

**პატიმრობისა და თავისუფლების
აღკვეთის დანესაზღვრებელი სამედიცინო
მომსახურების სტანდარტების გზამკვლევი**

წინამდებარე გზამკვლევი მომზადდა პაციმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტებისა და სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტების დოკუმენტის საფუძველზე. აღნიშნული დოკუმენტი დამტკიცებულია საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 22 აპრილის 31 ბრძანებით.

სტანდარტები და გზამკვლევი ევროკავშირის და ევროპის საბჭოს ერთობლივი პროგრამის - „ადამიანის უფლებები ციხეებსა და დახურული ტიპის სხვა დაწესებულებებში“ ხელშეწყობით შემუშავდა და გამოიცემა.

სარჩევი

პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტით გათვალისწინებული მომსახურებები.....	5
პირველადი სამედიცინო შემოწმება	6
პირველადი ჯანდაცვის პუნქტის მომსახურება	7
დაავადებათა პრევენცია და ჯანმრთელობის ხელშეწყობა	9
პრევენციული პაკეტით გათვალისწინებული გამოკვლევები	10
პრევენციული პაკეტი მოიცავს შემდეგ გამოკვლევებს:	10
გეგმური ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურებები	11
მოლოდინის პერიოდი	12
გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურება	13
სასწრაფო სამედიცინო დახმარება.....	14
სტომატოლოგიური მომსახურება	14
ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვა	15
მედიკამენტებით უზრუნველყოფა	15
წამალ დამოკიდებულების მკურნალობა და ზიანის შემცირება.....	16
სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები ქალი ბრალდებულებისთვის/მსჯავრდებულებისთვის	17
დამატებით სამედიცინო მომსახურება დანესებულებაში მყოფი ორსული/მშობიარე და მეძუძური ქალისთვის	19
ქალი ბრალდებულების/მსჯავრდებულების მცირეწლოვანი შვილები....	19
სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები არასრულწლოვანი ბრალდებულებისათვის/მსჯავრდებულებისათვის	20
სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები ხანდაზმული ბრალდებულების/მსჯავრდებულებისათვის	21
სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის	21
მომსახურებები და შემთხვევები, რომლებიც სახელმწიფოს მიერ არ ანაზღაურდება - გამონაკლისები პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტიდან	23

პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტი გათვალისწინებული მომსახურებები

პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტი მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს:

- პირველადი სამედიცინო შემოწმება;
- პირველადი ჯანდაცვის პუნქტის მომსახურება;
- დაავადებათა პრევენცია და ჯანმრთელობის ხელშეწყობა;
- გეგმიური ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურება;
- გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურება;
- სასწრაფო სამედიცინო დახმარება;
- სტომატოლოგიური მომსახურება;
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვა;
- მედიკამენტებით უზრუნველყოფა;
- წამალ დამოკიდებულების მკურნალობა და ზიანის შემცირება;

ასევე, დამატებით სამედიცინო მომსახურებას:

- ქალი ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის;
- არასრულწლოვანი ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის;
- ხანდაზმული ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის;
- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის.

პირველადი სამედიცინო შემოწმება

ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დაწესებულებაში მიღებიდან არაუგვიანეს 24 საათისა, პირველად სამედიცინო შემოწმებას ატარებს შესაბამისი კომპეტენციის მქონე ექიმი-სპეციალისტი.

პირველადი სამედიცინო შემოწმების დროს ხდება ბრალდებულის/მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის აღწერა და ობიექტური დოკუმენტირება, მათ შორის:

- დაწესებულებაში შესვლის მომენტში ფიზიკური დაზიანებებისა და მათი კვალის აღწერა და დოკუმენტირება (ძალადობის ნიშნები ან/და პირის მიერ გაცხადებული ძალადობის ფაქტები, ტატუირება, პირსინგი და სხვ.);
- ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის ისეთი გადამდები დაავადების მტარებლობის განსაზღვრა, რომელიც საფრთხეს უქმნის როგორც საკუთარ, ისე გარშემო მყოფთა ჯანმრთელობას;
- ფსიქიკური დაზიანების აუცილებლობის განსაზღვრა და სუიციდის რისკის პირველადი შეფასება;
- გადაუდებელი სამედიცინო ჩარევის აუცილებლობის (მათ შორის, ნარკოტიკული ან ალკოჰოლური და სხვა ნივთიერებით გამოწვეული ინტოქსიკაციის/დამოკიდებულების შემთხვევაში), დეტოქსიკაციისა და მკურნალობის აუცილებლობის განსაზღვრა;
- პათიმრობამდე/თავისუფლების აღკვეთამდე განეული სამედიცინო დაზიანების უწყვეტობის მიზნით, გადაუდებელი სამედიცინო დაზიანების განევა, მათ შორის, მედიკამენტებით უწყვეტად უზრუნველყოფა.

პირველადი სამედიცინო შემოწმების დროს თითოეული ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის იგეგმება შესაბამისი ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევები და ტარდება შემდეგი პრევენციული ღონისძიებები:

- სკრინინგული გამოკითხვა ტუბერკულოზის სიმპტომებზე და სიმპტომების არსებობის შემთხვევაში - შემდგომი დიაგნოს-

- ტიკური გამოკვლევები. დიაგნოზის ლაბორატორიულ დადასტურებამდე ბრალდებული/მსჯავრდებული რჩება ინფექციის გავრცელების ნაკლები რისკის მქონე დაყოვნების პირობებში;
- ნებაყოფლობითი კონსულტირება და ტესტირება აივ-ინფექცია/შიდსზე;
 - კონსულტაცია და ნებაყოფლობითი გამოკვლევა და C ჰეპატიტზე. ასევე, შეთავაზებულია B ჰეპატიტის სანიანალმდეგო ვაქცინაცია;
 - ათაშანგზე ლაბორატორიული გამოკვლევა და მკურნალობის შეთავაზება.

პირველადი ჯანდაცვის პუნქტის მომსახურება

პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის ყველა დაწესებულებაში არსებობს პირველადი ჯანდაცვის გუნდი.

პირველადი ჯანდაცვის მომსახურება მოიცავს შემდეგს:

- გადამდები დაავადებების - ტუბერკულოზის, აივ-ინფექცია/შიდსის, ჰეპატიტების და ათაშანგის პრევენცია და ადრეული გამოვლენა, იმუნიზაცია;
- არაგადამდები დაავადებების - გულ-სისხლძარღვთა, ენდოკრინული, სხვა მეტაბოლური და ონკოლოგიური დაავადებებისა და ოსტეოპოროზის პრევენცია, სკრინინგი და მართვა;
- ფსიქიკური აშლილობის პრევენცია, სკრინინგი და მართვა, სუიციდის პრევენცია, წამალ დამოკიდებულების პრევენცია და ადრეულ გამოვლენა;
- ფუნქციურ-დიაგნოსტიკურ გამოკვლევები კომპეტენციის ფარგლებში;
- ამბულატორიულად ლაბორატორიული გამოკვლევებისთვის მასალის შეგროვება, მომზადება და ტრანსპორტირებისთვის გამზადება;

- ქრონიკული და მწვავე დაავადებების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა, სიმპტომური მკურნალობა, საექთნო მოვლა და კომპეტენციის ფარგლებში გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა;
- სხვა ექიმთან ან დანესებულებაში გადამისამართების დაგეგმვა, როგორც პრევენციული და სკრინინგული მომსახურებების მიწოდების, ისე დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მიზნით, მათ შორის, ექიმ-სპეციალისტებთან კონსულტაციებისა და სტაციონარული და ინსტრუმენტული გამოკვლევებისათვის (მაღალტექნოლოგიური გამოკვლევებისთვის ბრალდებულის/მსჯავრდებულის გადამისამართებას თან უნდა ახლდეს ექიმ-სპეციალისტის მიერ დასაბუთებული დანიშნულება/რეკომენდაცია);
- სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება, მათ შორის, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის შესახებ მონაცემების რეგისტრაცია და ანგარიშგება, რეცეპტების გამოწერა და სამედიცინო დოკუმენტაციის გაცემა კონფიდენციალობის ნორმების დაცვით;
- ძალადობის პრევენცია და ძალადობის ნიშნების დოკუმენტირება ეროვნული და საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისად და საჭიროების შემთხვევაში, სამინისტროს შესაბამისი სამსახურის ინფორმირება, დაზიანების/ძალადობის შესახებ სტატისტიკის წარმოება და ანგარიშგება.

დაავადებათა პრევენცია და ჯანმრთელობის ხელშეწყობა

პრევენცია გულისხმობს პრაქტიკულად ჯანმრთელი ადამიანის სამედიცინო გამოკვლევას, რომელიც ემსახურება ამ სტანდარტით გათვალისწინებული დაავადებების ადრეულ ეტაპზე დიაგნოსტიკას.

პირველადი პრევენციული შემონმება ტარდება ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დაწესებულებაში მოთავსებიდან გონივრულ ვადაში, არაუგვიანეს 6 თვისა (გამონაკლისი შეიძლება იყოს იმ ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა პირველადი პრევენციული შემონმება, რომლებიც მთელი ამ პერიოდის განმავლობაში სტაციონარულ მკურნალობაზე იმყოფებოდნენ).

პირველადი შემონმების შემდეგ იგეგმება შემდგომი პრევენციული შემონმებები, მათი სიხშირე და მოცულობა. შემდგომ გამოკვლევებს რუტინული პრევენციული ვიზიტი ეწოდება.

რუტინული პრევენციული შემონმება მოიცავს შემდეგს:

- რისკ-ფაქტორების განსაზღვრა;
- სხვა დაგეგმილი სკრინინგულ გამოკვლევები და კონსულტაციები;
- სხეულის მასის ინდექსის განსაზღვრას და, რისკის შემთხვევაში, შემდგომი კონსულტაცია;
- სისხლის და შარდის ანალიზის ჩატარება ტესტ-ჩხირებით, არტერიული წნევის გაზომვა და, საჭიროების შემთხვევაში, სისხლის და შარდის საერთო ანალიზი, კრეატინინის, ლიპიდური პროფილისა და TSH-ის განსაზღვრა.

რუტინული პრევენციული შემონმების მინიმალური სიხშირეა:

- არასრულწლოვანი პირებისთვის - წელიწადში 2-ჯერ;
- 50 წლამდე პირებისთვის - წელიწადში ერთხელ;
- 50 წლის და ზევით პირებისთვის - წელიწადში 2-ჯერ;

პრევენციული პაკეტით გათვალისწინებული მომსახურებებით სარგებლობა ნებაყოფლობითია.

პრევენციული პაკეტით გათვალისწინებული გამოკვლევები

პრევენციული პაკეტი მოიცავს შემდეგ გამოკვლევებს:

გადამდები დაავადებები:

- გამოკვლევა ჰეპატიტზე;
- გამოკვლევა C ჰეპატიტზე;
- გამოკვლევა აივ-ინფექცია/შიდსზე;
- გამოკვლევა ათაშანგზე;
- გამოკვლევა ტუბერკულოზზე.

არაგადამდები დაავადებები:

- ძუძუს კიბოს სკრინინგი;
- საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი;
- მსხვილი ნაწლავის კიბოს სკრინინგი;
- გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების რისკის შეფასება;
- დიაბეტი (ტიპი II);
- სმენისა და მხედველობის სკრინინგი;
- მუცლის აორტის ანევრიზმის სკრინინგი.

იმუნიზაცია:

- ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული აცრა-ვიზიტები;
- გრიპის სეზონური აცრა (50 წლის და მეტი ასაკის პირებისთვის, ან რისკ-ფაქტორების შემთხვევაში);
- B ჰეპატიტი, რისკის მიხედვით.

პრევენციული გამოკვლევების ჩატარების პერიოდულობაზე, სიხშირესა და ხასიათზე, პაციენტის რისკიდან გამომდინარე, გად-ანწყვეტილებას იღებს შესაბამისი კომპეტენციის ექიმი პაციმრო-ბისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტის შესაბამისად.

გეგმური ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურებები

გეგმური ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურების მიზანია დაავადებათა პრევენცია, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და რეაბილიტაცია.

გეგმური ამბულატორიული მომსახურება მოიცავს:

- სპეციალიზებულ სამედიცინო მომსახურებებს, როგორც პირველადი ჯანდაცვის გუნდში მომუშავე ექიმის მიერ პაციენტის რეფერალის (გადამისამართების) საფუძველზე, ისე მკურნალობის გეგმური კურსის ფარგლებში.

გეგმური სტაციონარული მომსახურება მოიცავს:

- გეგმურ ქირურგიულ მომსახურებას, რომელიც აერთიანებს განსახორციელებელ სამედიცინო პროცედურასთან დაკავშირებულ ყველა სახის ლაბორატორიულ და ინსტრუმენტულ გამოკვლევასა და სპეციალისტებთან კონსულტაციას. გეგმიური ქირურგიული მომსახურებისას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის საწოლ-დაყოვნება შეიძლება იყოს 24 საათზე ნაკლებიც (დღის სტაციონარი);
- თერაპიული პროფილით ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სტაციონარული ტიპის სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე მეტი დროით დაყოვნებას დიაგნოსტიკის ან მკურნალობის მიზნით.

მოლოდინის პერიოდი

ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მოლოდინის პერიოდი გეგმურ მომსახურებაზე, სამედიცინო საჭიროებიდან გამომდინარე, განისაზღვრება გონივრული ვადით, რაც, გეგმური სტაციონარული მომსახურების შემთხვევაში არ უნდა აღემატებოდეს 4 თვეს, ხოლო გეგმურ ამბულატორიულ მომსახურებაზე - 1 თვეს.

ეს ვადა შეიძლება არ იქნას დაცული, როდესაც არსებობს ობიექტური მიზეზები დაგეგმილი მომსახურების გადადებისთვის, როგორცაა:

- ბრალდებულის/მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა;
- მოთხოვნილ მომსახურებაზე/საქონელზე შეზღუდული ხელმისაწვდომობა;
- ბრალდებულის/მსჯავრდებულის უსაფრთხოების უზრუნველყოფის პროცესში არსებული ობიექტური შეფერხება.

გეგმურ ამბულატორიულ და სტაციონარულ მომსახურებაზე ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა მოლოდინის პერიოდი და რიგითობა განისაზღვრება სპეციალური ელექტრონული პროგრამის მეშვეობით, რომელსაც ანარმოებს საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტი.

გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული მომსახურება

გადაუდებელი ამბულატორიული და სტაციონარული სამედიცინო მომსახურება მოიცავს ყველა იმ სამკურნალო და დიაგნოსტიკურ ღონისძიებებს, რომელთა გადავადების ან განუხორციელებლობის შემთხვევაში გარდაუვალია ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სიკვდილი, ფიზიკური/ფსიქიკური შესაძლებლობის მნიშვნელოვანი შეზღუდვა ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის მნიშვნელოვანი გაუარესება.

- გადაუდებელია ამბულატორიული მომსახურება, რომელიც არ საჭიროებს ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დაყოვნებას სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე მეტი ხნით და მოიცავს გადაუდებელი მდგომარეობების მართვას/სტაბილიზაციას, ასევე, საჭიროების შემთხვევაში, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის გადამისამართებას გადაუდებელი სტაციონარული მკურნალობისთვის;
- გადაუდებელია სტაციონარული მომსახურება, რომელიც საჭიროებს ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დაყოვნებას სამედიცინო დაწესებულებაში 24 საათზე მეტი ხნით, მისი სტაბილიზაციის/სასიცოცხლო ფუნქციების შენარჩუნება/აღდგენის მიზნით.

სასწრაფო სამედიცინო დახმარება

სასწრაფო სამედიცინო დახმარება მოიცავს შემდეგს:

- ადგილზე ბრალდებულისათვის/მსჯავრდებულისათვის გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა;
- ადგილზე მდგომარეობის სტაბილიზაცია;
- საჭიროების შემთხვევაში, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის ტრანსპორტირება შესაბამისი პროფილის უახლოეს სამედიცინო დაწესებულებაში.

სტომატოლოგიური მომსახურება

სტომატოლოგიური მომსახურება მოიცავს შემდეგ მომსახურებებს:

- პირველადი სტომატოლოგიური შემოწმება (პირველადი სამედიცინო შემოწმების ნაწილი), რომლის დროსაც განისაზღვრება პირის ღრუს ზოგადი მდგომარეობა და გადაუდებელი დახმარების აუცილებლობა;
- პირველადი პრევენციული სტომატოლოგიური შემოწმება, რომლის დროსაც დაწესებულებაში განთავსების შემდგომ ბრალდებულმა/მსჯავრდებულმა დაწესებულებაში არსებულ სტომატოლოგიურ კაბინეტში უნდა გაიაროს პრევენციული სტომატოლოგიური შემოწმება.

გეგმური და გადაუდებელი მომსახურებები:

- თერაპიული მომსახურება;
- ამბულატორიულ ქირურგიული მომსახურება;
- ორთოპედიული (მოსახსნელი პროთეზით) მომსახურება.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვა

ფსიქიკური ჯანმრთელობის და სუიციდის პრევენციის სტანდარტი მოიცავს შემდეგს:

- ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და ფსიქიატრიული მომსახურების საჭიროებების იდენტიფიცირება (პირველადი სამედიცინო შემოწმებისას);
- სამოქალაქო სექტორში დანყებული მკურნალობის უწყვეტობის უზრუნველყოფა;
- პირველადი პრევენციული შემოწმების დროს, ექიმ-ფსიქიატრის მიერ პირის ფსიქიკური ჯანმრთელობის სრული შეფასება;
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის რუტინული პრევენციული მონიტორინგი, რომელიც ხორციელდება ოჯახის ექიმის მიერ, ხოლო საჭიროების შემთხვევაში, სპეციალიზებულ დიაგნოსტიკურ მომსახურებას ახორციელებს ექიმ-ფსიქიატრი ან ფსიქოლოგი;
- სუიციდის პრევენციის ღონისძიებების განხორციელება პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის სისტემაში მოქმედი სუიციდის პრევენციის პროგრამის ფარგლებში;
- ფსიქიკური და ქცევითი აშლილობის მქონე პირების მკურნალობა, მეთვალყურეობა და რეაბილიტაცია.

მედიკამენტებით უზრუნველყოფა

ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მედიკამენტებით უზრუნველყოფა უსასყიდლოა, ექიმის დანიშნულების შესაბამისად, პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტით განსაზღვრული ბაზისური მედიკამენტების ნუსხის ფარგლებში.

ნუსხა არ შეიცავს კვებით და ბიო დანამატებს, მცენარეულ ფუძეზე დამზადებულ საშუალებებსა და კოსმეტიკური დანიშ-

ნულების საქონელს. ჩამონათვალი მოცემულია აქტიური მოქმედი ნივთიერებების სახით, სტრუქტურირებულია და ფარავს ყველა სამედიცინო საჭიროებას.

ბრალდებულს/მსჯავრდებულს, სურვილის შემთხვევაში, აქვს უფლება, თავად შეიძინოს და ნუსხაში არსებული ნებისმიერი მედიკამენტი ჩაანაცვლოს ექიმის დანიშნულების შესაბამისი ბრენდის მედიკამენტით.

ნამალ დამოკიდებულების მკურნალობა და ზიანის შემცირება

ბრალდებულის/მსჯავრდებულის ნამალ დამოკიდებულების მართვის მიზნით ხორციელდება შემდეგი პრევენციული და სამკურნალო მომსახურებები:

- ნამალ დამოკიდებულების სრულყოფილი შეფასება და მოხმარების ისტორიის დადგენა;
- ბრალდებულის/მსჯავრდებულის დაწესებულებაში მიღებისას პრობლემური/მაღალი რისკის მომხმარებლის იდენტიფიცირება;
- სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებული მასთან გათანაბრებული მედიკამენტებით და სხვა საშუალებებით ინტოქსიკაციის, ზედოზირებისა და აგონიური მდგომარეობის დროს ადეკვატური და დაუყოვნებელი სამედიცინო ჩარევა;
- დამოკიდებულების იდენტიფიცირების შემთხვევაში, პირის თანხმობისას, დეტოქსისა და ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის მომსახურებაზე დაუყოვნებელი გადამისამრთება;
- საჭიროების შემთხვევაში, სასწრაფო და გადაუდებელი დახმარების განევა (მაგ. ზედოზირების შემთხვევაში);
- თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში განხორცი-

ელებული მსჯავრდებულთა ფსიქო-სოციალური სარეაბილიტაციო პროგრამა „ატლანტისი“.

პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტი ითვალისწინებს წამალდამოკიდებულების ზიანის შემცირების მომსახურებების ეტაპობრივ გაფართოვებას შემდგომი მომსახურებების სრული ხელმისაწვდომობის მიზნით:

- ჩანაცვლებითი თერაპია და წამალდამოკიდებულების მკურნალობის სხვა მეთოდები;
- აივ-ინფექცია/შიდსზე გამოკვლევა და კონსულტირება;
- ანტირეტროვირუსული თერაპია;
- სექსობრივი გზით გადამდები დაავადებების პრევენცია და მკურნალობა;
- პრეზერვატივების დისტრიბუცია ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებისა და მაღალი რისკის ქცევის ჯგუფებისათვის;
- ნემსების და შპრიცების გაცვლის პროგრამების არსებობა;
- მიზნობრივი საგანმანათლებლო და საინფორმაციო კამპანიები;
- ვირუსული ჰეპატიტის ვაქცინაცია, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა;
- ტუბერკულოზის პრევენცია, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა.

სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები ქალი ბრალდებულებისთვის/ მსჯავრდებულებისთვის

ქალი ბრალდებულების/მსჯავრდებულების დაწესებულებაში ყოფნისას განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა შემდეგი სახის ინფორმაციის შეგროვებასა და შეფასებას:

- შესაძლო ძალადობის ნიშნები და წარსულში გადატანილი ძალა-

- დობის ფაქტები (მათ შორის, ინფორმაცია სექსუალური ძალადობის ფაქტების შესახებ);
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობა, განსაკუთრებით პოსტ-ტრავმული სტრესის სინდრომი, სუიციდური ქცევა და წამალ დამოკიდებულება;
 - დაწესებულებაში მიღებისას, უნდა დადგინდეს მიმდინარე ორსულობის, მოსალოდნელი მშობიარობის ფაქტი, ან მეძუძური დედის სტატუსი;
 - ქალი ბრალდებულის/მსჯავრდებულის პირველადი შემონმუშებისას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სამედიცინო ბარათში უნდა აისახოს მისი რეპროდუქციული ჯანმრთელობის ისტორია (ორსულობა, მშობიარობა, აბორტები და არსებული ან გადატანილი სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები ა.შ.);
 - იმ შემთხვევაში, თუ სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტი მიიღებს ინფორმაციას, რომ ქალ ბრალდებულს/მსჯავრდებულს მცირეწლოვანი შვილ(ებ)ის ან სხვა პირის (მაგ. ხანდაზმული პირი), მოვლის პასუხისმგებლობა აქვს და ამ პასუხისმგებლობას საფრთხეს უქმნის მისი პატიმრობის დაწესებულებაში მოხვედრა, სამინისტრო ვალდებულია ეს ინფორმაცია წერილობით მიაწოდოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს - სსიპ „სოციალური მომსახურების სააგენტოს“, საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული წესით;
 - ქალ ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უფლება აქვს მოითხოვოს იმავე სქესის ექიმის/ექთნის მომსახურებით უზრუნველყოფა;
 - ქალი ბრალდებულისთვის/მსჯავრდებულისთვის უზრუნველყოფილია ჰიგიენის დაცვის შესაძლებლობა, როგორცაა ჰიგიენური საფენები, სხვა ჰიგიენური საშუალებების მიწოდება, მათი განთავსების (გადაყრის) შესაძლებლობა და პერსონალური ჰიგიენის ინფრასტრუქტურა.

დამატებით სამედიცინო მომსახურება დანახაზულებაში მყოფი ორსული/მშობიარე და მეძუძური ქალისთვის

დანესებულებაში მყოფი ორსული/მშობიარე და მეძუძური ქალისთვის ხელმისაწვდომია:

- ფიზიოლოგიურად მიმდინარე ორსულობის, ასევე გართულებული ორსულობის, მშობიარობისა და მელოგინეობის ხანასთან დაკავშირებული მომსახურებები;
- მშობიარობამდე და მშობიარობის შემდგომი მოვლა და სკრინინგი ინფექციებზე (აივ-ინფექცია/შიდსი, B ჰეპატიტი და ათაშანგი); სრულად არის უზრუნველყოფილი დედიდან ბავშვზე ინფექციების გადაცემის პრევენციული ღონისძიებები ქვეყანაში მოქმედი კლინიკური გაიდლაინების მიხედვით;
- დანესებულების სამედიცინო პერსონალი ვალდებულია, მიიღოს ყველა შესაძლო ზომა, რათა ბრალდებულმა/მსჯავრდებულმა იმშობიაროს შესაბამისი პროფილის სამედიცინო დანესებულებაში;
- დანესებულებაში მყოფი ორსული, მშობიარე, მელოგინე და მეძუძური დედის შემთხვევაში, დაუშვებელია ფიზიკური შეზღუდვის ზომების გამოყენება, გარდა საქართველოს კანონმდებლობით გათვალისწინებული შემთხვევებისა.

ქალი ბრალდებულების/მსჯავრდებულების მცირეწლოვანი შვილები

- დანესებულებაში მოთავსებულ ქალ ბრალდებულებთან/მსჯავრდებულებთან მყოფი 3 წლამდე ასაკის ბავშვები, სამედიცინო საჭიროებების განსაზღვრის მიზნით, გადიან პირველად სამედიცინო შემოწმებას, რომლის დროსაც მათ კონსულტაციას

უტარებს ოჯახის ექიმი ან/და პედიატრი;

- დანესებულებაში დედასთან მყოფი 3 წლამდე ასაკის ბავშვები უზრუნველყოფილნი არიან ჯანმრთელობის სახელმწიფო პროგრამებით გათვალისწინებული პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრით განსაზღვრული იმუნიზაციით, სკრინინგული გამოკვლევებითა და შესაბამისი მკურნალობით, ადრეული განვითარების მომსახურებებით.

სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები არასრულწლოვანი ბრალდებულებისათვის/ მსჯავრდებულებისთვის

- ოჯახის ექიმის/პედიატრის მიერ სრულად უნდა იყოს რეალიზებული ქვეყანაში მოქმედი მომსახურებები ბავშვთა განვითარების შეფასებისა და მონიტორინგის მიზნით;
- უზრუნველყოფილია ეროვნული კალენდრით გათვალისწინებული იმუნიზაცია;

არასრულწლოვანი ბრალდებულებისა და მსჯავრდებულების შემთხვევაში განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა:

- გადამდები დაავადებების (მათ შორის, სქესობრივი გზით) ადრეულ გამოვლენას, მკურნალობასა და პრევენციას;
- დენტალურ ჯანმრთელობას;
- წამალ დამოკიდებულებისა და ზიანის შემცირების მომსახურებებს;
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის მომსახურებებს;
- ფიზიკური აქტივობისა და შემეცნებითი/კოგნიტური უნარჩვევების განვითარების შესაძლებლობების შექმნას.

სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები ხანდაზმული პრაქტიკის/ მსჯავრდებულებისთვის

- ხანდაზმული მსჯავრდებულებისთვის, საჭიროების შემთხვევაში, ხელმისაწვდომია საექტნო მოვლა;
- უზრუნველყოფილია მომსახურებები მხედველობისა და სმენის დაქვეითების პრევენციისთვის;
- უზრუნველყოფილია ეგ ზოპროთეზები - მათი ფიზიკური, ფსიქიკური ჯანმრთელობის, სმენის და მხედველობის ხანგრძლივი შენარჩუნებისთვის.

სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის

- პირველადი სამედიცინო შემოწმების დროს დგინდება პირის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ან ფუნქციური შეზღუდვის მდგომარეობა, რათა დაუყოვნებლივ იქნას გათვალისწინებული მათი საჭიროებები, რაც შეიძლება მოიცავდეს როგორც ადაპტირებული გარემოს უზრუნველყოფას, ისე გადაუდებელ დახმარებას ან განცალკევებას;
- თუ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში ყოფნა დაკავშირებულია განსაკუთრებული საცხოვრებელი პირობების შექმნის აუცილებლობასთან, მათი ადაპტირებული საცხოვრისის პირობებით უზრუნველყოფის საჭიროება, დაწესებულების სამედიცინო პერსონალის მიერ განისაზღვრება ფუნქციური შესაძლებლობების შეფასების საფუძველზე. ფუნქციური მდგომარეო-

ბის შეფასება გულისხმობს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს სამედიცინო დეპარტამენტის მიერ შემუშავებული მეთოდოლოგიის საფუძველზე პირის შესაძლებლობის/უნარის განსაზღვრას, რამდენად შეუძლია მსჯავრდებულს/ბრალდებულს განახორციელოს ყოველდღიური საქმიანობა, საკუთარი თავის მოვლა და ზრუნვა საკუთარ ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე;

- შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირები დამატებით უზრუნველყოფილნი არიან შეზღუდული შესაძლებლობის მდგომარეობის მართვასთან დაკავშირებული სპეციფიური მოვლით, მათ შორის, შემანარჩუნებელი მედიკამენტოზური მკურნალობით, მეთვალყურეობით, დამხმარე საშუალებებითა და ეგზოპროთეზებით;
- ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირები უზრუნველყოფილნი არიან შესაბამისი ამბულატორიული და სტაციონარული მკურნალობით, ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციისა და კრიზისული ინტერვენციის მომსახურებებითა და მედიკამენტებით;
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე ბრალდებულები/მსჯავრდებულები, რომელთაც ესაჭიროებათ ექიმ-სპეციალისტების ინტენსიური მეთვალყურეობა, თავსდებათ სპეციალიზებულ სამედიცინო დანესებულებაში შესაბამისი უსაფრთხოების უზრუნველყოფით, სადაც ჩატარებული იქნება შესაბამისი სტაციონარული გამოკვლევები და მკურნალობა;
- ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირის არა ნებაყოფლობითი მკურნალობა რეგულირდება მოქმედი კანონმდებლობის მიხედვით;
- ფსიქოტროპული მედიკამენტების გამოყენება შესაძლებელია მხოლოდ ექიმ-ფსიქიატრის დანიშნულებით;
- ფსიქიკური აშლილობის მქონე ბრალდებულებში/მსჯავრდებულებში ფიზიკური შეზღუდვის საშუალებების გამოყენება (იზოლაცია, მობილობის შეზღუდვა და სხვა) უნდა ეფუძნე-

ბოდეს ექიმის პროფესიულ გადამწესილებას;

- ბრალდებულებს/მსჯავრდებულებს და მათ ახლო ნათესავებს (პირის ინფორმირებული თანხმობის საფუძველზე) უნდა ჰქონდეთ შესაძლებლობა, მიიღონ დეტალური ინფორმაცია და ელემენტარული განათლება ფსიქიკური აშლილობის შესახებ, სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემცირების, ფსიქიკური აშლილობის პრევენციისა და ხელშეწყობის კუთხით. მიწოდებული ინფორმაცია დაეხმარება ბრალდებულებს/მსჯავრდებულებს და მათ ოჯახებს, უკეთ გაიაზრონ მათი ემოციური დამოკიდებულება თავისუფლების აღკვეთის პროცესზე და უზრუნველყონ მათ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე უარყოფითი ეფექტების შემცირება. ამასთან, მათ უნდა ჰქონდეთ ინფორმაცია, როდის, სად და როგორ უნდა მიიღონ დახმარება ფსიქიკური აშლილობის დროს.

მომსახურებაები და შემაჯავებები, რომლებიც სახელმწიფოს მიერ არ ანაზღაურდება - გამონაკლისები პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტიდან

პატიმრობისა და თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში სახელმწიფოს მიერ არ ანაზღაურდება შემდეგი მომსახურებები და შემთხვევები - გამონაკლისები პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტიდან:

- სამედიცინო მომსახურებებთან დაკავშირებული ხარჯები, რომლებიც არ იყო განპირობებული სამედიცინო აუცილებლობით;
- სხვა ქვეყნებში მკურნალობა;
- საკვები დანამატებით, ბიოლოგიურად აქტიური დანამატებითა და საქართველოში არარეგისტრირებული ფარმაცევტული პროდუქტით (სამკურნალო საშუალებით) უზრუნველყოფა და

მკურნალობა;

- სამედიცინო ჩვენებისა და ექიმის დანიშნულების გარეშე მკურნალობა, თვითმკურნალობა;
- ესთეტიკურ-კოსმეტიკური მიზნით ჩატარებული მკურნალობა და მომსახურება;
- სანატორიულ-კურორტული მკურნალობა;
- სქესობრივი დარღვევების/ფუნქციის მოშლის, უშვილობის მკურნალობის ხარჯები;
- სახელმწიფოს მიერ სხვა პროგრამებით დაფინანსებული მომსახურებები, რომლითაც სარგებლობა შეუძლია პაციმარს;
- ორგანოთა ტრანსპლანტაცია;
- სამედიცინო-სოციალური ექსპერტიზა (თუ ეს არ არის აუცილებელი სამედიცინო მომსახურების მიწოდების უზრუნველსაყოფად);
- სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზა (თუ ეს არ არის აუცილებელი დიაგნოზის დადგენისთვის ან პენიტენციური სისტემის ადმინისტრირებით ძნელდება/ფერხდება მსჯავრდებულისთვის სამოქალაქო სექტორის ეკვივალენტური სამედიცინო მომსახურების მიწოდება).

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

შენიშვნები

[illegible]

[illegible]