

# საქართველოს კანონი

## ტუბერკულოზის კონტროლის შესახებ

### თავი I

#### ზოგადი დებულებანი

#### მუხლი 1. კანონის მიზანი

ამ კანონის მიზანია ტუბერკულოზის ეფექტიანი კონტროლის გზით ფიზიკური პირის ჯანმრთელობის დაცვისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის უზრუნველყოფა, საქართველოში ტუბერკულოზის გავრცელების თავიდან აცილება, ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვის სამართლებრივი საფუძვლების დადგენა და ტუბერკულოზით დაავადებული პირისათვის შესაბამისი დახმარების გაწევა.

#### მუხლი 2. კანონის რეგულირების სფერო

ეს კანონი განსაზღვრავს საქართველოში ტუბერკულოზის კონტროლის ღონისძიებების ორგანიზების ძირითად სამართლებრივ, ორგანიზაციულ და ფინანსურ პრინციპებს, აწესრიგებს ტუბერკულოზის კონტროლთან და ტუბერკულოზით დაავადებული პირის უფლებებთან და მოვალეობებთან დაკავშირებულ საკითხებს.

#### მუხლი 3. საქართველოს კანონმდებლობა ტუბერკულოზის შესახებ

ტუბერკულოზის შესახებ საქართველოს კანონმდებლობა შედგება საქართველოს კონსტიტუციისაგან, საქართველოს საერთაშორისო ხელშეკრულებებისაგან, ამ კანონისა და საქართველოს სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებისაგან.

#### მუხლი 4. კანონში გამოყენებულ ტერმინთა განმარტება

ამ კანონის მიზნებისთვის მასში გამოყენებულ ტერმინებს აქვს შემდეგი მნიშვნელობა:

ა) ტუბერკულოზი – გადამდები დაავადება, რომელსაც ტუბერკულოზის მიკობაქტერია იწვევს და რომელიც ყველაზე ხშირად ჰაერის გზით ვრცელდება/გადაეცემა;

ბ) ფილტვის ტუბერკულოზი – ტუბერკულოზის ფორმა, რომლის დროსაც დაავადების გამომწვევი ტუბერკულოზის მიკობაქტერია აზიანებს ადამიანის ფილტვს;

გ) ფილტვგარეშე ტუბერკულოზი – ტუბერკულოზის ფორმა, რომლის დროსაც დაავადების გამომწვევი ტუბერკულოზის მიკობაქტერია აზიანებს ადამიანის სხვა ორგანოს, გარდა ფილტვისა;

დ) რეზისტენტული ტუბერკულოზი – ტუბერკულოზის ფორმა, რომლის დროსაც დაავადების გამომწვევი ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ერთი ან ერთზე მეტი წამლის მიმართ მდგრადობა (რეზისტენტობა) ლაბორატორიული მეთოდებით არის დადასტურებული;

ე) რეგულარული ტუბერკულოზი – ტუბერკულოზის ფორმა, რომლის დროსაც დაავადების გამომწვევი ტუბერკულოზის მიკობაქტერია ექვემდებარება პირველი რიგის ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო წამლებით მკურნალობას;

ვ) პაციენტი – პირი (საქართველოს მოქალაქე, უცხოელი – საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებულ შემთხვევებში, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირი), რომლის მდგომარეობა შესაბამისმა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელმა განსაზღვრა, როგორც ფილტვის ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევა ან ფილტვის ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევა;



ზ) ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევა – მდგომარეობა, რომლის დროსაც პაციენტს აღენიშნება სასუნთქი სისტემის დაზიანების სიმპტომები, რაც, მაღალი ალბათობით, ტუბერკულოზითაა გამოწვეული;

თ) ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევა – მდგომარეობა, რომლის დროსაც პაციენტს დაუდასტურდა ფილტვის ტუბერკულოზით დაავადების დიაგნოზი შესაბამისი კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებით განსაზღვრულ კრიტერიუმებზე დაყრდნობით;

ი) ტუბერკულოზის გადამდები ფორმა – ტუბერკულოზის მიკობაქტერიების გარემოში გამოყოფით მიმდინარე ფილტვის ტუბერკულოზი, რომელიც ტუბერკულოზის კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებით განსაზღვრული ბაქტერიაგამოყოფის ლაბორატორიული გამოკვლევებით დგინდება;

კ) სკრინინგი – პირთა გამოკვლევა დაავადების ნიშნების გარეშე, ფარულად მიმდინარე დაავადების გამოსავლენად;

ლ) ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობა – ტუბერკულოზით დაავადებული პირის განკურნებისათვის კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების მოთხოვნათა დაცვით და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების გათვალისწინებით განხორციელებული სამედიცინო და სხვა ჩარევების ერთობლიობა;

მ) სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი – „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრული სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი;

ნ) ახლო კონტაქტი – ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევის მქონე პაციენტის კონტაქტი ოჯახის წევრთან (მშობელთან, მეუღლესთან, შვილთან, დასთან, ძმასთან, პაციენტთან მუდმივად მცხოვრებ სხვა პირთან) ან დახურულ სივრცეში სხვა პირთან კონტაქტი დღის განმავლობაში, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციითა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციით განსაზღვრული პერიოდულობითა და ხანგრძლივობით;

ო) სამინისტრო – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო;

პ) მინისტრი – საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი;

ჟ) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ადგილობრივი ერთეული – საქართველოს ორგანული კანონის „ადგილობრივი თვითმმართველობის კოდექსი“ შესაბამისად მუნიციპალიტეტის მიერ შექმნილი არასამეწარმეო (არაკომერციული) იურიდიული პირი, რომელიც „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით მუნიციპალიტეტისთვის დელეგირებული უფლებამოსილებების ფარგლებში ახორციელებს საქმიანობას საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სფეროში.

## თავი II

### ტუბერკულოზის კონტროლი

#### მუხლი 5. ტუბერკულოზის კონტროლის არსი

1. ტუბერკულოზის კონტროლი გულისხმობს ტუბერკულოზის თავიდან აცილებასთან, დიაგნოსტიკასთან (გამოკვლევასთან) და ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვასთან (რომელიც ასევე მოიცავს დიაგნოსტიკას მკურნალობის ეტაპზე) დაკავშირებული ღონისძიებების ერთობლიობას.

2. პაციენტს უფლება აქვს, ისარგებლოს ტუბერკულოზის კონტროლთან დაკავშირებული საშუალებებითა და ღონისძიებებით.

3. ტუბერკულოზის კონტროლი ეფუძნება პაციენტის ძირითადი და სოციალური უფლებების პატივისცემასა და დაცვას.



4. ტუბერკულოზის კონტროლის ღონისძიებების დაგეგმვას, ორგანიზებას, განხორციელებასა და კოორდინაციას უზრუნველყოფს სამინისტრო თავისი კომპეტენციის ფარგლებში.

5. ტუბერკულოზის კონტროლის ღონისძიებების ორგანიზებასა და განხორციელებაში მონაწილეობენ საჯარო სამართლის იურიდიული პირი – ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (შემდგომ – ცენტრი) და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დაცვის ადგილობრივი ერთეული (შემდგომ – საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი ერთეული).

6. ტუბერკულოზის კონტროლის პროცესში მონაწილეობა შეიძლება მიიღოს ადმინისტრაციულმა ორგანომ, აგრეთვე კერძო სამართლის იურიდიულმა პირმა, რომელსაც აქვს სათანადო მატერიალურ-ტექნიკური და ადამიანური რესურსები და რომელიც საქმიანობას საქართველოს კანონმდებლობის შესაბამისად ახორციელებს.

## **მუხლი 6. სამინისტროს ფუნქციები ტუბერკულოზის კონტროლის სფეროში**

1. ტუბერკულოზის კონტროლის სფეროში სამინისტრო:

ა) უზრუნველყოფს ტუბერკულოზის კონტროლის ღონისძიებების ორგანიზებას, დაგეგმვას, განხორციელებასა და კოორდინაციას;

ბ) უზრუნველყოფს ტუბერკულოზის თავიდან აცილების, დიაგნოსტიკის (გამოკვლევის) და ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვის ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით უახლესი ტექნოლოგიებისა და მეცნიერულად დასაბუთებული მიდგომების დანერგვას;

გ) უზრუნველყოფს ტუბერკულოზის თავიდან აცილებასთან, დიაგნოსტიკასთან (გამოკვლევასთან) და ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვასთან დაკავშირებული მომსახურებების (მათ შორის, ტუბერკულოზით დაავადებული პირის პალიატიური მზრუნველობის), აგრეთვე ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო წამლების პაციენტისთვის ფინანსურ ხელმისაწვდომობას;

დ) შეიმუშავებს ტუბერკულოზის კონტროლის საერთაშორისო დონეზე აღიარებული ნორმების შესაბამის ტუბერკულოზის კონტროლის გრძელვადიან ეროვნულ სტრატეგიას და სამოქმედო გეგმას;

ე) გეგმავს ტუბერკულოზის კონტროლის ღონისძიებებს და მობილიზებას უწევს მათი განხორციელებისათვის საჭირო ფინანსურ რესურსებს;

ვ) მონიტორინგს უწევს და აფასებს ტუბერკულოზის კონტროლის ეროვნული სტრატეგიისა და სამოქმედო გეგმის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ ვადაში განხორციელებას;

ზ) საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით ამზადებს ანგარიშს ტუბერკულოზის კონტროლის ღონისძიებების განხორციელების შესახებ;

თ) ასრულებს ამ კანონითა და საქართველოს სხვა საკანონმდებლო და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტებით მისთვის განსაზღვრულ სხვა ფუნქციებს.

2. ცენტრი ტუბერკულოზის კონტროლის ღონისძიებების ორგანიზებისა და განხორციელების პროცესში ახორციელებს მისთვის საქართველოს კანონმდებლობით მინიჭებულ უფლებამოსილებებს.

## **მუხლი 7. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი ერთეულის ფუნქციები ტუბერკულოზის კონტროლის სფეროში**

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი ერთეული „საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის შესახებ“ საქართველოს კანონით მისთვის დელეგირებული უფლებამოსილებების ფარგლებში:

ა) მოიძიებს პაციენტთან ახლო კონტაქტში მყოფ პირებს და უზრუნველყოფს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩასატარებლად მათ დროულ მიმართვას შესაბამისი დაწესებულებისათვის;



ბ) ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობის დადგენილ ვადაზე ადრე შეწყვეტის შემთხვევაში მოიძიებს პაციენტს და უზრუნველყოფს მკურნალობის პროცესში მის ხელახლა ჩართვას;

გ) ამ კანონის შესაბამისად წყვეტს პირის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების მიზანშეწონილობის საკითხს;

დ) ატარებს ტუბერკულოზის შესახებ საგანმანათლებლო მუშაობას პაციენტთან და მოსახლეობასთან;

ე) თავისი კომპეტენციის ფარგლებში მონაწილეობს მუნიციპალიტეტში ტუბერკულოზის კონტროლის ღონისძიებების განხორციელების მონიტორინგში;

ვ) ასრულებს ამ კანონით მისთვის განსაზღვრულ სხვა ფუნქციებს.

## **მუხლი 8. ტუბერკულოზის კონტროლი პენიტენციურ დაწესებულებაში**

პენიტენციურ დაწესებულებაში ტუბერკულოზის კონტროლთან დაკავშირებული სამართლებრივი ურთიერთობები წესრიგდება მინისტრისა და საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის ერთობლივი ბრძანებით.

### **თავი III**

#### **ტუბერკულოზის თავიდან აცილება**

## **მუხლი 9. ტუბერკულოზის თავიდან აცილებასთან დაკავშირებული საშუალებები და ღონისძიებები**

1. ტუბერკულოზის თავიდან აცილებასთან დაკავშირებული საშუალებები და ღონისძიებებია:

ა) პროფილაქტიკური აცრა;

ბ) სკრინინგი;

გ) ტუბერკულოზით დაავადების რისკის ქვეშ მყოფი პირების მოძიების ღონისძიებები;

დ) ტუბერკულოზის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ღონისძიებები;

ე) ინფექციის კონტროლის ღონისძიებები.

2. ტუბერკულოზის თავიდან აცილებასთან დაკავშირებულ საშუალებებსა და ღონისძიებებს ორგანიზებასა და კოორდინაციას უწევს სამინისტრო. ამ საშუალებებისა და ღონისძიებების განხორციელებაში მონაწილეობენ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი ერთეულები, აგრეთვე სხვა საჯარო და კერძო სამართლის იურიდიული პირები.

3. ტუბერკულოზის თავიდან აცილებასთან დაკავშირებული საშუალებებისა და ღონისძიებების შესახებ ინფორმაცია საჯაროა.

4. პროფილაქტიკური აცრის ჩატარების სპეციალურ პროგრამას ახორციელებს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი.

5. ტუბერკულოზის თავიდან აცილებისათვის განსახორციელებელ სკრინინგის პროგრამებს ორგანიზებას უწევს სამინისტრო, ხოლო პენიტენციურ დაწესებულებებში – საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო.

6. ტუბერკულოზით დაავადების რისკის ქვეშ მყოფი პირების მოძიების ღონისძიებებს ახორციელებენ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი ერთეულები, რომლებიც მოიძიებენ პაციენტთან ახლო კონტაქტში მყოფ პირებს ან/და პირებს, რომლებიც შესაძლოა პაციენტთან ახლო კონტაქტში ყოფილიყვნენ, ამ პირებს აწვდიან ინფორმაციას მათი ტუბერკულოზით დაავადების რისკის ქვეშ ყოფნის თაობაზე და უზრუნველყოფენ აღნიშნული პირების დიაგნოსტიკის (გამოკვლევის) მიზნით



დროულ მიმართვას შესაბამისი დაწესებულებისათვის.

7. ტუბერკულოზის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ღონისძიებები ხორციელდება საქართველოს მოქალაქეებისათვის, უცხოელებისა და საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირებისათვის ტუბერკულოზის შესახებ ინფორმაციის მისაწოდებლად. ამ პირების ინფორმირების მიზანია ტუბერკულოზის შესახებ მათი ცნობიერების ამაღლება და საქართველოში ტუბერკულოზის თავიდან აცილების ღონისძიებების განხორციელების უნარ-ჩვევების გამომუშავება. ტუბერკულოზის შესახებ საინფორმაციო-საგანმანათლებლო ღონისძიებებს ახორციელებენ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი ერთეულები.

8. სამინისტრო უზრუნველყოფს ამ მუხლის პირველ პუნქტში აღნიშნული ღონისძიებების საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის ხარჯზე ან სხვა შესაძლო ფინანსური წყაროებიდან განხორციელებას.

## თავი IV

### ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკა (გამოკვლევა)

#### მუხლი 10. ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკა (გამოკვლევა)

1. ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკა (გამოკვლევა) მოიცავს სპეციფიკური ლაბორატორიული, ინსტრუმენტული და ზოგადკლინიკური გამოკვლევების ერთობლიობას.

2. ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკისათვის (გამოკვლევისათვის) სათანადო ლაბორატორიული გამოკვლევა შეიძლება ჩატარდეს მხოლოდ ბიოუსაფრთხოების სათანადო მოთხოვნების დაცვით, მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული შესაბამისი კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციის შესაბამისად.

#### მუხლი 11. ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევა

1. ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევა არის ბაქტერიაგამოყოფის გამოკვლევა, რომლის მიზანია ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის ნახველის ნაცხის მიკროსკოპული და კულტურალური გამოკვლევებით ან/და მოლეკულური ტესტით იდენტიფიცირება.

2. ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევა უნდა ჩაიტაროს:

ა) პირმა (საქართველოს მოქალაქემ, უცხოელმა, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირმა), რომელმაც სამედიცინო დახმარების მისაღებად სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს მიმართა და რომელსაც სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელმა კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების შესაბამისად ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარება შესთავაზა;

ბ) პირმა (საქართველოს მოქალაქემ, უცხოელმა, საქართველოში სტატუსის მქონე მოქალაქეობის არმქონე პირმა), რომელიც ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევის მქონე პაციენტთან ახლო კონტაქტში იმყოფება;

შენიშვნა: ამ ქვეპუნქტის მიზნებისთვის პირად, რომელიც ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევის მქონე პაციენტთან ახლო კონტაქტში იმყოფება, მიიჩნევა ამ კანონის მე-4 მუხლის „ნ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირი;

გ) პაციენტმა, რომელსაც აღენიშნება ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევა, – კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციით განსაზღვრული პერიოდულობით;

დ) პაციენტმა, რომელსაც აღენიშნება ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევა და მკურნალობდა, მაგრამ ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობა შეწყვიტა.

3. ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირის მიერ ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარების თაობაზე სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის



შეთავაზება უნდა იყოს დასაბუთებული და ემყარებოდეს ამ პირისთვის სამედიცინო დახმარების გაწევის პროცესში გამოვლენილ სიმპტომებს/ნიშნებს.

4. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი ერთეული ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევის მქონე პაციენტთან ახლო კონტაქტში მყოფ პირს ამ კანონის მე-4 მუხლის „ნ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად მოიძიებს აღნიშნული პაციენტის გამოკითხვის საფუძველზე.

5. ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ პაციენტებს გამოავლენს და მათ სიას ადგენს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი.

6. ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებულ პაციენტს მოიძიებს ცენტრი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის მიერ მიწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე.

7. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებულ პირს/პაციენტს ამავე მუხლის მე-3–მე-6 პუნქტების მოთხოვნების დაცვით, შესაბამისი ინფორმაციის მიღებიდან 10 კალენდარული დღის ვადაში სთავაზობს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებას. ამ შეთავაზების მიზანია ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე პირის/პაციენტის თანხმობის მიღება. ეს შეთავაზება უნდა განხორციელდეს სპეციალური წერილობითი ფორმით ან ტელეფონით, ელექტრონული ფოსტით ან სხვა ტექნიკური საშუალებით, ისე, რომ არ შეილახოს პირის/პაციენტის ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაციის საიდუმლოების უფლება და ეთიკის ნორმები.

8. ამ მუხლის მე-7 პუნქტით გათვალისწინებული ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარების შეთავაზების განხორციელების სპეციალურ წერილობით ფორმას ან/და ამ შეთავაზების განხორციელების წესს ამტკიცებს მინისტრი ბრძანებით.

9. ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული პირი/პაციენტი ვალდებულია ამავე მუხლის მე-7 პუნქტით დადგენილი წესით შეთავაზების მიღებიდან 7 კალენდარული დღის ვადაში ჩაიტაროს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევა.

10. თუ ამ მუხლის მე-9 პუნქტით დადგენილ ვადაში პირმა/პაციენტმა არ ჩაიტარა ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევა ან უარი თქვა ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე, სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი აღნიშნული ვადის ამოწურვიდან 24 საათის განმავლობაში ატყობინებს ამ ფაქტს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამის ადგილობრივ ერთეულს პირის/პაციენტის ბოლო ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით.

11. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეული ვალდებულია ამ მუხლის მე-10 პუნქტში აღნიშნული შეტყობინების მიღებიდან 4 კალენდარული დღის ვადაში, ამ მუხლის მე-7 პუნქტით დადგენილი წესით განმეორებით შესთავაზოს ამავე მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებულ პირს/პაციენტს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარება.

12. ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული პირი/პაციენტი ვალდებულია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეულის განმეორებითი შეთავაზების მიღებიდან 7 კალენდარული დღის ვადაში გამოცხადდეს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელში თავისი ფაქტობრივი საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით და ჩაიტაროს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევა.

13. თუ ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული პირი/პაციენტი არასრულწლოვანია, სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეული ამავე მუხლით განსაზღვრულ ღონისძიებებს არასრულწლოვანის მშობლის ან მისი სხვა კანონიერი წარმომადგენლის საშუალებით ახორციელებენ. ამასთანავე, არასრულწლოვანის მიერ ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე უარის თქმად განიხილება მისი მშობლის ან სხვა კანონიერი წარმომადგენლის მიერ უარის თქმა. არასრულწლოვანის მშობელი ან მისი სხვა კანონიერი წარმომადგენელი ვალდებულია უზრუნველყოს არასრულწლოვანის მიერ ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩასატარებლად მისი შესაბამის სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელში მიყვანა.



14. თუ ამ მუხლის მე-2 პუნქტით გათვალისწინებული პირი/პაციენტი ობიექტური მიზეზის გამო ვერ ცხადდება სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელში, იგი უფლებამოსილია სთხოვოს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამის ადგილობრივ ერთეულს, უზრუნველყოს მისი სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელში მიყვანა. ამ შემთხვევაში საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეული უზრუნველყოფს აღნიშნული პირის/პაციენტის შესაბამის სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელში მიყვანას.

15. თუ პირს/პაციენტს ამ მუხლის შესაბამისად ჩატარებული ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის შედეგად დაუდასტურდა ფილტვის ტუბერკულოზის შემთხვევა, მას ამ კანონითა და საქართველოს სხვა სამართლებრივი აქტებით გათვალისწინებული ნებაყოფლობითი მკურნალობა უტარდება.

16. თუ ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „ა“ ან „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პირი ამავე მუხლის მე-12 პუნქტით დადგენილ ვადაში კვლავ არ ჩაიტარებს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევას, ეს გარემოება განიხილება აღნიშნული პირის მიერ ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე საბოლოო უარის თქმად.

17. თუ ამ მუხლის მე-2 პუნქტის „გ“ ან „დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პაციენტი ამავე მუხლის მე-12 პუნქტით დადგენილ ვადაში კვლავ არ ჩაიტარებს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევას, ეს გარემოება განიხილება აღნიშნული პაციენტის მიერ ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე საბოლოო უარის თქმად, რაც არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებების გამოყენების დაწყების საფუძველია.

## თავი V

### ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვა

#### მუხლი 12. ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვა

1. ტუბერკულოზის შემთხვევა გულისხმობს ტუბერკულოზის სავარაუდო შემთხვევას ან ტუბერკულოზის დადასტურებულ შემთხვევას.
2. ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვა არის დიაგნოსტიკური, სამკურნალო (მათ შორის, პალიატიური), ხანგრძლივი მოვლისა და სოციალური მხარდაჭერის ღონისძიებების ერთობლიობა.
3. ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევის მართვისათვის, უკიდურეს შემთხვევაში, შესაძლებელია გამოყენებულ იქნეს არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებები.
4. ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვას ახორციელებს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი. ტუბერკულოზის შემთხვევის მართვაში მონაწილეობს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ადგილობრივი ერთეული.
5. დიაგნოსტიკური, სამკურნალო (მათ შორის, პალიატიური), ხანგრძლივი მოვლისა და არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებების განხორციელების პროცესში სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის უფლებამოსილება განისაზღვრება საქართველოს კანონმდებლობით.

#### მუხლი 13. ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობის განხორციელების ზოგადი პრინციპები

1. ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობა ხორციელდება კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციის მოთხოვნათა დაცვით და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციის გათვალისწინებით.
2. ტუბერკულოზის შემთხვევის არსებობისას სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი უფლებამოსილია განახორციელოს ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობა თავისი კომპეტენციის ფარგლებში.

## თავი VI



**მუხლი 14. არანებაყოფლობითი იზოლაციის მიზანი და ზოგადი პრინციპები**

1. არანებაყოფლობითი იზოლაციის მიზანია ტუბერკულოზის გავრცელების და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობისათვის მოსალოდნელი საფრთხის თავიდან აცილება.
2. არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებები არის უკიდურესი ზომა, რომელიც გამოიყენება მაშინ, როდესაც ამოწურულია ტუბერკულოზის გადამდები ფორმით დაავადებული პაციენტის მიერ ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარების და მისი ნებაყოფლობითი მკურნალობის პროცესში ჩართვის ყველა საშუალება და არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებების გამოყენების გარეშე ინფექციის გავრცელების თავიდან აცილება შეუძლებელია.
3. არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებები შესაძლებელია განხორციელდეს:
  - ა) იმ პაციენტის მიმართ, რომელსაც დაუდგინდა ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევა, აქვს ტუბერკულოზის გადამდები ფორმა, მაგრამ ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობის დაწყებაზე უარს ამბობს;
  - ბ) ამ კანონის მე-11 მუხლის მე-2 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პაციენტის მიმართ, რომელმაც ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე საბოლოოდ თქვა უარი;
  - გ) იმ პაციენტის მიმართ, რომელსაც დაუდგინდა ტუბერკულოზის დადასტურებული შემთხვევა, დაავადებული იყო ტუბერკულოზის გადამდები ფორმით და მკურნალობდა, მაგრამ ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობა მის დასრულებამდე შეწყვიტა, ამასთანავე, მკურნალობის შეწყვეტის მომენტში ისევ დაავადებული იყო ტუბერკულოზის გადამდები ფორმით.
4. არანებაყოფლობითი იზოლაციით გაუმართლებლად არ უნდა შეიზღუდოს იმ პირის უფლებები და თავისუფლებები, რომლის მიმართაც ხორციელდება არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებები. სახელმწიფო ვალდებულია ხელი შეუწყოს აღნიშნული პირის უფლებებისა და თავისუფლებების რეალიზებას.
5. არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებები სახელმწიფოს დაფინანსებით ხორციელდება.

**მუხლი 15. არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების წესი და პირობები**

1. არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებების დაწყების საფუძველია ამ კანონის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებულ პაციენტთან დაკავშირებით იმავე პუნქტით განსაზღვრული შესაბამისი საფუძვლის გამოვლენა.
2. არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების საჭიროებას სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი განსაზღვრავს.
3. არანებაყოფლობითი იზოლაციას სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი იმ სამედიცინო დაწესებულებაში ახორციელებს, რომელიც აკმაყოფილებს ფთიზიატრიული სტაციონარული მომსახურებისათვის საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილ მოთხოვნებს.
4. სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი ამ კანონის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული პაციენტის გამოვლენიდან არაუგვიანეს 48 საათისა შიშვლის მის სამედიცინო მდგომარეობას და განსაზღვრავს ამ პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების საჭიროებას. ამასთანავე, პაციენტის გამოვლენად ითვლება სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის მიერ აღნიშნულ პაციენტთან დაკავშირებით ამ კანონის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტით განსაზღვრული შესაბამისი საფუძვლის არსებობის თაობაზე დადასტურებული ინფორმაციის მიღება.
5. თუ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი გადაწყვეტს, რომ აუცილებელია ამ კანონის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენება, იგი აღნიშნული პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების





შუამდგომლობით, წერილობით მიმართავს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამის ადგილობრივ ერთეულს. პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების შუამდგომლობა უნდა იყოს დასაბუთებული და შეიცავდეს პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების საჭიროების მყარ არგუმენტებს.

6. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეული მისთვის ამ მუხლის მე-5 პუნქტში აღნიშნული შუამდგომლობით მიმართვიდან 72 საათში განიხილავს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის შუამდგომლობას, წყვეტს არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების შუამდგომლობის მიზანშეწონილობის საკითხს და მიმართავს სასამართლოს პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების თაობაზე.

7. სასამართლო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეულის მიმართვის საფუძველზე, ამ მიმართვის მიღებიდან 48 საათში, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი წესით განიხილავს მას და იღებს გადაწყვეტილებას პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ. არანებაყოფლობითი იზოლაციის საქმის განხილვაში პაციენტის მონაწილეობა აუცილებელია, თუ ეს საფრთხეს არ შეუქმნის სხვა პირების ჯანმრთელობას. სასამართლოში არასრულწლოვანი პაციენტის საქმის განხილვისას არასრულწლოვანი პაციენტის ინტერესებს წარმოადგენს მისი მშობელი ან სხვა კანონიერი წარმომადგენელი. საქმის განხილვაში, პაციენტის გარდა, უნდა მონაწილეობდეს მისი ადვოკატი.

8. პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ სასამართლოს გადაწყვეტილებას დაუყოვნებლივ აღასრულებს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში შემავალი საჯარო სამართლის იურიდიული პირი – აღსრულების ეროვნული ბიურო საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით. პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაცია ხორციელდება შესაბამის სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელში, რომელიც სპეციალური დაცვით არის უზრუნველყოფილი.

9. პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ სასამართლოს გადაწყვეტილება მოქმედებს არანებაყოფლობითი იზოლაციის საფუძვლის ამოწურვამდე, მაგრამ არაუმეტეს 6 თვისა. ეს ვადა შეიძლება გაგრძელდეს არაუმეტეს 2 თვით.

10. თუ სასამართლო არ მიიღებს გადაწყვეტილებას პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეული წყვეტს ამ პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის საქმის წარმოებას.

11. თუ არანებაყოფლობითი იზოლაციის ღონისძიებების დაწყების შემდეგ, სასამართლოს მიერ პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ გადაწყვეტილების მიღებამდე ამ კანონის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ა“ ან „გ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პაციენტი თანხმობას განაცხადებს ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობის დაწყებაზე ან გაგრძელებაზე, ან ამ კანონის მე-14 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პაციენტი ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე საბოლოო უარის თქმის შემდეგ დათანხმდება მის ჩატარებას, პაციენტს ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევა ან/და ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობა ჩაუტარდება ამ კანონითა და სხვა სამართლებრივი აქტებით დადგენილი წესით, ამასთანავე, ამ პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის საქმის წარმოება შეწყდება.

12. პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის პერიოდში, მის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების მიზანშეწონილობის შესამოწმებლად ცენტრთან იქმნება სამედიცინო კომისია, რომელიც სასამართლოს მიერ პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების შემდეგ 2-თვიანი ინტერვალებით განიხილავს პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენების მიზანშეწონილობის საკითხს.

13. თუ ამ მუხლის მე-12 პუნქტით გათვალისწინებული სამედიცინო კომისია შესაბამისი საკითხის განხილვის შედეგად დაასკვნის, რომ პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის გამოყენება აუცილებელი აღარ არის, იგი აღნიშნული პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის შეწყვეტის შუამდგომლობით მიმართავს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამის ადგილობრივ ერთეულს. თუ საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეული მიიჩნევს, რომ, სამედიცინო კომისიის დასკვნის თანახმად, არანებაყოფლობითი იზოლაციის საფუძველი აღარ



არსებობს, იგი იღებს გადაწყვეტილებას პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის შეწყვეტის შესახებ და შესაბამის სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწერის მოთხოვნით მიმართავს.

14. პაციენტმა შეიძლება მიმართოს სასამართლოს მის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის შეწყვეტის შუამდგომლობით, თუ იგი მიიჩნევს, რომ არანებაყოფლობითი იზოლაციაში ყოფნისას ირღვევა მის მიმართ ამ კანონით ან საქართველოს სხვა სამართლებრივი აქტებით დადგენილი მოთხოვნები, ან აღარ არსებობს არანებაყოფლობითი იზოლაციის საფუძველი. სასამართლო შუამდგომლობის მიღებიდან 72 საათში წყვეტს პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის შეწყვეტის საკითხს. სასამართლო ამ გადაწყვეტილების მიღებისას სხვა გარემოებებთან ერთად ითვალისწინებს პაციენტის მიერ არანებაყოფლობითი იზოლაციის პირობებში ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობის ნებაყოფლობითი აღდგენის საკითხს. სასამართლოს მიერ პაციენტის მიმართ არანებაყოფლობითი იზოლაციის შეწყვეტის შესახებ გადაწყვეტილების მიღების შემთხვევაში პაციენტი ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობას სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის მეთვალყურეობით განაგრძობს.

15. ამ მუხლის მე-12 პუნქტით გათვალისწინებული სამედიცინო კომისია იქმნება და მისი შემადგენლობა განისაზღვრება მინისტრის ბრძანებით.

16. თუ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელი საკუთარი ინიციატივით ან ამ მუხლის მე-12 პუნქტით გათვალისწინებული სამედიცინო კომისიის მიმართვის საფუძველზე, ამავე მუხლის მე-9 პუნქტით გათვალისწინებული 6-თვიანი ვადის გასვლის შემდეგ, პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, საჭიროდ მიიჩნევს პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ სასამართლოს გადაწყვეტილების ვადის გაგრძელებას, იგი სათანადო შუამდგომლობით მიმართავს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამის ადგილობრივ ერთეულს, ხოლო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეული მიმართავს სასამართლოს.

17. პაციენტს, ხოლო არასრულწლოვანი პაციენტის შემთხვევაში – მის მშობელს ან სხვა კანონიერ წარმომადგენელს, აგრეთვე საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამის ადგილობრივ ერთეულს უფლება აქვთ, საქართველოს ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსით დადგენილი წესით გაასაჩივრონ მოსამართლის ბრძანება პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ, დადგენილება პაციენტის არანებაყოფლობით იზოლაციაზე უარის თქმის შესახებ, ბრძანება პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ სასამართლოს გადაწყვეტილების ვადის გაგრძელების თაობაზე ან დადგენილება პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის შესახებ სასამართლოს გადაწყვეტილების ვადის გაგრძელებაზე უარის თქმის თაობაზე.

## **მუხლი 16. პაციენტის უფლებები არანებაყოფლობითი იზოლაციისას**

არანებაყოფლობითი იზოლაციისას პაციენტს უფლება აქვს:

ა) უზრუნველყოფილ იქნეს საცხოვრებლით, კვებით, პირადი ჰიგიენის საშუალებებით, ტანსაცმლითა და სამედიცინო მომსახურებით;

ბ) ტუბერკულოზის კონტროლის მოთხოვნათა დაცვით, სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის ტერიტორიაზე, რომელშიც ხორციელდება მისი არანებაყოფლობითი იზოლაცია, შეხვდეს ოჯახის წევრს და ადვოკატს, აგრეთვე აღნიშნული სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის ადმინისტრაციასთან შეთანხმებით – სხვა პირს;

გ) ამ კანონის მე-15 მუხლის მე-14 პუნქტით გათვალისწინებულ შემთხვევაში არანებაყოფლობითი იზოლაციის შეწყვეტის შუამდგომლობით მიმართოს სასამართლოს;

დ) მიიღოს ამანათები და ფულადი გზავნილები;

ე) მიიღოს ინფორმაცია მასობრივი ინფორმაციის საშუალებებით, ისარგებლოს წიგნებით;

ვ) ისარგებლოს ტელეფონით და ინტერნეტით, ჰქონდეს მიმოწერა.



## თავი VII

### პაციენტის სოციალური დაცვის გარანტიები

#### მუხლი 17. პაციენტის ფულადი წახალისება

1. საქართველოს მოქალაქე პაციენტისთვის სამინისტროს მიერ განსაზღვრული ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობის რეჟიმის დაცვაში ხელის შეწყობის მიზნით, ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო მკურნალობის რეჟიმის დაცვის შემთხვევაში, ამბულატორიული მკურნალობის მთელი კურსის განმავლობაში სახელმწიფო აღნიშნულ პაციენტს უზრუნველყოფს სოციალური დახმარებით, რომელიც ფულადი წახალისების სახით გაიცემა. ფულადი წახალისება რეგულარული ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტს მიეცემა არაუმეტეს 6 თვის განმავლობაში, ხოლო რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტს – არაუმეტეს 20 თვის განმავლობაში.
2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ფულადი წახალისების ოდენობა და გაცემის წესი განისაზღვრება საქართველოს მთავრობის დადგენილებით.

#### მუხლი 18. პაციენტის შრომითი უფლებები

პაციენტის არანებაყოფლობითი იზოლაციის პერიოდში მის შრომით უფლებებთან დაკავშირებული საკითხები წესრიგდება საქართველოს კანონმდებლობით.

## თავი VIII

### პასუხისმგებლობა

#### მუხლი 19. პასუხისმგებლობის საფუძვლები

1. ტუბერკულოზის კონტროლის სფეროში დადგენილი მოთხოვნების დარღვევისათვის პასუხისმგებლობა განისაზღვრება საქართველოს კანონმდებლობით, მათ შორის, ამ კანონით.
2. ამ თავით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმის შედგენის უფლება აქვს სამინისტროს შესაბამისი ორგანოს უფლებამოსილ პირს, ხოლო საქმეს სასამართლო განიხილავს.
3. ამ თავით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმის ფორმას, მისი შევსებისა და წარდგენის წესს ამტკიცებს მინისტრი ბრძანებით.
4. ამ კანონით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ჩადენის შემთხვევაში სამართალწარმოება ხორციელდება საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსის შესაბამისად.

საქართველოს 2016 წლის 24 ივნისის კანონი №5578 - ვებგვერდი, 12.07.2016წ.

**მუხლი 20. პირის მიერ ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე უარის თქმის შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის მიერ ამ კანონის მე-11 მუხლის მე-10 პუნქტის თანახმად ამ ფაქტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეულისათვის შეუტყობინებლობა**

1. პირის მიერ ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარებაზე უარის თქმის შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის მიერ ამ კანონის მე-11 მუხლის მე-10 პუნქტის თანახმად ამ ფაქტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესაბამისი ადგილობრივი ერთეულისათვის შეუტყობინებლობა –

გამოიწვევს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის დაჯარიმებას 250 ლარის ოდენობით.

2. ამ მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ქმედება, ჩადენილი განმეორებით, –

გამოიწვევს სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის დაჯარიმებას 500 ლარის ოდენობით.



## თავი IX

### გარდამავალი დებულებანი

**მუხლი 21. ამ კანონით გათვალისწინებული სამართლებრივი აქტების გამოცემის/მიღების ვადები**

1. მინისტრმა 2017 წლის 1 იანვრამდე გამოსცეს ბრძანებები:

ა) ტუბერკულოზის კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციის დამტკიცების შესახებ;

ბ) ამ კანონის მე-11 მუხლის მე-8 პუნქტით გათვალისწინებული ტუბერკულოზის სავალდებულო გამოკვლევის ჩატარების შეთავაზების განხორციელების სპეციალური წერილობითი ფორმის ან/და ამ შეთავაზების განხორციელების წესის დამტკიცების შესახებ;

გ) ამ კანონის მე-15 მუხლის მე-12 პუნქტით გათვალისწინებული სამედიცინო კომისიის შექმნის და მისი შემადგენლობის განსაზღვრის შესახებ;

დ) ამ კანონის მე-19 მუხლის მე-3 პუნქტით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული სამართალდარღვევის ოქმის ფორმის, მისი შევსებისა და წარდგენის წესის დამტკიცების შესახებ.

2. სამინისტრომ 2017 წლის 1 იანვრამდე შეიმუშაოს ტუბერკულოზის კონტროლის საერთაშორისო დონეზე აღიარებული ნორმების შესაბამისი ტუბერკულოზის კონტროლის გრძელვადიანი ეროვნული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა.

3. მინისტრმა და საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრმა 2017 წლის 1 იანვრამდე გამოსცენ ერთობლივი ბრძანება პენიტენციურ დაწესებულებაში ტუბერკულოზის კონტროლთან დაკავშირებული ღონისძიებების შესახებ.

4. საქართველოს მთავრობამ 2016 წლის 1 მარტამდე დადგენილებით განსაზღვროს ამ კანონის მე-17 მუხლის პირველი პუნქტით გათვალისწინებული ფულადი წახალისების ოდენობა და გაცემის წესი.

## თავი X

### დასკვნითი დებულებანი

**მუხლი 22. კანონის ამოქმედება**

1. ეს კანონი, გარდა ამ კანონის პირველი–მე-20 მუხლებისა, ამოქმედდეს 2016 წლის 1 იანვრიდან.

2. ამ კანონის პირველი–მე-20 მუხლები ამოქმედდეს 2017 წლის 1 იანვრიდან.

საქართველოს პრეზიდენტი

გიორგი მარგველაშვილი

ქუთაისი,

11 დეკემბერი 2015 წ.

N4629-1ს

