკუმენტაციას, სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გაყვანა/გადაყვანის აუცილებლობას, საჭიროების შემთხვევაში, დამატებითი ინფორმაციის მიღების მიზნით, უფლებამოსილია პენიტენციური დაწესებულებიდან გამოითხოვოს და გაეცნოს სამედიცინო დოკუმენტაციას, სხდომაზე მოიწვიოს შუამდგომლობის ავტორი/მკურნალი ექიმი/ექიმი-კონსულტანტი და მიიღოს ერთ-ერთი შემდეგი გადაწყვეტილება:

ა) პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გაყვანა/გადაყვანის შესახებ;

ბ) პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გაყვანა/გადაყვანაზე უარის თქმის შესახებ.

4. კომისია უფლებამოსილია წარმოდგენილ შუამდგომლობაზე დაადგინოს ხარვეზი და მის გამოსასწორებლად განსაზღვროს გონივრული ვადა, მაგრამ არაუგვიანეს 3 დღისა.

5. კომისია შუამდგომლობას განიხილავს გონივრულ ვადაში, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული ან აღიარებული კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინების) და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლების), ასევე, საჭიროებისას, საერთაშორისო სახელმძღვანელო დოკუმენტების გამოყენებით.

6. პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გაყვანა/გადაყვანის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში კომისია განსაზღვრავს სამედიცინო ინტერვენციისა და რიგის სახეს.

7. სამედიცინო ინტერვენციის სახეებია სასწრაფო დაყოვნებული და გეგმური ინტერვენცია.

8. კომისია პაციენტს სასწრაფო დაყოვნებული ინტერვენციის სახეს ანიჭებს იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტის



სიცოცხლეს, რომელიმე ორგანოს ან კიდურს, გადაუდებელი საფრთხე არ ემუქრება, თუმცა ინტერვენცია დასაგეგმია რამდენიმე დღეში (2-5 დღე).

9. კომისია პაციენტს გეგმური ინტერვენციის სახეს ანიჭებს იმ შემთხვევაში, თუ ინტერვენცია შესაძლებელია დაიგეგმოს პაციენტისთვის, ექიმისთვის და სამკურნალო დაწესებულების, ცენტრის ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოს მოსახერხებელ დროის მონაკვეთში (1-4 თვე).

10. ინტერვენციის სტატუსის მინიჭების შემდგომ, კომისია პაციენტს განუსაზღვრავს შესაბამის რიგს, რომელიც განისაზღვრება ტერიტორიული პრინციპის გათვალისწინებით, სამედიცინო ჩვენების, ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების შესაბამისად და წარმოებს ელექტრონული ფორმით.

11. პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გეგმური წესით გაყვანა/გადაყვანა ხორციელდება სამედიცინო პროგრამაში მინიჭებული რიგითი ნომრის მიხედვით.

12. იმ შემთხვევაში, თუ პაციენტს მინიჭებული აქვს გეგმური ინტერვენციის სახე და მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, საჭიროა მისთვის სამედიცინო ინტერვენციის სახის შეცვლა, დაწესებულების მთავარი ექიმი, ხოლო მისი არყოფნის შემთხვევაში – ექიმი ვალდებულია იხელმძღვანელოს ამ მუხლით დადგენილი წესის შესაბამისად.

13. კომისიის მიერ ამ მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში სამედიცინო დეპარტამენტის სპეციალიზებული სამედიცინო სერვისების სამმართველო (შემდგომში – აპარატი) ვალდებულია მასალები, შემდგომი რეაგირებისათვის, გადაუგზავნოს სამინისტროს გენერალური ინსპექციის სამედიცინო მომსახურების ხარისხის კონტროლის სამმართველოს, რომელიც მასალების მიღებიდან 5 სამუშაო დღის ვადაში ამზადებს შესაბამის დასკვნას/რეკომენდაციას საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით. იმ შემთხვევაში, თუ შესაბამისი დასკვნის/რეკომენდაციის მომზადება შეუძლებელია 5 სამუშაო დღის ვადაში, მოტივირებული მოხსენებითი ბარათის საფუძველზე გენერალური ინსპექციის უფროსს/უფროსის მოადგილეს შეუძლია ამ ვადის გაგრძელება 3 თვემდე.

14. სამინისტროს გენერალური ინსპექციის სამედიცინო მომსახურების ხარისხის კონტროლის სამმართველო, პერიოდულად ახორციელებს სამედიცინო პროგრამაში დარეგისტრირებული პაციენტების რიგის მიმდინარეობის ზედამხედველობას და ამოწმებს მათთვის შესაბამისი სამედიცინო მომსახურების გაწევის დროულობას.

მუხლი 2². კომისიის შემადგენლობა და ორგანიზაციული უზრუნველყოფა

1. კომისიის შემადგენლობა განისაზღვრება საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის ბრძანებით.

2. კომისია უფლებამოსილია, თუ სხდომას ესწრება კომისიის წევრთა უმრავლესობა. კომისიის სხდომას აუცილებლად უნდა ესწრებოდეს უმაღლესი სამედიცინო განათლების მქონე ორი წევრი მაინც.

3. კომისია იკრიბება და სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გაყვანა/გადაყვანის საკითხს განიხილავს, როგორც წესი, არანაკლებ კვირაში ორჯერ.

4. კომისია გადაწყვეტილებას იღებს სხდომაზე დამსწრე წევრების ხმათა უმრავლესობით. ხმების თანაბრად გაყოფის შემთხვევაში გადაწყვეტია კომისიის თავმჯდომარის ხმა.

5. კომისიის ორგანიზაციულ-სამართლებრივ უზრუნველყოფას ახორციელებს აპარატი, რომელიც უზრუნველყოფს:

ა) დაწესებულების მთავარი ექიმის/ექიმის მიერ გადაგზავნილი შუამდგომლობისა და თანდართული მასალების მომზადებასა და კომისიისთვის წარდგენას;

ბ) დაწესებულების მთავარი ექიმის/ექიმის მიერ შუამდგომლობის ხარვეზით წარმოდგენის შემთხვევაში, სათანადო ინფორმაციის/მასალების დამატებით მოთხოვნას კომისიისთვის სრულყოფილი შუამდგომლობის წარდგენის მიზნით;

გ) კომისიის სხდომის ოქმების წარმოებას;

დ) დაწესებულების მთავარი ექიმის/ექიმის მიერ მიწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე რიგის ნომრის



შეჩერებას ან აღდგენას;

ე) დაწესებულების მთავარი ექიმის/ექიმის მიერ მიწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე რიგის ნომრის გაუქმებას;

ვ) კომისიის გადაწყვეტილების საფუძველზე დაწესებულების მთავარი ექიმის/ექიმის მიერ წარმოდგენილი შუამდგომლობის ელექტრონულ პროგრამაში დადასტურებას;

ზ) კომისიის გამართული ფუნქციონირებისთვის საჭირო სხვა ორგანიზაციული ფუნქციების შესრულებას;

თ) პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გაყვანა/გადაყვანამდე არანაკლებ წინა სამუშაო დღის 17⁰⁰ საათისა, პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორისა და დაწესებულების/სამკურნალო დაწესებულების/ცენტრის მთავარი ექიმისათვის შესაბამისი ინფორმაციის მიწოდებას.

6. ამ მუხლი მე-5 პუნქტის „დ“ და „ე“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ შემთხვევაში, აპარატი ვალდებულია კომისიას წარუდგინოს მონაცემები იმ პაციენტთა შესახებ, რომლებსაც შეუჩერდათ, აღუდგათ ან გაუუქმდათ რიგის ნომერი, ასევე მიაწოდოს ასეთი გადაწყვეტილების მიღების საფუძველები.

მუხლი 2³. რიგის ნომრის შეჩერება და გაუქმება

1. აპარატი ვალდებულია შეაჩეროს რიგის ნომერი, თუ არსებობს ერთ-ერთი შემდეგი გარემოება:

ა) პაციენტის კლინიკური მდგომარეობა, რომელიც დროებით გამორიცხავს ინტერვენციის შესაძლებლობას;

ბ) პაციენტის წერილობითი უარი გარკვეული პერიოდის განმავლობაში სამედიცინო მომსახურების მიღებაზე;

გ) პაციენტმა დროებით დატოვა პენიტენციური დაწესებულება;

დ) სხვა ობიექტური გარემოება, რაც დროებით გამორიცხავს ინტერვენციის შესაძლებლობას.

2. ამ მუხლის პირველი ნაწილით გათვალისწინებული გარემოების/გარემოებების აღმოფხვრის შემთხვევაში, რიგის ნომერი აღდგება თავდაპირველი სახით და პაციენტის სამკურნალო დაწესებულებაში, ცენტრში ან სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში გეგმური წესით გაყვანა/გადაყვანა განხორციელდება ამ წესის 2¹ მუხლის მე-11 პუნქტის მიხედვით.

3. აპარატი ვალდებულია გააუქმოს რიგის ნომერი, თუკი არსებობს ერთ-ერთი შემდეგი გარემოება:

ა) პაციენტი გარდაიცვალა;

ბ) პაციენტი გათავისუფლდა პენიტენციური დაწესებულებიდან;

გ) პაციენტი წერილობით უარს აცხადებს შეთავაზებული სამედიცინო მომსახურების მიღებაზე;

დ) პაციენტს რიგის დადგომამდე გაეწია რეკომენდებული სამედიცინო მომსახურება.

4. დაწესებულების მთავარი ექიმი, ხოლო მისი არყოფნის შემთხვევაში – ექიმი ვალდებულია ამ მუხლის პირველი და მე-3 პუნქტებით გათვალისწინებული გარემოების დადგომისას, ასევე, პირველი პუნქტით გათვალისწინებული გარემოებების აღმოფხვრისას, პირველივე შესაძლებლობისთანავე, მაგრამ არაუგვიანეს 2 სამუშაო დღის ვადაში, წერილობით აცნობოს კომისიას/აპარატს, ხოლო აპარატი, თავის მხრივ, ვალდებულია დაწესებულების მთავარი ექიმისაგან/ექიმისაგან მიღებული დოკუმენტები ასახოს სამედიცინო პროგრამაში.“.

3. მე-3 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 3. პაციენტის გაყვანა სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების მიზნით

1. დაწესებულებიდან/სამკურნალო დაწესებულებიდან/ცენტრიდან პაციენტის სასამართლო-სამედიცინო ან/და სასამართლო-ფსიქიატრიული საექსპერტო გამოკვლევების ჩასატარებლად გადაყვანა ხორციელდება



საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით, პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის ბრძანებით.

2. პაციენტი შესაძლებელია, პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის ბრძანებით, გადაყვანილ იქნეს დამოუკიდებელი სამედიცინო ექსპერტიზის ჩასატარებლად, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

3. სამედიცინო დეპარტამენტის რეკომენდაციის საფუძველზე, პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის ბრძანებით, პაციენტი შესაძლებელია გადაყვანილ იქნეს სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის ჩასატარებლად. პაციენტის სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზაზე გადაყვანის შესახებ სამედიცინო დეპარტამენტის რეკომენდაცია მიიღება დაწესებულების მთავარი ექიმის ან მისი არყოფნის შემთხვევაში – ექიმის დასაბუთებული შუამდგომლობის საფუძველზე.“.

მუხლი 2

1. ამ ბრძანების ამოქმედებამდე სამედიცინო პროგრამაში დარეგისტრირებულ პაციენტებს სამედიცინო მომსახურება გაეწიოთ არსებული რიგის ნომრის შესაბამისად.

2. იმ შემთხვევაში, თუ არსებობს ამ ბრძანების ამოქმედებამდე სამედიცინო პროგრამაში დარეგისტრირებული პაციენტებისათვის რიგის ნომრის შეჩერების ან გაუქმების საფუძველი, შესაბამისი დაწესებულების მთავარი ექიმი ვალდებულია, ამ ბრძანების ამოქმედებიდან ორი კვირის ვადაში, ინფორმაცია მიაწოდოს კომისიას/აპარატს.

მუხლი 3

ეს ბრძანება ამოქმედდეს 2017 წლის 19 ივნისიდან.

საქართველოს სასჯელაღსრულებისა
და პრობაციის მინისტრი

კახა კახიშვილი

