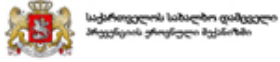




ძიება



საქართველოს სახლბო დამცველი პრეზენტის ეროვნული ბიბლიოთეკა

ჯანმრთელობის უფლების რეალიზება და მასთან დაკავშირებული პრობლემები საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში (სპეციალური ანგარიში, 2009 წელი, 2010 წლის პირველი ნახევარი)

2010 წელი
www.nplg.gov.ge
ახალი

- ხელშეკრულების ტექსტი
- სარჩევის გაშლა
- ახალი ფანჯარა
- მონიშვნის უარყოფა

თემატიკა

სათაურები

ავტორები (პერსონალია)



ჯანმრთელობის უფლების რეალიზება და მასთან დაკავშირებული პრობლემები საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში (სპეციალური ანგარიში, 2009 წელი, 2010 წლის პირველი ნახევარი)



შესავალი



რეფორმა საქართველოს პენიტენციური ჯანდაცვის სისტემაში



გადატვირთულობა



სამედიცინო სამსახურის დაფინანსება



სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოება



სამედიცინო ინფრასტრუქტურა



მედიკამენტებით მომარაგება და აფთიაქის საქმიანობა



ექიმის ხელმისაწვდომობა



სამედიცინო მომსახურების ეკვივალენტურობა



ჯანდაცვის პერსონალი ციხეში



არასათანადო მოპყრობა



უკანონო საექიმო საქმიანობა



კონფიდენციალურობა და საექიმო საიდუმლო



ინფორმაციის მიწოდება



სამედიცინო დოკუმენტაცია



ინფორმირებული თანხმობა



პატიმართა გადაყვანა სამკურნალო დაწესებულებაში



სანიტარიულ-ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობა



პატიმრები, რომელთათვისაც შეუთავსებელია ხანგრძლივი პატიმრობა



ქალი პატიმრები



არასრულწლოვანი პატიმრები



წინასწარ პატიმრობაში მყოფი პირები



ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრები



წამალდამოკიდებულების მქონე პირები



პატიმრების კვება



შემშვილთა



ტუბერკულოზი

ვირუსული ჰეპატიტები



აივ ინფექცია/შიდსი



სიკვდილობა საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში



გაშლილი ტექსტი დიდი მოცულობისაა თქვენი ბრაუზერისთვის

გაგრძელება?

შიმშილობა

შიმშილობა წარმოადგენს თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში პროტესტის ერთ-ერთ ყველაზე გავრცელებულ ფორმას, რომელსაც მიმართავენ თავისუფლება აღკვეთილი პირები.

პატიმრებმა შესაძლებელია შეწყვიტონ საკვების მიღება სხვადასხვა მიზეზების გამო:

- **რელიგიური მოტივი:** პატიმრებმა შესაძლებელია შეწყვიტონ საკვების მიღება, თუ მათთვის შეთავაზებული საკვები არ არის შესაბამისი მათ რელიგიურ შეხედულებებთან. სასჯელაღსრულების დაწესებულების ადმინისტრაციამ უნდა გადაწყვიტოს ასეთი პრობლემები და უზრუნველყოს რელიგიური თავისებურებების გათვალისწინება ამ კატეგორიის პატიმართათვის საკვების მომზადების დროს;
- **სომატური პრობლემები:** პატიმრებმა შესაძლებელია შეწყვიტონ საკვების მიღება სომატური პრობლემების გამო (მაგალითად, სტომატოლოგიური დაავადებები, წყლულოვანი დაავადება, საჭმლის მომნელებელი ტრაქტის გაუვალობა, ჯანმრთელობის მძიმე მდგომარეობა და მაღალი ტემპერატურა). ამგვარი პრობლემები უნდა გადაწყდეს მკურნალობისათვის აუცილებელი მეთოდების ორგანიზებით;
- **ფსიქიკური აშლილობები:** პატიმრებმა შესაძლებელია შეწყვიტონ საკვების მიღება ისეთი ფსიქიკური აშლილობების გამო, როგორებიცაა ფსიქოზი, მოწამვლის შიში, ზოგადი დეპრესიული აშლილობები და ნევროზული ანორექსია. ასეთი კატეგორიის პატიმრებს უნდა მიეწოდოთ ისეთივე სახის სამედიცინო მომსახურება, როგორსაც ისინი მიიღებდნენ თავისუფლების პირობებში;
- **საპროტესტო შიმშილობა:** პატიმრებმა შესაძლებელია შეწყვიტონ საკვების მიღება პროტესტის ნიშნად, რათა მიაღწიონ რაიმე ცვლილებას რეჟიმის ან პრივილეგიის თვალსაზრისით ან რათა ისარგებლონ მათი კანონიერი უფლებებით და ამ თვალსაზრისით აღადგინონ სამართლიანობა. ამგვარი შემთხვევების დროს, ადგილი აქვს ექიმისათვის ორი კატეგორიის ფასეულობათა კოლიზიას: ერთი მხრივ, სახელმწიფოს ვალდებულებაა, შეინარჩუნოს იმ პირთა ფიზიკური მდგომარეობა და სიცოცხლე, რომლებიც სახელმწიფოს განსაკუთრებული მზრუნველობის ქვეშ იმყოფებიან; ეს შეეხება იმ პირებს, რომლებიც იმყოფებიან თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში, ხოლო მეორე მხრივ, ნებისმიერი ადამიანის უფლებაა, თავისუფლად განკარგოს საკუთარი სხეული.

ასეთი სიტუაციები სპეციფიკურ სირთულეებს უქმნის სამედიცინო პერსონალს სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში. ხშირად ექიმი ვარდება მეტად მძიმე სიტუაციაში, რადგან მას უხდება იმის თავიდან აცილება, რომ მოშიმშილემ, სასჯელაღსრულების დაწესებულების ადმინისტრაციამ ან მართლმსაჯულების განმახორციელებელმა ორგანოებმა მის მიერ მიღებულ სამედიცინო გადაწყვეტილებები საკუთარი მიზნებისათვის არ გამოიყენონ.

შიმშილობასთან მიმართებაში, ციხის ექიმთათვის განსაკუთრებით მნიშვნელოვან სახელმძღვანელო რეკომენდაციას წარმოადგენს მსოფლიოს ექიმთა ასოციაციის 43-ე გენერალური ასამბლეის მიერ 1991 წელს მიღებული „მალტის დეკლარაცია“ შიმშილობის შესახებ (დეკლარაცია არსებითად გადაიხედა 2006 წელს). ამ დეკლარაციის ფუნდამენტური მიზანი მდგომარეობს იმაში, რომ ექიმებმა, ვიდრე ისინი გამოიყენებენ საკუთარ სამედიცინო ცოდნას და გამოცდილებას დახმარების აღმოსაჩენად, პაციენტისაგან უნდა მოიპოვონ ინფორმირებული თანხმობა.

საქართველოს სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგის დროს გამოვლინდა, რომ 2009 წლის განმავლობაში სამედიცინო პერსონალის მიერ დაფიქსირებულია პატიმართა მხრიდან შიმშილობის გამოცხადების 164 ფაქტი. რეალურად, მოშიმშილეთა რიცხვი

გაცილებით მეტია, თუმცა დაწესებულებებში ფიქსირდება მხოლოდ ის შემთხვევები, რომელთა დროსაც მოშიმშილემ დაწერა ოფიციალური განცხადება შიმშილობის დაწყებასთან დაკავშირებით. შიმშილობებს ხშირად ჰქონდათ ჯგუფური ხასიათი. ასეთი შემთხვევები დაფიქსირებულია, მაგალითად, რუსთავის №1 დაწესებულებაში, როდესაც 19 აპრილს, ქალების მასიური გადაყვანის შემდეგ, შიმშილობა 15-მა მსჯავრდებულმა ერთობლივად დაიწყო. რუსთავის №2 დაწესებულებაში ასევე მოხდა თურქეთის მოქალაქე 18 პირის მიერ შიმშილობის ერთდროულად დაწყება. ჩვენს მიერ ასევე დაფიქსირებული იქნა რამდენიმე „ჯგუფური“ შიმშილობის შემთხვევა, რომელიც არ იქნა დაფიქსირებული სამედიცინო პერსონალის მიერ. ჩვენს მიერ ჩატარებული მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილი სტატისტიკა წარმოდგენილია ცხრილში:

№	დაწესებულება	შემთხვევათა რაოდენობა	შენიშვნა
1	რუსთავი №1	20	19 აპრილს, ქალთა კონტინგენტის გადმოყვანისას, შიმშილობა ერთდროულად 15-მა ქალმა დაიწყო
2	ქუთაისი №2	49	
3	რუსთავი №2	18	18-მა თურქეთის მოქალაქემ ერთდროულად დაიწყო შიმშილობა
4	თბილისი №3	3	
5	ქალთა №5	15	
6	რუსთავი №6	10	მოშიმშილეთა რეგისტრაციის ჟურნალში 112 ჩანაწერია გაკეთებული
7	ქსანი №7	4	გარდა ოფიციალურად გაცხადებული შემთხვევებისა, იყო სხვა შემთხვევებიც, რომლებიც არ აღრიცხულა
8	გეგუთი №8	10	
9	ხონი №9	0	
10	თბილისი №10	0	
11	არასრულწლოვ	0	
12	თბილისი №1	10	
13	ბათუმი №3	4	

14	ზუგდიდი №4	11	ჩანაწერის მიხედვით, მოშიმშილეზე ხდება ფსიქოლოგიური ზემოქმედება
15	თბილისი №7	0	
16	თბილისი №8	5	
17	ტუბზონა	0	
18	მკსდ	5	
	სულ	164	

სასჯელალსრულების დაწესებულებებში მოშიმშილე მსჯავრდებულთა და პატიმართა მიმართ მოპყრობის წესის და მათი შენახვის პირობები განისაზღვრება საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2000 წლის 24 მარტის № 35 ბრძანებით დამტკიცებული ინსტრუქციის შესაბამისად. აღნიშნული ინსტრუქცია აწესრიგებს სასჯელალსრულების დაწესებულებებში მსჯავრდებულთა და პატიმართა მიერ შიმშილობის გამოცხადების შემთხვევაში მათ მიმართ მოპყრობის წესსა და მათი შენახვის პირობებს. ინსტრუქციის მიხედვით, შიმშილობის დაწყების შემთხვევაში, მოშიმშილე მსჯავრდებულის ან პატიმრის სასჯელალსრულების დაწესებულების მოსამსახურის ან სხვა პირის წერილობითი ან ზეპირი ინფორმაციის საფუძველზე, სასჯელალსრულების დაწესებულების დირექტორი, მოშიმშილისა და ექიმის თანდასწრებით ადგენს ოქმს, სადაც მიეთითება შიმშილობის დაწყების თარიღი, ასევე, მოშიმშილის მოთხოვნები და აცნობებს ამის თაობაზე სასჯელალსრულების დეპარტამენტს და შესაბამის ზედამხედველ პროკურორს. დაუშვებელია მოშიმშილემსჯავრდებულის ან პატიმრის „პატიმრობის შესახებ“ კანონით, დაწესებულების შინაგანაწესითა და კანონმდებლობით დადგენილი უფლებების შეზღუდვა. შიმშილობის დაწყება არ ათავისუფლებს მოშიმშილეს „პატიმრობის შესახებ“ კანონით, დაწესებულების შინაგანაწესითა და კანონმდებლობით განსაზღვრული მოვალეობებისაგან და დისციპლინური პასუხისმგებლობისაგან. მოშიმშილეს დისციპლინური დარღვევების ჩადენისას ეკისრება პასუხისმგებლობა საერთო წესით.

შიმშილობის შემთხვევაში, სასჯელალსრულების დაწესებულების ადმინისტრაცია მოშიმშილეს დაუყოვნებლივ, ექიმის თანდასწრებით, განუმარტავს შიმშილობის დროს მის მიმართ მოპყრობის წესის, შენახვის პირობებისა და შიმშილობის გაგრძელების შემთხვევაში სიცოცხლისა და ჯანმრთელობისათვის შესაძლო მიმდევარ შედეგების თაობაზე. დირექტორი ვალდებულია, გამოარკვიოს მოშიმშილის მიერ შიმშილობის დაწყების მიზეზები, მისივე მოთხოვნების საფუძველიანობა და ამის თაობაზე მოახსენოს სასჯელალსრულების დეპარტამენტს და შესაბამის ზედამხედველ პროკურორს. თუ მოშიმშილის კანონიერი მოთხოვნების დაკმაყოფილება შედის ადმინისტრაციის კომპეტენციაში, ადმინისტრაცია დაუყოვნებლივ იღებს ზომებს მათი დაკმაყოფილების უზრუნველსაყოფად და ამის თაობაზე აცნობებს სასჯელალსრულების დეპარტამენტს, ასევე, შესაბამის ზედამხედველ პროკურორს. თუ მოშიმშილის მოთხოვნების დაკმაყოფილება სცილდება ადმინისტრაციის კომპეტენციას, ადმინისტრაცია ამის თაობაზე აცნობებს სასჯელალსრულების დეპარტამენტს, შესაბამის ზედამხედველ პროკურორს, ასევე, იმ ორგანოს, რომლის უფლებამოსილებების სფეროსაც განეკუთვნება მოშიმშილის მოთხოვნების დაკმაყოფილება.

სამედიცინო პერსონალის მხრიდან მოშიმშილის მიმართ მოპყრობის წესები დეტალურადაა აღწერილი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 55-ე მუხლში:

1. დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტს ეკრძალება მოშიმშილე პატიმრის ან დაკავებულის ხელოვნური კვება, თუ იგი უარს ამბობს საკვების ბუნებრივი გზით მიღებაზე და მას, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტის აზრით, შესწევს საკვების მიღების ნაბაყოფლობით შეწყვეტის შედეგების დამოუკიდებლად და გონივრულად შეფასების უნარი. ეს აზრი უნდა დაადასტუროს ერთმა სხვა დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტმა მაინც. ამავე დროს, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტს უფლება აქვს, გაუწიოს სამედიცინო მომსახურება პაციენტს, თუ ეს უკანასკნელი ამის წინააღმდეგი არ არის.
2. პატიმრის ან დაკავებულის მიერ საკვების მიღებაზე უარის განცხადების შემთხვევაში დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი ვალდებულია, აცნობოს პატიმარს ან დაკავებულს საკვების მიღებაზე უარის თქმის მოსალოდნელი შედეგების შესახებ, აგრეთვე აცნობოს მას, გაუწევს

თუ არა იგი სამედიცინო მომსახურებას შიმშილობის შედეგად უგონო მდგომარეობის დადგომის შემთხვევაში.

3. თუ პაციმარი ან დაკავებული ნებაყოფლობითი შიმშილობის შედეგად უგონო მდგომარეობაში აღმოჩნდა, დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტს უფლება აქვს, იმოქმედოს პაციენტის ჯანმრთელობის ან/და სიცოცხლის ინტერესების შესაბამისად, მიუხედავად პაციენტის მიერ მანამდე გაცხადებული ნებისა. გადაწყვეტილებას ამის თაობაზე იღებს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი. გადაწყვეტილების მიღებაზე არ უნდა იქონიოს გავლენა მესამე პირის მოსაზრებებმა, რომლისთვისაც პაციენტის კეთილდღეობა არ არის მთავარი.

4. თუ გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარის მქონე მოშიმშილე პაციმარი ან დაკავებული უარს აცხადებს სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე, შიმშილობის მოსალოდნელ შედეგებზე დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტი პასუხს არ აგებს.

გარდა კანონით დადგენილი ნორმისა, მოშიმშილის მიმართ მოპყრობის საკითხები ასევე რეგულირდება ზემოთ აღნიშნული, საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2000 წლის 24 მარტის №35 ბრძანებით დამტკიცებული ინსტრუქციის შესაბამისად. ინსტრუქციაში ნათქვამია, რომ მოშიმშილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, საექიმო დასკვნის საფუძველზე, დირექტორის ბრძანებით, იგი შეიძლება მოთავსდეს სასჯელაღსრულების დაწესებულების სტაციონარულ სამკურნალო ან საექიმო-სამედიცინო პუნქტში. თუ მოშიმშილის ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, შეუძლებელია მისი გაჩერება სასჯელაღსრულების დაწესებულების სტაციონარულ სამკურნალო ან საექიმო-სამედიცინო პუნქტში, იგი, დირექტორის ბრძანებით, საექიმო დასკვნის საფუძველზე, დაუყოვნებლივ გადაიყვანება სასჯელაღსრულების დეპარტამენტის სამკურნალო დაწესებულებაში და ამის თაობაზე ეცნობება სასჯელაღსრულების დეპარტამენტს, ასევე, შესაბამის ზედამხედველ პროკურორსა და მოშიმშილის ოჯახის წევრს. მოშიმშილეს მიეწოდება საუზმე, სადილი და ვახშამი დადგენილი ნორმების მიხედვით, ექიმის რეკომენდაციების გათვალისწინებით. საკვების მიწოდებისას მოშიმშილეს განემარტება მისი მიღების აუცილებლობის შესახებ. საკვების მიღებაზე უარის თქმის შემთხვევაში, მისი მიწოდებიდან 2 საათის გასვლის შემდეგ, კეთდება შესაბამისი აღრიცხვა მოშიმშილე მსჯავრდებულისათვის (პაციმრისათვის) მიწოდებული საკვების აღრიცხვის ბარათში. მოშიმშილე იმყოფება ექიმის მკაცრი მეთვალყურეობის ქვეშ და გადის ყოველდღიურ სამედიცინო შემოწმებას, რის შესახებაც აღინიშნება მოშიმშილის სამედიცინო ბარათში. სამი დღე-ღამის განმავლობაში საკვების მიუღებლობის შემთხვევაში, მოშიმშილე ექვემდებარება საექიმო გასინჯვას მისი ფსიქიკური მდგომარეობის დადგენის მიზნით, რის შესახებაც აღინიშნება მოშიმშილის სამედიცინო ბარათში. თუ შიმშილობის გაგრძელების შემთხვევაში მოშიმშილის ჯანმრთელობას ან სიცოცხლეს აშკარა საფრთხე ემუქრება, ადმინისტრაცია მოვალეა, აღმოუჩინოს მას გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება და ამის შესახებ აცნობოს სასჯელაღსრულების დეპარტამენტს, ასევე, შესაბამის ზედამხედველ პროკურორს. მკურნალობის პროცესი წყდება მოშიმშილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესების შემთხვევაში, რის თაობაზეც ექიმის მიერ მოშიმშილის სამედიცინო ბარათში კეთდება მოტივირებული დასკვნა.

როგორც ჩანს, ინსტრუქცია, ზოგიერთ ასპექტში, აშკარად ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონმდებლობას და საექიმო ეთიკის საერთაშორისო სტანდარტებს, რის გამოც მიზანშეწონილია მასში სათანადო ცვლილებების და შესწორებების შეტანა.