

„ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის იმ მუხლის (მუხლების) მოქმედი სრული რედაქცია, რომელშიც (რომლებშიც) წარმოდგენილი კანონპროექტით შედის ცვლილება

მუხლი 3.

ამ კანონში გამოყენებულ ცნებებს, თუ კანონში არ არის განსაკუთრებული მითითება, აქვს შემდეგი მნიშვნელობა

ა) ავტონომია პაციენტის - პაციენტის უფლება დამოუკიდებლად განსაზღვროს მისთვის სამედიცინო დახმარების აღმოჩენის ყველა საკითხი;

ბ) აივ - ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი;

გ) არამართვადი ინფექციები - ინფექციური დაავადებები, რომელთა წინააღმდეგ არ არსებობს სპეციფიკური პროფილაქტიკის მაღალეფექტური საშუალებები;

დ) დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობა - უმაღლესი სამედიცინო განათლებისა და დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების დამადასტურებელი სახელმწიფო სერტიფიკატის მქონე პირის პროფესიული საქმიანობა, რომლის შედეგებზედაც ის პასუხს აგებს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით; (22.11.2002 N1768)

დ1) დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობა – შესაბამისი სამედიცინო განათლების მქონე პირის პროფესიული საქმიანობა, რომლის შედეგებზედაც ის პასუხს აგებს საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით; (21.03.2008 N 6000)

ე) დონორი - ცოცხალი ადამიანი ან გარდაცვლილი, რომლისგანაც იღებენ ორგანოს, ორგანოთა ნაწილს, ქსოვილს სხვა ადამიანისათვის გადანერგვის ან სხვა ადამიანის მკურნალობის მიზნით;

ვ) ევთანაზია – უკურნებელი სენით დაავადებული, სიკვდილისწინა სტადიაში მყოფი ავადმყოფის სიცოცხლის განზრახ შეწყვეტა მისივე თხოვნით; (22.11.2002 N1768)

ზ) ენდემური დაავადება - განსაზღვრულ ტერიტორიაზე მოქმედი მავნე ფაქტორებით ან ჯანმრთელობისათვის აუცილებელი რაიმე ფაქტორის დეფიციტით გამოწვეული დაავადება;

ზ1) ვაუჩერი – სახელმწიფოს მიერ მიზნობრივი ჯგუფისათვის გადაცემული, მიმოქცევადი მატერიალიზებული ან/და არამატერიალიზებული ფორმის ფინანსური ინსტრუმენტი, რომელიც განკუთვნილია სამედიცინო მომსახურების ან პირადი დაზღვევის დასაფინანსებლად; (29.06.2007 N 5129)

თ) თანდაყოლილი დაავადება - ჰიპოთირეოზი, ფენილკეტონურია, გალაქტოზემია ან ადრენოგენიტალური სინდრომი;

ი) განსაკუთრებით საშიში პათოგენები – იმ განსაკუთრებით საშიში ინფექციების გამომწვევი, მაღალი გადამდებლობის მქონე ბიოლოგიური აგენტები და ტოქსინები, რომლებსაც შეუძლიათ მძიმე ზიანი მიაყენონ საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასა და უსაფრთხოებას; (17.12.2010. N4133 ამოქმედდეს 2011 წლის 1 იანვრიდან.)

კ) ინფორმირებული თანხმობა - პაციენტის ან მისი ნათესავის, ან კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობა პაციენტისათვის საჭირო სამედიცინო ჩარევის ჩატარებაზე, მისი ჯანმრთელობისა და სიცოცხლისათვის ამ ჩარევასთან დაკავშირებული რისკის განმარტების შემდეგ;

კ1) კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – მტკიცებულებაზე დაფუძნებული, მედიცინის საფუძველზე შემუშავებული კლინიკური მდგომარეობის (ნოზოლოგია/სინდრომი) მართვის რეკომენდაცია, რომელსაც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით ამტკიცებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი; (17.12.2010. N4133 ამოქმედდეს 2011 წლის 1 იანვრიდან.)

კ2) კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი) – კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციის (გაიდლაინის) საფუძველზე შემუშავებული კლინიკური მდგომარეობის მართვის მკაფიოდ განსაზღვრული ეტაპები და მოქმედებათა თანამიმდევრობა, რომლებსაც ინდივიდუალური ადმინისტრაციულ-სამართლებრივი აქტით ამტკიცებს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი; (17.12.2010. N4133 ამოქმედდეს 2011 წლის 1 იანვრიდან.)

ლ) კრიტიკული მდგომარეობა - ჯანმრთელობის მოშლის ფორმა, როდესაც ადამიანის სიცოცხლე საფრთხეშია და დაუყოვნებელი მკურნალობის გარეშე სიკვდილი გარდუვალია;

მ) მეორე აზრი - ავადმყოფობის დიაგნოზის, პროგნოზის, მკურნალობის ოპტიმალური მეთოდის შესახებ იმ სპეციალისტის აზრი, რომელსაც პაციენტი მიმართავს მკურნალი ექიმის გვერდის ავლით იმ შემთხვევაში, თუ იგი არ არის დარწმუნებული დიაგნოზისა და მკურნალობის სისწორეში ან განზრახული სამკურნალო მეთოდის გამოყენებას თან სდევს სერიოზული შედეგები (მაგალითად, დამასახიჩრებელი ოპერაცია); ნ) მყარი ვეგეტატიური მდგომარეობა - "სოციალური სიკვდილი", ქრონიკული უგონო მდგომარეობა, რომლისთვისაც დამახასიათებელია სიფხიზლისა და ძილის მონაცვლეობა და, ამავე დროს, ქცევითი ან თავის ტვინის აქტიურობისათვის დამახასიათებელი გაცნობიერებული ქმედებების, გარემო გამღიზიანებლებზე და მოვლენებზე ადეკვატური რეაქციის არარსებობა;

ო) მცდარი სამედიცინო ქმედება - ექიმის მიერ უნებლიედ პაციენტის მდგომარეობისათვის შეუსაბამო სადიაგნოზო და/ან სამკურნალო ღონისძიებების ჩატარება, რაც მიყენებული ზიანის უშუალო მიზეზი გახდა;

ო1) მხარდაჭერის მიმღები – საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მე-12 მუხლის მე-4 და მე-5 ნაწილებით განსაზღვრული პირები; (20.03.2015. N3367 ამოქმედდეს 2015 წლის 1 აპრილიდან)

პ) ნაგულისხმები თანხმობა - სიტუაცია, როდესაც პაციენტმა მიმართა ექიმს სამედიცინო დახმარების მისაღებად, ხოლო ეს უკანასკნელი, მიუხედავად წერილობითი ან სიტყვიერი შეთანხმების არსებობისა გაესაუბრა მას, გასინჯა და ა.შ. ამ მომენტიდან ექიმს ეკისრება კანონით გათვალისწინებული პასუხისმგებლობა პაციენტის მიმართ;

ჟ) პათოლოგიურ-ანატომიური გაკვეთა – გვამის გაკვეთა სათანადო სერტიფიკატის მქონე ექიმის მიერ სიკვდილის მიზეზის ან/და დაავადების დიაგნოზის დადგენის, სასწავლო ან სამეცნიერო მიზნით; (17.12.2010. N4133 ამოქმედდეს 2011 წლის 1 იანვრიდან.)

რ) პაციენტი - პირი, რომელიც, მიუხედავად მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობისა, სარგებლობს სამედიცინო დახმარებით;

ს) პაციენტის ნათესავი - პირი, რომელსაც საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი რიგითობის მიხედვით, აქვს უპირატესი უფლება მონაწილეობა მიიღოს პაციენტის სამედიცინო დახმარების აღმოჩენასთან ან მის სიკვდილთან დაკავშირებული საკითხების გადაწყვეტაში;

ტ) პირველადი ჯანმრთელობის დაცვა – ჯანმრთელობის დაცვის სისტემასთან ცალკეული პირისა და ოჯახის პირველი შეხება; უწყვეტი, ყოვლისმომცველი და კოორდინირებული, უპირველესად საოჯახო მედიცინის სისტემაზე დაფუძნებული, საზოგადოების თითოეული წევრისათვის ხელმისაწვდომი სამედიცინო მომსახურება, რომელიც მოიცავს ჯანმრთელობის ხელშეწყობის, დაავადებების პრევენციის, ფართოდ გავრცელებული დაავადებების სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ღონისძიებებს, მათ შორის, დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობაზე ზრუნვას, ოჯახის დაგეგმვას, პალიატიურ მზრუნველობას, აუცილებელი მედიკამენტებით ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას; (8.05.2007 N 4719)

ტ1) გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება - სამედიცინო დახმარება, რომლის გარეშეც გარდაუვალია პაციენტის სიკვდილი, დაინვალიდება ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის სერიოზული გაუარესება;

ტ2) ოჯახის ექიმი - ექიმი-სპეციალისტი, რომელსაც საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით უფლება აქვს პირველადი მრავალპროფილური სამედიცინო მომსახურება გაუწიოს ყველა ასაკის ორივე სქესის პირს;

ტ3) პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდარი – ნორმატიული აქტით დადგენილი ინფექციური დაავადებების წინააღმდეგ პროფილაქტიკური აცრების ჩატარების ასაკობრივი მაჩვენებლები, ვადები და წესები; (22.11.2002 N1768)

ტ4) 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; (8.05.2007 N 4719)

ტ5) პალიატიური მკურნალობა – სამედიცინო მომსახურება, რომლითაც რადიკალურად არ უმჯობესდება პაციენტის მდგომარეობა, არ იცვლება არაკეთილსაიმედო პროგნოზი და რომლის მიზანია პაციენტის მდგომარეობის დროებით შემსუბუქება; (8.05.2007 N 4719)

უ) რეანიმაცია - სიცოცხლის აღდგენისათვის გამოყენებული ღონისძიებების კომპლექსი;

ფ) რეც იპიენტი - პაციენტი, რომლისათვისაც გადანერგვის მიზნით განკუთვნილია დონორისაგან აღებული ორგანოები, ორგანოთა ნაწილები ან ქსოვილები;

ფ1) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვა - სახელმწიფო ვალდებულებათა სისტემა, რომლის მიზანია ადამიანის ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვა, შენარჩუნება და აღდგენა დაავადებათა პრევენციის, მათი გავრცელების შესწავლისა და, შესაბამისად,

კონტროლის, ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების, ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს ჩამოყალიბებისათვის ხელშეწყობის გზით; (22.11.2002 N1768)

ქ) განსაკუთრებით საშიში ინფექციები – მაღალი პათოგენობის მქონე ბიოლოგიური აგენტებით გამოწვეული დაავადებები, რომლებიც განსაკუთრებულ რისკს უქმნის ადამიანის ან/და ცხოველის ჯანმრთელობას; (17.12.2010. N4133 ამოქმედდეს 2011 წლის 1 იანვრიდან.)

ღ) სამედიცინო-ბიოლოგიური კვლევა - ადამიანზე ან ცხოველზე ჩატარებული ნებისმიერი ექსპერიმენტი, რომლის ერთადერთი ან ერთ-ერთი მიზანია მედიცინის სფეროში ცოდნის გაღრმავება;

ყ) სამედიცინო დახმარების უწყვეტობა – პროფილაქტიკური, დიაგნოსტიკური, სამკურნალო, სარეაბილიტაციო და პალიატიური მზრუნველობის ღონისძიებების შეუფერხებელი განხორციელება; (8.05.2007 N 4719)

შ) სამედიცინო მომსახურების ბაზისური პაკეტი - სამედიცინო დახმარების იმ მოცულობის ჩამონათვალი, რომლის საფასურის ანაზღაურება ნაკისრი აქვს სახელმწიფოს;

ჩ) სამედიცინო (საექიმო) საიდუმლო - ექიმის და სხვა სამედიცინო პერსონალის მიერ პროფესიული საქმიანობის პროცესში პაციენტის ფიზიკური, ფსიქიკური მდგომარეობის, მისი საზოგადოებრივი ან სამსახურებრივი საქმიანობის, ოჯახური ან პირადი ცხოვრების შესახებ მიღებული ინფორმაცია; მოიცავს ექიმისათვის მიმართვის ფაქტსაც, აგრეთვე, სიკვდილის გარემოებებს;

ჩ1) სამედიცინო საქმიანობა (სამედიცინო მომსახურება) – საქმიანობა, რომელიც დაკავშირებულია დაავადებათა პროფილაქტიკასთან, დიაგნოსტიკასთან, მკურნალობასთან, პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შენარჩუნებასთან, გაუმჯობესებასთან და აღდგენასთან (ფსიქიკურ, სოციალურ, სამედიცინო და ფიზიკურ რეაბილიტაციასთან), პალიატიურ მზრუნველობასთან, პაციენტის სამედიცინო მოვლასთან, პროთეზირებასთან, პაციენტის სამედიცინო ტრანსპორტირებასთან, პაციენტის სამედიცინო განათლებასთან, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზასთან, სასამართლო-ფსიქიატრიულ ექსპერტიზასთან, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ღონისძიებებთან და სამედიცინო დაწესებულებებში გაწეულ, სამედიცინო საქმიანობასთან დაკავშირებულ თანმხლებ მომსახურებასთან და ხორციელდება დადგენილი წესით; (17.12.2010. N4133 ამოქმედდეს 2011 წლის 1 იანვრიდან.)

ც) სამედიცინო ჩარევა – ნებისმიერი მანიპულაცია, პროცედურა, რომელსაც ატარებს ექიმი ან სხვა სამედიცინო პერსონალი დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, პროფილაქტიკის, რეაბილიტაციისა და პალიატიური მზრუნველობის მიზნით; (8.05.2007 N 4719)

ც1) ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალი – ექიმი, ექთანი, ფარმაცევტი და სხვა პირები, რომელთა საქმიანობაც დაკავშირებულია დაავადებათა პროფილაქტიკასთან, დიაგნოსტიკასთან, მკურნალობასთან, პაციენტის რეაბილიტაციასთან, პალიატიურ მზრუნველობასთან, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზასთან, ასევე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის სპეციალისტები, სამედიცინო და ჯანმრთელობის სერვისების მენეჯერები; (17.12.2010. N4133 ამოქმედდეს 2011 წლის 1 იანვრიდან.)

ც2) სამედიცინო ტექნოლოგიები – სამედიცინო დაწესებულებების ფუნქციურ-ტექნოლოგიური მოწყობის წესი;

ც3) საოჯახო მედიცინა – პირველად ჯანდაცვაზე ორიენტირებული სამედიცინო დისციპლინა, დამოუკიდებელი და სხვა დისციპლინებისაგან განსხვავებული პროფესიული მზადების, კვლევისა და კლინიკური საქმიანობის სისტემით;

ც4) სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზა – საპროცესო მოქმედების წარმოებისას წამოჭრილი სამედიცინო-ბიოლოგიური საკითხების დადგენის პროცესი; (22.11.2002 N1768)

ძ) სასიცოცხლოდ აუცილებელი მედიკამენტები - ჩანაცვლებითი თერაპიისთვის გამოყენებული პრეპარატები, რომელთა მუდმივი მიღება აუცილებელია სიცოცხლის, ჯანმრთელობის შესანარჩუნებლად (მაგ. ინსულინი);

ძ1) სპეციალობის აღწერილობა - იმ საკითხებისა და უნარ-ჩვევების ჩამონათვალი, რომელთა ცოდნა და ათვისება აუცილებელია ამა თუ იმ საექიმო სპეციალობაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ექიმისათვის; (22.11.2002 N1768)

წ) ტერმინალური სტადია - უკურნებელი დაავადების ან მდგომარეობის სიკვდილისწინა სტადია;

ჭ) ტვინის სიკვდილი – თავის ტვინისა და ზურგის ტვინის ზედა სეგმენტების ფუნქციების სრული და შეუქცევადი შეწყვეტა სუნთქვისა და სისხლის მიმოქცევის სპეციალური საშუალებებით შენარჩუნების ფონზე; (17.12.2010. N4133 ამოქმედდეს 2011 წლის 1 იანვრიდან.)

ბ) უწყვეტი სამედიცინო განათლება – უწყვეტი პროფესიული განვითარების კომპონენტი, რომელიც მოიცავს როგორც თვითგანათლებას, ისე ფორმალიზებული სწავლების/მზადების პროგრამებში მონაწილეობას, აგრეთვე სხვადასხვა საქმიანობებს, რომლებიც ექიმის პროფესიული ცოდნის და უნარ-ჩვევების განმტკიცებასა და გაუმჯობესებას უწყობს ხელს (კონგრესებში, კონფერენციებში მონაწილეობა, ნაშრომების გამოქვეყნება, სწავლება და სხვა); (13.05.2005 N 1435)

ბ1) უმაღლესისშემდგომი პროფესიული მზადება – უმაღლესი სამედიცინო განათლების შემდგომი პროფესიული მზადება, რომელიც ეფუძნება პრაქტიკულ საექიმო საქმიანობას და რომლის მიზანია საექიმო სპეციალობის დაუფლება; (13.05.2005 N 1435)

ბ2) უწყვეტი პროფესიული განვითარება – უმაღლესი სამედიცინო განათლების და უმაღლესისშემდგომი პროფესიული მზადების მომდევნო პერიოდი, რომელიც გრძელდება დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის მთელი პროფესიული საქმიანობის განმავლობაში და არის საექიმო საქმიანობის განუყოფელი ნაწილი. მისი მიზანია თანამედროვე მედიცინის მიღწევებთან და ტექნოლოგიებთან დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის თეორიული ცოდნისა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების შესაბამისობის უზრუნველყოფა; (13.05.2005 N 1435)

ჯ) ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფა - შრომის, ყოფაცხოვრების, დასვენების, კვების, სწავლების, აღზრდის, რადიაციული და ქიმიური უსაფრთხოების განმსაზღვრელი სანიტარიულ-ჰიგიენური წესებისა და ნორმების და სანიტარიულ-ეპიდემიოლოგიური წესების დაცვაზე ზედამხედველობა, ქვეყნის საზღვრებზე

სახელმწიფო სანიტარიულ-ჰიგიენურ და სანიტარიულ-საკარანტინო ზედამხედველობასთან დაკავშირებული საკითხები;

3) ჯანმრთელობის ხელშეწყობა (ჯანმრთელობის განმტკიცება) - ჯანმრთელობის შენარჩუნებისა და განსამტკიცებლად მიმართული საგანმანათლებლო, სოციალური, ეკონომიკური, გარემოს და პროფესიული ფაქტორების კომპლექსი.

31) ეპიდემიოლოგიური კონტროლი – გადამდები დაავადებების ეპიდემიური პროცესის მართვის პროფილაქტიკურ და ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებათა სისტემა. (20.06.2001 N974)

32) ამოღებულია (7.12.2006 N 3836)

33) ამოუცნობი გვამი – გვამი, რომლის აღმოჩენის შემდეგ, საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად განხორციელებული ღონისძიებების მიუხედავად, დადგენილ ვადაში ვერ მოხერხდა მისი იდენტიფიცირება და რომლის დაკრძალვას უზრუნველყოფს სახელმწიფო; (8.06.2007 N4921)

34) უპატრონო გვამი – გვამი, რომელიც იდენტიფიცირებულია, მაგრამ გარდაცვლილის ნათესავის, კანონიერი წარმომადგენლის ან მემკვიდრეობის მიღებაზე უფლებამოსილი სხვა პირის დადგენა (მოძიება) შეუძლებელია, და რომლის დაკრძალვას უზრუნველყოფს სახელმწიფო, ან გვამი, რომელიც იდენტიფიცირებულია, გარდაცვლილის ნათესავი, კანონიერი წარმომადგენელი ან მემკვიდრეობის მიღებაზე უფლებამოსილი სხვა პირი დადგენილია (მოძიებულია), მაგრამ იგი უარს აცხადებს მის დაკრძალვაზე; (18.04.2018 N 2156 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან მე-15 დღეს)

35) შერჩევითი კონტროლი – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს კომპეტენტური ორგანოს მიერ დარღვევის რისკის შეფასების შესაბამისად განხორციელებული ადმინისტრაციული ქმედება. (21.07.2010. N3553 ამოქმედდეს 2010 წლის 1 დეკემბრიდან.)

36) ამოღებულია (19.02.2015. N3094 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან მე-60 დღეს.)

37) ამოღებულია (19.02.2015. N3094 ამოქმედდეს გამოქვეყნებიდან მე-60 დღეს.)

მუხლი 78.

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო შეიმუშავებს და ამტკიცებს პროფილაქტიკური აცრების ეროვნულ კალენდარს და მისი განხორციელებისათვის საჭირო სახელმწიფო სამედიცინო პროგრამას. (22.11.2002 N1768)