

საქართველოს კანონი

„ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე

მუხლი 1. „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში (საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე, №30, 27.07.2006, მუხ. 235) შეტანილ იქნეს შემდეგი ცვლილება:

1. კანონის სათაური ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესახებ“.

2. მე-4 მუხლის:

ა) „ა“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„ა) ფსიქიკური აშლილობა – ძირითადი ფსიქიკური ფუნქციების ან ქცევის აშლის გამომხატველ სიმპტომთა ჯგუფი, რომლებიც იწვევს პიროვნულ დისფუნქციას და არღვევს პირის გარემოსთან ადაპტაციის პროცესს. ფსიქიკური აშლილობის დიაგნოზი დგინდება საერთაშორისო სამედიცინო სტანდარტების მიხედვით;“;

ბ) „დ“ ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„დ) ფსიქიატრიული დაწესებულება – შესაბამისი უფლების მქონე სამედიცინო დაწესებულება ან მისი განყოფილება, რომლის საქმიანობის მიზანია პირისთვის ფსიქიატრიული დახმარების ან/და ფსიქოსოციალური დახმარების გაწევა;“;

გ) „ჟ“ ქვეპუნქტის შემდეგ დაემატოს შემდეგი შინაარსის „რ“-„უ“ ქვეპუნქტები:

„რ) ფსიქიკური ჯანმრთელობა – პირის კეთილდღეობა, სოციალური, სულიერი, კოგნიტური და ემოციური ასპექტების ჩათვლით, კერძოდ, მდგომარეობა, როდესაც იგი ავლენს და ახორციელებს საკუთარ შესაძლებლობებს, უმკლავდება ჩვეულებრივ, ცხოვრებისეულ სტრესებს და შეუძლია ეფექტიანი, ნაყოფიერი მუშაობა და საზოგადოებრივ ცხოვრებაში წვლილის შეტანა;

ს) ფსიქოსოციალური დახმარება – ღონისძიებათა კომპლექსი, რომლის მიზანია ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირის ფსიქოსოციალური მხარდაჭერა, მისი სოციალური კონტაქტებისა და შრომის უნარის შენარჩუნება/განვითარება და ამ პირის საზოგადოებაში ინტეგრაციის ხელშეწყობა;

ტ) ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურება (სერვისი) – ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირისთვის მის საცხოვრებელ ადგილთან ახლოს ისეთი მომსახურების მიწოდება, რომელიც მომსახურების მიმღებს შესაბამისი ზრუნვით უზრუნველყოფს და რომლის მიზანია მისი ფსიქიკური ჯანმრთელობის მხარდაჭერა და სოციალური ადაპტაციის, საზოგადოებაში ინტეგრაციისა და დამოუკიდებელი ცხოვრების უნარის შენარჩუნების/განვითარების ხელშეწყობა;

უ) შეფასების ინსტრუმენტი – ფსიქიატრიულ დაწესებულებებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებში (სერვისებში) პაციენტთა/მომსახურების მიმღებთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხისა და პირობების შეფასების სტანდარტიზებული კითხვარი (შემდგომ – შეფასების სტანდარტიზებული კითხვარი), რომელიც დამტკიცებულია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით.“.

3. მე-16 მუხლი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„მუხლი 16. პაციენტის მიმართ შეზღუდვის გამოყენება



1. სტაციონარში მყოფი პაციენტის ძალადობის შემცველი ქცევის კონტროლის მიზნით მის მიმართ შესაძლებელია შეზღუდვის გამოყენება. შეზღუდვა არის უკიდურესი, გამონაკლისი ზომა, რომელიც გამოიყენება, როდესაც პაციენტის მიერ საკუთარი თავის ან სხვისი (გარშემომყოფთა) დაზიანების საფრთხე გარდაუვალია და მისი თავიდან აცილება პაციენტის სიტყვიერი დამშვიდებით ან მედიკამენტებით მკურნალობით შეუძლებელია. შეზღუდვა არის უსაფრთხოების ზომა და მას თერაპიული მიზანი არ აქვს.

2. შეზღუდვის მეთოდებია:

ა) მანუალური შეზღუდვა (შეზოჭვა) – პაციენტის მანუალური კონტროლის საშუალებით შეზღუდვა;

ბ) მექანიკური შეზღუდვა – პაციენტის იმოვილიზაციისთვის შეზღუდვის ინსტრუმენტების გამოყენება;

გ) იზოლირება – პაციენტის იძულებით განმარტოებით, სპეციალიზებულ ოთახში მოთავსება.

3. შეზღუდვის მეთოდის შერჩევისას უპირატესობა უნდა მიენიჭოს ნაკლებად შემზღუდველ მექანიზმს. ამასთანავე, ამ პროცესში გათვალისწინებული უნდა იქნეს პაციენტის მიერ წინასწარ გამოხატული აზრი შეზღუდვის რომელიმე მეთოდის უპირატესობის თაობაზე და გაზიარებული უნდა იქნეს არსებული გამოცდილება. გამოყენებული შეზღუდვის მეთოდი პაციენტისგან მომდინარე შესაძლო საფრთხის პროპორციული უნდა იყოს.

4. პაციენტის მიმართ შესაძლებელია შეზღუდვის რამდენიმე მეთოდის ერთობლივად გამოყენება შეზღუდვის ხანგრძლივობის შემცირების ან პაციენტის მიერ საკუთარი თავისთვის ან/და სხვისთვის (გარშემომყოფთათვის) სერიოზული ზიანის მიყენების თავიდან აცილების მიზნით.

5. პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდი გამოყენებული უნდა იქნეს შემდგომი დაგვარად მოკლე პერიოდით. შეზღუდვის ყველა მეთოდის გამოყენება უნდა შეწყდეს ამ მუხლის პირველი პუნქტით განსაზღვრული საფრთხის აღმოფხვრისთანავე. შეზღუდვის გამოყენების თაობაზე რეგულარულად უნდა ეცნობოს შესაბამისი დაწესებულების ხელმძღვანელს. შეზღუდვის გამოყენების პარალელურად პაციენტი უზრუნველყოფილი უნდა იყოს სათანადო მეთვალყურეობითა და მხარდაჭერით.

6. აკრძალულია პაციენტის დასჯის ან დაშინების მიზნით მის მიმართ შეზღუდვის ნებისმიერი მეთოდის გამოყენება.

7. პაციენტს, მის კანონიერ წარმომადგენელს, ხოლო პაციენტის კანონიერი წარმომადგენლის არარსებობის შემთხვევაში – პაციენტის ნათესავს უფლება აქვს, სასამართლოში გაასაჩივროს პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენების მიზანშეწონილობა.

8. ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენებისას საჭიროა მკურნალობის სტატუსის გადახედვა.

9. პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესი და პროცედურები დგინდება ინსტრუქციით, რომელიც დამტკიცებულია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით.“.

4. მე-18 მუხლის პირველი პუნქტი ჩამოყალიბდეს შემდეგი რედაქციით:

„1. პირს არანებაყოფლობითი სტაციონარული ფსიქიატრიული დახმარება გაეწევა, როდესაც მას ფსიქიკური აშლილობის გამო არ აქვს გაცნობიერებული გადაწყვეტილების მიღების უნარი, ამ პირისთვის ფსიქიატრიული დახმარების გაწევა მისი სტაციონარში მოთავსების გარეშე შეუძლებელია და დახმარების დაყოვნება საფრთხეს შეუქმნის პაციენტის ან სხვის სიცოცხლეს ან/და ჯანმრთელობას ან შესაძლებელია პაციენტმა საკუთარი მოქმედებით მიიღოს ან სხვას მიაყენოს მნიშვნელოვანი მატერიალური ზარალი.“.

5. კანონს დაემატოს შემდეგი შინაარსის 20¹ მუხლი:



„მუხლი 20¹. ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებები (სერვისები)

1. სახელმწიფო უზრუნველყოფს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირისთვის ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებების (სერვისების) მიწოდებას.
2. ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებია (სერვისებია):
 - ა) ფსიქიატრიული ამბულატორიული სამსახური;
 - ბ) ფსიქიკური ჯანმრთელობის მობილური გუნდი;
 - გ) ფსიქიკური ჯანმრთელობის კრიზისული ინტერვენციის სამსახური;
 - დ) სათემო ფსიქიატრიული სარეაბილიტაციო დღის ცენტრი;
 - ე) ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულება.
3. ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებია (სერვისებია) აგრეთვე ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა მხარდამჭერი სხვა სერვისები, რომლებიც არ ეწინააღმდეგება ამ კანონით დადგენილ პრინციპებს.“.
6. კანონს დაემატოს შემდეგი შინაარსის VII¹ თავი:

„თავი VII¹

ფსიქიატრიული დახმარების სფეროში პაციენტთა/მომსახურების მიმღებთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასების უზრუნველყოფის ღონისძიებები

მუხლი 26¹. ფსიქიატრიული დახმარების სფეროში პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასების უზრუნველყოფა

1. ფსიქიატრიულ დაწესებულებებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებში (სერვისებში) პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასებას უზრუნველყოფს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო შეფასების ინსტრუმენტის საშუალებით.
2. ფსიქიატრიულ დაწესებულებებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებში (სერვისებში) პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასება ხდება მონიტორინგის ფორმით.
3. მონიტორინგი გულისხმობს მონიტორინგის ჯგუფის მიერ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებში (სერვისებში) არსებული მდგომარეობის ადგილზე, საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით შემოწმებას.
4. მონიტორინგის ჯგუფი შეიმუშავებს შესაბამისი სისტემის განვითარებისთვის ხელის შეწყობი ღონისძიებების განხორციელების თაობაზე რეკომენდაციებს, რომლებიც მონიტორინგის მონაცემების, არსებული პრაქტიკისა და საერთაშორისო გამოცდილების სისტემურ ანალიზს ეფუძნება.
5. ფსიქიატრიული დახმარების სფეროში პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასების მიზნით მონიტორინგის ჯგუფის შემადგენლობა განისაზღვრება და ფსიქიატრიულ დაწესებულებებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებში (სერვისებში) მონიტორინგის/შეფასების წესი და პირობები დგინდება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებით.



მუხლი 26². შესაბამისი სისტემის განვითარებისთვის ხელის შეწყობი ღონისძიებების განხორციელება

1. მონიტორინგის ჯგუფი ყოველწლიურ ანგარიშს და შესაბამისი სისტემის განვითარებისთვის ხელის შეწყობი ღონისძიებების განხორციელების თაობაზე რეკომენდაციებს წარუდგენს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს.

2. მონიტორინგის ჯგუფი უზრუნველყოფს ფსიქიატრიული მომსახურების მიმწოდებლებთან, ფსიქიატრიის დარგის მუშაკებთან, პაციენტთა და მათ მშობელთა ჯგუფებთან და არასამთავრობო ორგანიზაციებთან საინფორმაციო შეხვედრების საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი პერიოდულობით გამართვას.

3. მონიტორინგის ჯგუფის ანგარიში საჯაროა.“.

7. კანონს დაემატოს შემდეგი შინაარსის 28² მუხლი:

„მუხლი 28². ფსიქიატრიული დახმარების სფეროში პაციენტთა/მომსახურების მიმღებთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასების უზრუნველსაყოფად განსახორციელებელი ღონისძიებები

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრმა 2020 წლის 1 სექტემბრამდე უზრუნველყოს ფსიქიატრიული დახმარების სფეროში პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მომსახურების ხარისხის შეფასების მიზნით მონიტორინგის ჯგუფის შემადგენლობის განსაზღვრა და ფსიქიატრიულ დაწესებულებებსა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სათემო მომსახურებებში (სერვისებში) მონიტორინგის/შეფასების წესისა და პირობების დადგენა, აგრეთვე შეფასების სტანდარტიზებული კითხვარის დამტკიცება.“.

მუხლი 2

1. ეს კანონი, გარდა ამ კანონის პირველი მუხლის მე-3 და მე-6 პუნქტებისა, ამოქმედდეს გამოქვეყნებისთანავე.

2. ამ კანონის პირველი მუხლის მე-3 და მე-6 პუნქტები ამოქმედდეს 2020 წლის 1 სექტემბრიდან.

საქართველოს პრეზიდენტი

სალომე ზურაბიშვილი

თბილისი,

23 ივნისი 2020 წ.

N6360-III

