



საქართველოს სახალხო დამცველი

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში

მომზადებულია „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული
კანონის 21-ე მუხლის „ზ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად

სარჩევი

1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ განხორციელებული საქმიანობის მიმოხილვა.....	4
1.1. შესავალი	4
1.2. პრევენციული ვიზიტები	5
1.3. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის განხორციელება.....	6
1.4. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის ფინანსური უზრუნველყოფა	7
1.5. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსის გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის (SPT) წევრად არჩევა	8
1.6. კომუნიკაცია დაინტერესებულ მხარეებთან	9
1.7. სამუშაო მეთოდოლოგია და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წევრთა სწავლება...15	
2. პენიტენციური სისტემა	17
2.1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის რეკომენდაციების შესრულება.....	17
2.2. პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიის 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის შეფასება	21
2.3. პენიტენციურ სისტემაში არსებული მდგომარეობა	26
2.3.1. არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის პროცედურული და ინსტიტუციური გარანტიები	29
2.3.2. დიდი პენიტენციური დაწესებულებები	31
2.3.3. წესრიგი და უსაფრთხოება	32
2.3.4. მსჯავრდებულთა რისკების შეფასება და კლასიფიკაცია	34
2.3.5. რისკების შეფასების პროცესში მსჯავრდებულთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიების არარსებობა.....	34
2.3.6. მსჯავრდებულთა რისკების შემცირების ხელშემწყობი მიდგომის არარსებობა37	
2.3.7. უსაფრთხოების დაცვის მიზნით პატიმრების განცალკევებით მოთავსება ...38	
2.3.8. პატიმართა რეაბილიტაცია და რესოციალიზაცია.....	41
2.3.9. ფიზიკური გარემო	44
2.3.10. სამედიცინო მომსახურება.....	45
2.3.11. კონტაქტი გარე სამყაროსთან	48
2.3.12. თანასწორობა	50
2.3.13. პენიტენციური დაწესებულების პერსონალი.....	51
3. შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა	58
3.1. არასათანადო მოპყრობა პოლიციელთა მხრიდან	59

3.2.	წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები	62
3.3.	დროებითი მოთავსების იზოლატორები	74
3.4.	დამატებითი სტატისტიკური მონაცემები შინაგან საქმეთა სამინისტროს შესახებ.....	75
3.4.1.	საექვო შემთხვევების ხვედრითი წილი 2018 წელს, იზოლატორების მიხედვით (SPSS).....	75
3.4.2.	საექვო შემთხვევების ხვედრითი წილი იზოლატორებში წლების მიხედვით (SPSS) 76	
3.4.3.	პრეტენზია პოლიციის მიმართ წლების მიხედვით (SPSS).....	77
3.4.4.	პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის ხანგრძლივობა (SPSS).....	78
4.	მიგრანტთა დაცვა არასათანადო მოპყრობისგან	81
4.1.	დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების ალტერნატიული ზომები	81
4.2.	დროებითი განთავსების ცენტრში მიღება.....	83
4.3.	დაკავებულთა სამართლებრივი გარანტიები.....	84
4.4.	დროებით განთავსების ცენტრში არსებული პირობები.....	85
5.	ფსიქიატრიული დაწესებულებები.....	89
5.1.	ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა.....	91
5.2.	სტაციონარში ფორმალურად ნებაყოფლობით მოთავსებული პაციენტების იძულებითი მედიკამენტური მკურნალობისა და ფიზიკური შეზღუდვის პრაქტიკა	93
5.3.	პაციენტთა შორის ძალადობა	94
5.4.	სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა.....	95
5.5.	ანტიფსიქოზური მედიკამენტების შესყიდვა	96
5.6.	ფსიქიატრიული დახმარების შეუფერხებელი მიწოდების საფრთხე შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“	97
5.7.	სამართლებრივი დაცვის გარანტიები	99
5.8.	ხანგრძლივი ჰოსპიტალიზაციის პრობლემა	101
5.9.	ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია	102

1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ განხორციელებული საქმიანობის მიმოხილვა

1.1. შესავალი

2019 წელს საქართველოს პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს 10 წელი შეუსრულდა. 2009 წელს განხორციელებული საკანონმდებლო ცვლილებებით მოგვენიჭა წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმით განსაზღვრული სპეციალური მანდატი.

დღევანდელი მდგომარეობით, პრევენციის ეროვნული მექანიზმი ჩამოყალიბებულია ცალკე სტრუქტურული ერთეულის სახით. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის რეკომენდაციის შესაბამისად, 2019 წლიდან ცალკე არის ჩამოყალიბებული მექანიზმის ბიუჯეტი.

დეპარტამენტის ფარგლებში საქმიანობს 6 პროფესიული საჯარო მოხელე და 1 შტატგარეშე მოსამსახურე. ვიზიტების განხორციელებისას პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის მხარდაჭერას ახდენს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის 40 წევრი. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ეფექტიანობისა და გამჭვირვალობის უზრუნველსაყოფად ფუნქციონირებს საკონსულტაციო საბჭო.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიზანია შეისწავლოს, დააკვირდეს და გამოავლინოს ის ხარვეზები, რომლებიც დახურულ დაწესებულებებშია (შინაგან საქმეთა სამინისტრო, პენიტენციური და ფსიქიატრიული დაწესებულებები), ასევე მისცეს რეკომენდაციები შესაბამის ადმინისტრაციებს, რათა მათ დაადგინონ ისეთი პროცედურული გარანტიები, რომლებიც გამორიცხავენ/შეამცირებენ/მინიმუმამდე დაიყვანენ არასათანადო მოპყრობის შემთხვევებს.

ვეგმავთ, რომ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობა უფრო სწრაფი და ეფექტური გახდეს. 2019 წლიდან ვიზიტის შემდგომ ყველა ანგარიშს შემჭიდროვებულ ვადებში ვამზადებთ. პირველ ჯერზე ვუზიარებთ დოკუმენტს შესაბამის სახელმწიფო დაწესებულებებს და შემდგომ ვასაჯაროებთ.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი ვიზიტებს გეგმავს მის მიერ წინასწარ დადგენილი გეგმის შესაბამისად, რომელიც ყოველ წლის დასაწყისში დგება. ამ გეგმის მოდიფიცირება ხდება სახალხო დამცველის აპარატის თემატური დეპარტამენტების (სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების დეპარტამენტი, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დეპარტამენტი) მიერ მოწოდებული ინფორმაციების შესაბამისად.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი საქმიანობს აქტიურად მის მიერ გაცემული რეკომენდაციების შესრულებაზე, არის მუდმივ დიალოგში სახელმწიფო ორგანოებთან და მუდმივად ორიენტირებულია გაცემული რეკომენდაციების ეფექტურ იმპლემენტაციაზე.

1.2. პრევენციული ვიზიტები

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის, როგორც წამების პრევენციის გლობალური სისტემის ნაწილის, ამოცანაა წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობის ან დასჯის რისკფაქტორების გამოვლენა და მათზე რეაგირება; ამ ფაქტორების აღმოფხვრისკენ მიმართული რეკომენდაციების შემუშავება.¹ ამ მიზნით, 2018 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ განხორციელდა ვიზიტები შემდეგ დაწესებულებებში: 8 პენიტენციურ დაწესებულებაში² განხორციელდა 37 ვიზიტი, 5 ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში - 12 ვიზიტი, 50 პოლიციის სამმართველოში - 50 ვიზიტი, 22 დროებითი მოთავსების იზოლატორში - 26 ვიზიტი, დაკავებული პირების უფლებრივი მდგომარეობის შემოწმების მიზნით გაიმართა 7 ფოკუს ჯგუფი რეგიონებში მომუშავე ადვოკატებთან და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან, 37 ბავშვთა სახლში - 37 ვიზიტი, 2 შშმპ სახლში 2 ვიზიტი. ევროპის ქვეყნებიდან მიგრანტთა დაბრუნების ფრენის მონიტორინგის მიზნით - 3 ვიზიტი.³

2018 წელს განხორციელებული ვიზიტებისას სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები დაუბრკოლებლად გადაადგილდებოდნენ დაწესებულებების ტერიტორიაზე და ადმინისტრაციის მხრიდან მონიტორინგისთვის ხელის შეშლას ადგილი არ ჰქონია.

2018 წლის 26 ივნისს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა წარადგინა 2017 წლის წლიური ანგარიში.⁴ საანგარიშო პერიოდში პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა მოამზადა და გამოაქვეყნა N6 პენიტენციური დაწესებულების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში;⁵ ასევე, აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის მონიტორინგის ანგარიში;⁶ სსიპ თბილისის N202 საჯარო სკოლის - უსინათლო ბავშვთა სკოლა-პანსიონის

¹ გაერო, წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კომიტეტი, წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის მიდგომა წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციასთან დაკავშირებით, პუნქტი 5 (C), მეთორმეტე სესია, ჟენევა, 15-19 ნოემბერი, 2010 წელი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: https://digitallibrary.un.org/record/699284/files/CAT_OP_12_6-EN.pdf [ბოლოს ნანახია: 06.06.2019].

² N2, N3, N5, N6, N8, N11, N16 და N17 პენიტენციური დაწესებულებები.

³ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები ამასთანავე არიან 2 საერთაშორისო და 17 ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციის წევრები

⁴ ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019040513262313034.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 10.06.19]

⁵ ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019040410062929010.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 10.06.19]

⁶ ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019040510063472825.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 10.06.19]

მონიტორინგის ანგარიში⁷ და სპეციალური ანგარიში - „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“,⁸ რომელიც შეეხება პატიმართა ჯანმრთელობის რისკ-ფაქტორებს და მოიცავს ამ რისკ-ფაქტორების აღმოფხვრისკენ მიმართულ რეკომენდაციებს.

2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის ფარგლებში, პენიტენციური სისტემის, შინაგან საქმეთა სამინისტროსა და ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიმართულებით გასცა 65 რეკომენდაცია, საიდანაც შესრულდა 10, ნაწილობრივ შესრულდა 16 რეკომენდაცია, არ შესრულებულა 39.

აღსანიშნავია, რომ სახალხო დამცველის მიერ 2018 წელს, შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული 24 რეკომენდაციიდან „2017 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე პარლამენტის დადგენილებაში შევიდა 10 რეკომენდაცია; პენიტენციური სისტემის მიმართ გაცემული 34 რეკომენდაციიდან - 17 რეკომენდაცია და ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიმართულებით გაცემული 16 რეკომენდაციიდან - 9 რეკომენდაცია.

1.3. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის განხორციელება

წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმის (შემდგომში „ფაკულტატიური ოქმი“) შესაბამისად, სახელმწიფო იღებს ვალდებულებას უზრუნველყოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დაუბრკოლებელი წვდომა დაკავებულ პირთა მოპყრობასა და დაკავების პირობებთან დაკავშირებულ ყველა ინფორმაციაზე.⁹ მიუხედავად ამისა, პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს წლების განმავლობაში დაბრკოლებები ექმნება განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალური მონაცემების¹⁰ წვდომის კუთხით. ასე მაგალითად, 2018 წლის 19-21 დეკემბერს, N17 პენიტენციური დაწესებულების მონიტორინგისას დაწესებულების მთავარმა ექიმმა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა ტრავმების აღრიცხვის ჟურნალის შემოწმებაზე უარი

⁷ ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019042212301126155.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 10.06.19]

⁸ ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019060317571314166.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 10.06.19]

⁹ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმის მე-20 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტი.

¹⁰ განსაკუთრებული კატეგორიის მონაცემი – მონაცემი, რომელიც დაკავშირებულია პირის რასობრივ ან ეთნიკურ კუთვნილებასთან, პოლიტიკურ შეხედულებებთან, რელიგიურ ან ფილოსოფიურ მრწამსთან, პროფესიულ კავშირში გაწევრებასთან, ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან, სქესობრივ ცხოვრებასთან, ნასამართლობასთან, ადმინისტრაციულ პატიმრობასთან, პირისთვის აღკვეთის ღონისძიების შეფარდებასთან, პირთან საპროცესო შეთანხმების დადებასთან, განრიდებასთან, დანაშაულის მსხვერპლად აღიარებასთან ან დაზარალებულად ცნობასთან, აგრეთვე ბიომეტრიული და გენეტიკური მონაცემები, რომლებიც ზემოაღნიშნული ნიშნებით ფიზიკური პირის იდენტიფიცირების საშუალებას იძლევა.

განუცხადა იმ მიზეზით, რომ ინფორმაცია პატიმრის ვინაობისა და მის სხეულზე არსებული დაზიანების შესახებ იყო კონფიდენციალური და მოსთხოვა ჟურნალში მითითებული პატიმრების წერილობითი თანხმობა.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მანდატისა და მეთოდოლოგიის უმნიშვნელოვანეს კომპონენტს წარმოადგენს სხვადასხვა დოკუმენტაციიდან მიღებული მოცულობითი ინფორმაციის კონფიდენციალურობის პრინციპის დაცვით დამუშავება. არსებულ მონაცემებზე წვდომის შეზღუდვა პირდაპირ ეწინააღმდეგება ფაკულტატიური ოქმით განსაზღვრულ ვალდებულებებს და ხელს უშლის წამებისა და არასათანადო მოპყრობის კუთხით არსებული მდგომარეობის სრულყოფილ შეფასებას.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს ასევე არ ეძლევათ შესაძლებლობა, გაეცნონ ელექტრონული მეთვალყურეობის საშუალებით განხორციელებულ ჩანაწერებს. ეს ჩანაწერები მნიშვნელოვანია იმდენად, რამდენადაც წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების იდენტიფიცირების ერთ-ერთი ეფექტიანი საშუალებაა და წარმოადგენს არსებითი მნიშვნელობის მტკიცებულებას.¹¹ შესაბამისად, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ ვიდეო ჩანაწერების წვდომის შეზღუდვა აბრკოლებს ფაკულტატიური ოქმით გარანტირებული პრევენციული მანდატის განხორციელებას.

ფაკულტატიური ოქმით განსაზღვრული ვალდებულებების შეუსრულებლობას ეხმიანება გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტი საქართველოს მთავრობასთან გამართულ წერილობით კომუნიკაციაში. ქვეკომიტეტი ხაზს უსვამს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ ყველა შესაბამისი მონაცემის, მათ შორის, სამედიცინო დოკუმენტაციის, რეესტრებისა და სხვა ჩანაწერების დაუბრკოლებელი წვდომის უზრუნველყოფის აუცილებლობას.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოუწოდებს სახელმწიფოს, დაუყონებლივ უზრუნველყოს ფაკულტატიური ოქმით განსაზღვრული ვალდებულების შესრულება და აღმოიფხვრას ყველა ის შეზღუდვა და დაბრკოლება, რაც არსებობს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალური მონაცემებისა და ელექტრონული მეთვალყურეობის საშუალებით განხორციელებული ჩანაწერების წვდომასთან დაკავშირებით.

1.4. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის ფინანსური უზრუნველყოფა

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში სახალხო დამცველის მიმართ გაცემული

¹¹ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მე-12 საერთო ანგარიშში (CPT/Inf (2002) 15) უთითებს, რომ ვიდეო და აუდიო ჩაწერის სისტემა იძლევა სრულ და ავთენტურ ჩანაწერებს, რომელიც მნიშვნელოვნად უწყობს ხელს არასათანადო მოპყრობის გამოძიებას. ანგარიში ხელმძისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-12.htm> [ბოლოს ნანახია 17.07.2015]

რეკომენდაცია¹² შეეხებოდა სახალხო დამცველის საერთო ბიუჯეტიდან პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ბიუჯეტის ცალკე გამოყოფას. აღსანიშნავია, რომ 2019 წლიდან პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ბიუჯეტი ცალკეა გამოყოფილი. შესაბამისად, აღნიშნული რეკომენდაცია შესრულებულია.

1.5. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსის გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის (SPT) წევრად არჩევა

2018 წლის 25 ოქტომბერს საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსი, ნიკა კვარაცხელია წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციის ქვეკომიტეტის წევრად (SPT) 2019-2022 წლების ვადით აირჩიეს. საქართველოს კანდიდატი ნიკა კვარაცხელია 2013 წლიდან მუშაობს საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატში. იგი აქტიურად მონაწილეობს წამების წინააღმდეგ მიმართულ გლობალურ კამპანიებში და ხელს უწყობს წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმის (OPCAT) შესახებ ცნობიერების ამაღლებას. აღსანიშნავია, რომ საქართველოს ისტორიაში წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციის ქვეკომიტეტის წევრად საქართველოს კანდიდატი პირველად შეირჩა. შვეიცარიის ქალაქ ჟენევაში გამართულ ფაკულტატური ოქმის მონაწილე სახელმწიფოების მე-7 შეხვედრაზე საქართველოს კანდიდატმა 55 ხმით გაიმარჯვა. ქვეკომიტეტში 13 ვაკანტურ ადგილზე 20 ქვეყნის კანდიდატი იყო წარდგენილი.

კომიტეტი ახორციელებს დამოუკიდებელ საერთაშორისო რეგულარულ ვიზიტებს ოქმის მონაწილე სახელმწიფოებში არსებულ თავისუფლების აღკვეთისა და შეზღუდვის ადგილებში წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის თავიდან აცილების მიზნით და ასევე ოქმის იმპლემენტაციის მიზნით ხელს უწყობს პრევენციის ეროვნული მექანიზმების დაარსებასა და ფუნქციონირებას. კომიტეტი მუშაობას შეუდგა 2007 წელს, აერთიანებს 25 დამოუკიდებელ ექსპერტს და წარმოადგენს გაეროს სისტემაში მოქმედ ერთ-ერთ ყველაზე დიდ სახელშეკრულებო ორგანოს.

¹² წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 12, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 12.06.19].

1.6. კომუნიკაცია დაინტერესებულ მხარეებთან

მდგომარეობის შესწავლა და რეკომენდაციების შემუშავება, მათი შესრულების ადვოკატირება და შესრულების მიმდინარეობაზე თვალყურის დევნება შეუძლებელია სამოქალაქო საზოგადოებასთან, საერთაშორისო ორგანიზაციებთან, ხელისუფლების შესაბამის ორგანოებთან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან დიალოგის გარეშე. შესაბამისად, საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმი დიდ ყურადღებას უთმობს დაინტერესებულ მხარეებთან კომუნიკაციას. აღსანიშნავია, რომ, ამ მიმართულებით, 2018 წლის განმავლობაში განხორციელდა არაერთი მნიშვნელოვანი აქტივობა.

სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა შინაგან საქმეთა სამინისტროს ტერიტორიული ორგანოების მონიტორინგის ფარგლებში 8 შეხვედრა გამართა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში¹³ სისხლის სამართლის მიმართულებით მომუშავე ადგილობრივ ადვოკატებთან და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან. შეხვედრების მიზანს წარმოადგენდა დაკავებულ პირთა წამებისა და სხვა არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობის შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მიღება. ამავე დროს სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლებმა შეხვედრის მონაწილეებს სახალხო დამცველის მანდატი და საქმიანობის სფერო გააცნეს.

1.6.1. დიალოგი სახელისუფლებლო ორგანოებთან

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი განსაკუთრებულ ყურადღებას ანიჭებს ხელისუფლების შესაბამის ორგანოებთან აქტიურ კომუნიკაციასა და კონსტრუქციულ დიალოგს. სწორედ ამ მიზანს ემსახურება პრევენციის ეროვნული მექანიზმში რეკომენდაციის შესრულების მიდევნების მიმართულებით 2018 წელს პასუხისმგებელი პირის¹⁴ დანიშვნა. საანგარიშო პერიოდის განმავლობაში შეხვედრები იმართებოდა როგორც ინდივიდუალურ რეჟიმში, ასევე სხვადასხვა სამუშაო ჯგუფის ფარგლებში. არაერთი შეხვედრა შედგა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენლებთან, საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრთან, საქართველოს იუსტიციის მინისტრთან და ამ სამინისტროების სხვა წარმომადგენლებთან, კონკრეტული პრობლემების და სახალხო დამცველის ცალკეული რეკომენდაციების შესრულებასთან დაკავშირებით განსახორციელებელი საქმიანობის ირგვლივ.

დადებითად ვაფასებთ შინაგან საქმეთა სამინისტროდან სხვადასხვა მონაცემების დროულად მოწოდების პრაქტიკას. მისასალმებელია სამინისტროს მზაობა, აწარმოოს კონსტრუქციული დიალოგი სახალხო დამცველის აპარატთან. შედგა არაერთი სამუშაო შეხვედრა, რომლის

¹³ სამეგრელო, კახეთი, იმერეთი, შიდა ქართლი, სამცხე-ჯავახეთი, აჭარა და გურია.

¹⁴ სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტი) მოადგილე.

ფარგლებშიც განვიხილეთ სახალხო დამცველის აპარატის რეკომენდაციების შესრულების საკითხი.

დასანანია, რომ ბოლო წლებში პენიტენციური სისტემის მიმართულებით არსებული კარგი თანამშრომლობის მიუხედავად, 2018 წელი არ გამოირჩეოდა აქტიური თანამშრომლობით. პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს ხშირ შემთხვევაში დაგვიანებით ან საერთოდ არ მიეწოდებოდა თავისი უფლებამოსილების განსახორციელებლად აუცილებელი მასალები და ინფორმაცია, რაც სახალხო დამცველის კანონიერი მოთხოვნის შესრულებლობასა და დაჯარიმების საფუძველს წარმოადგენდა.¹⁵ სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ დაუყოვნებლივ შეიცვლება აღნიშნული პრაქტიკა და სამინისტროსთან გაგრძელდება აქტიური და თანამშრომლობაზე დაფუძნებული დიალოგი.

2018 წლის 5 მარტს საქართველოს სახალხო დამცველი და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლები იმყოფებოდნენ სურამის ფსიქიატრიულ კლინიკაში. კლინიკაში არსებული მდგომარეობა სახალხო დამცველმა შეაფასა, როგორც პაციენტების მიმართ არაადამიანური და ღირსების შემლახავი მოპყრობა და ხელისუფლებას მოუწოდა სასწრაფო ზომების მიღება, პაციენტების პირობების გასაუმჯობესებლად. შედეგად, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში შეიქმნა სამუშაო ჯგუფი, რომლის ფარგლებში სურამის ფსიქიატრიულ კლინიკაში დაიგეგმა და განხორციელდა სარემონტო სამუშაოები.

საანგარიშო პერიოდში წამების პრევენციის ასოციაციის ორგანიზებით, საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმისა და საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენლების მონაწილეობით გაიმართა სამუშაო შეხვედრა, რომელიც შეეხებოდა რეკომენდაციების შესრულების კონტროლის პროცედურას, დიალოგის ფორმატს და სამომავლო თანამშრომლობის პერსპექტივას.

1.6.2. დიალოგი დიპლომატიურ კორპუსთან და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან

2018 წელს პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს აქტიური კომუნიკაცია ჰქონდა დიპლომატიურ კორპუსთან და საერთაშორისო ორგანიზაციებთან როგორც საქართველოში, ასევე საზღვარგარეთ. სახალხო დამცველი და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლები პირადად იღებდნენ მონაწილეობას საერთაშორისო ორგანიზაციების ეგიდით გამართულ სხვადასხვა ფორუმებსა და შეხვედრებში.

2018 წლის 10 სექტემბერს, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის ფარგლებში, საქართველოს სახალხო დამცველი და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლები კომიტეტის წარმომადგენლებს შეხვდნენ. ასევე, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენელი მონაწილეობას იღებდა წამების პრევენციის

¹⁵ საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი, მუხლი 173⁴.

ევროპული კომიტეტის მიერ საქართველოს იუსტიციისა და შინაგან საქმეთა მინისტრებთან გამართულ შემაჯამებელ შეხვედრებში.

2018 წლის 17 ნოემბერს გაიმართა ვიდეო-კონფერენცია საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლებისა და წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის ევროპის რეგიონული გუნდის წარმომადგენლების მონაწილეობით. კონფერენციის დროს საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლებმა ისაუბრეს საქართველოში წამების პრევენციის კუთხით არსებულ მიღწევებზე და გამოწვევებზე.

2018 წლის ნოემბერში პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა მონაწილეობა მიიღო საქართველოს სახალხო დამცველის მიერ ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის მიმართ გაგზავნილი, მესამე მხარის ინტერვენციის მომზადებაში, საქმეზე მერაბიშვილი საქართველოს წინააღმდეგ (აპლიკაციის ნომერი 72508/13). კომუნიკაციის მიზანი იყო სახალხო დამცველის მიერ პენიტენციურ დაწესებულებებში ვიდეოჩანაწერების შენახვის გონივრული ვადის განსაზღვრის შესახებ გაცემული რეკომენდაციის ირგვლივ დამატებითი განმარტებების მიწოდება.

1.6.3. საზოგადოებასთან ურთიერთობა

თავისუფლების აღკვეთისა და შეზღუდვის ადგილებში ადამიანის უფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ საზოგადოების ინფორმირება და ცნობიერების ამაღლება პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ერთ-ერთ მთავარ პრიორიტეტს წარმოადგენს. საზოგადოებისთვის ინფორმაციის მიწოდება ხდება ვიზიტის შემდგომი, სპეციალური და წლიური ანგარიშების გამოქვეყნებით, ასევე სხვადასხვა ღონისძიებების ორგანიზებით, შეხვედრებითა და მედიის საშუალებით.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლები მონაწილეობდნენ სხვადასხვა ტელე და რადიო გადაცემაში, ასევე გამოქვეყნდა არაერთი ინტერვიუ ბეჭდვით და ინტერნეტ მედიაში. გარდა ამისა, პრევენციის ეროვნული მექანიზმი რეგულარულად ავრცელებდა საჯარო განცხადებებს თავისუფლების აღკვეთისა და შეზღუდვის ადგილებში განხორციელებული ვიზიტებისა და იქ არსებული მდგომარეობის შესახებ. ასევე, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენელმა, როგორც მომხსენებელმა მონაწილეობა მიიღო თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტში გამართულ საჯარო დისკუსიაში, რომელიც შეეხებოდა პოლიციის კონტროლის ქვეშ მყოფი დაკავებულების დაცვის გარანტიებს.

1.6.4. საერთაშორისო ღონისძიებებში მონაწილეობა

2018 წლის 21-22 თებერვალს, ქ. ჟენევაში ჩატარდა გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის (OHCHR) მიერ ორგანიზებული ექსპერტთა სემინარი, რომელიც შეეხებოდა ადამიანის უფლებათა დარღვევების პრევენციის საკითხს. საქართველოს პრევენციის

ეროვნული მექანიზმი იყო ერთადერთი მექანიზმი მსოფლიოს მასშტაბით, რომელსაც ხვდა პატივი, სიტყვით მიემართა სემინარის მონაწილეებისთვის. ორგანიზატორების თხოვნით, სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსმა ნიკა კვარაცხელიამ ისაუბრა ადამიანის უფლებათა დარღვევების პრევენციის კუთხით განათლების მნიშვნელობაზე. მონაწილეებს გააცნო სახალხო დამცველის აპარატის აქტივობები, ადამიანის უფლებათა აკადემიის მანდატი და საქმიანობა, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის სპეციფიკა და დახურული ტიპის დაწესებულებების პერსონალის სწავლების კუთხით არსებული მდგომარეობა. წამების პრევენციის გლობალური სისტემა, რომელიც მოიცავს გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტსა და პრევენციის ეროვნულ მექანიზმებს, განხილული იყო, როგორც ადამიანის უფლებათა დარღვევის პრევენციის კარგი მოდელი. სემინარის მონაწილეები შეთანხმდნენ, რომ მხოლოდ დარღვევებზე რეაგირება არ არის გამოსავალი და მეტი აქცენტი უნდა გაკეთდეს დარღვევების პრევენციაზე. ამდენად, მნიშვნელოვანია შეიცვალოს როგორც გაეროს შესაბამისი ორგანოების, ასევე ადამიანის უფლებათა ეროვნული ინსტიტუტების სამუშაო მეთოდოლოგია, რათა საქმიანობა გახდეს მეტად პრევენციული.

2018 წლის 5 მარტიდან 7 მარტის ჩათვლით პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) წარმომადგენელი, აკაკი კუხალეიშვილი მონაწილეობდა მოლდოვის დედაქალაქ კიშინიოვში გამართულ სამუშაო შეხვედრაში - „მონიტორინგი და ანგარიშგება“, რომელიც ორგანიზებული იყო ადამიანის უფლებათა დაცვის ეროვნული ინსტიტუტების ევროპული ქსელის მიერ.

2018 წლის 31 მაისს და 1 ივნისს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსი ნიკა კვარაცხელია მიწვეული იყო ქ. ტაშკენტში გამართულ კონფერენციაზე, რომელზეც განიხილებოდა უზბეკეთის რესპუბლიკაში თავისუფლების აღკვეთისა და შეზღუდვის ადგილების პრევენციული მონიტორინგის მექანიზმის შექმნის საკითხი.

2018 წლის 26 ივნისს, წამების მსხვერპლთა მხარდაჭერის საერთაშორისო დღესთან დაკავშირებით, საქართველოს სახალხო დამცველმა და საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციამ - „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“ - გამართეს რეგიონული კონფერენცია, სადაც საქართველოს, აზერბაიჯანისა და სომხეთის პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმებმა წლიური ანგარიშები წარმოადგინეს.

2018 წლის 15-17 ივლისს საქართველოს სახალხო დამცველი ნინო ლომჯარია ოფიციალური ვიზიტით სომხეთის რესპუბლიკის დედაქალაქ ერევანს ეწვია, სადაც სომხეთის რესპუბლიკის ადამიანის უფლებათა დამცველთან არმენ ტატოიანთან, იუსტიციის მინისტრთან არტაკ ზეინიანთან და საერთაშორისო დელეგაციების წარმომადგენლებთან ერთად მონაწილეობა მიიღო სომხეთის მხარის მიერ ორგანიზებულ კონფერენციაში. მონაწილეებმა მრგვალი მაგიდის ფორმატში განიხილეს საქართველოში სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული

მექანიზმის საქმიანობა, სომხეთის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში ქალთა და არასრულწლოვანთა უფლებები და ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობა ციხეებში.

2018 წლის 30 ივლისიდან 2 აგვისტოს ჩათვლით პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსის მოადგილემ აკაკი კუხალეიშვილმა მომხსენებლის სტატუსით, ქ. ამაში მონაწილეობა მიიღო რეგიონალურ სემინარში - „პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ჩამოყალიბება პალესტინაში“.

2018 წლის 15-19 ოქტომბერს, ქ. ორანიენბურგში, გაიმართა საერთაშორისო კონფერენცია სახელწოდებით - „პოლიციის მიერ დაკავებულთა სამართლიანი მოპყრობა“. კონფერენციის ფარგლებში პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსმა ნიკა კვარაცხელიამ ლექცია წაიკითხა პრევენციის ეროვნული მექანიზმების შესახებ, ისაუბრა საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმატებებზე და არსებულ გამოწვევებზე.

2018 წლის 7-9 ნოემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსის მოადგილემ აკაკი კუხალეიშვილმა მონაწილეობა მიიღო საერთაშორისო ომბუდსმენის ინსტიტუტის ორგანიზებით ქ. კოპენჰაგენში გამართულ სამუშაო შეხვედრაში, თემაზე: „რეკომენდაციების შესრულების შეფასების სისტემის გაძლიერება პრევენციის ეროვნული მექანიზმებისთვის“.

2018 წლის 12-13 ნოემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსის მოადგილემ აკაკი კუხალეიშვილი მომხსენებლის/ტრენერის სტატუსით მონაწილეობდა გაეროს განვითარების ფონდის (UNDP) თურქეთის ოფისის ორგანიზებით, ქ. ანკარაში გამართულ სამუშაო შეხვედრაში, თემაზე: „შესაძლებლობების გაზრდა თურქეთის ადამიანის უფლებებისა და თანასწორობის ეროვნული ინსტიტუტის ფუნქციების ეფექტიანი განხორციელებისთვის“

2018 წლის 27-30 ნოემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტი) უფროსმა მონაწილეობა მიიღო ქ. ერევანში, სომხეთის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 10 წლისთავისადმი მიძღვნილ, მაღალი დონის საერთაშორისო კონფერენციაში, სადაც ფსიქიატრიული დაწესებულებების მონიტორინგის შესახებ სესიის მოდერატორის ფუნქცია შეასრულა.

2018 წლის 2-6 დეკემბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსი მონაწილეობდა ქ. მილანში გამართულ, პრევენციის ეროვნული მექანიზმების, არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლების და დარგის ექსპერტების მეორე რეგიონულ შეხვედრაში, რომელიც წამების პრევენციის კუთხით არსებულ გამოწვევებს ეხებოდა.

1.6.5. ურთიერთობა არასამთავრობო და დონორ ორგანიზაციებთან

2018 წელს პრევენციის ეროვნული მექანიზმი აქტიურად თანამშრომლობდა სხვადასხვა ადგილობრივ თუ საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციებთან და დონორებთან.

საანგარიშო პერიოდში პრევენციის ეროვნული მექანიზმი განაგრძობდა აქტიურ კომუნიკაციას „ციხის საერთაშორისო რეფორმის“ სამხრეთ კავკასიის ოფისთან. ჩატარდა არაერთი შეხვედრა თავისუფლების აღკვეთის/შეზღუდვის ადგილებში ადამიანის უფლებათა დაცვის მდგომარეობის საკითხზე. ასევე, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლებს რეგულარული კომუნიკაცია ჰქონდათ საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაცია - „წამების პრევენციის ასოციაციასთან“ (APT) რეკომენდაციების შესრულების კონტროლის სისტემის დახვეწასთან დაკავშირებით.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი აქტიურად თანამშრომლობდა ევროკავშირთან, პროექტ „ბრძოლა დისკრიმინაციის ყველა ფორმის წინააღმდეგ საქართველოში“-ის ფარგლებში. ევროკავშირი უკვე რამდენიმე წელია, მნიშვნელოვან ფინანსურ და ანალიტიკურ დახმარებას უწევს პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს, რაც გამოიხატება ისეთი რეგულარული აქტივობების დაფინანსებაში, როგორცაა ტრენინგები, მონიტორინგის ვიზიტები, საჯარო პრეზენტაციები და სხვ.

არასამთავრობო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის წესის¹⁶ შესაბამისად გაფორმებული მემორანდუმის საფუძველზე, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის ფარგლებში, „ადამიანის უფლებათა ცენტრის“ წარმომადგენლებისა და სახალხო დამცველის აპარატის თანამშრომლებისაგან დაკომპლექტებულმა მონიტორინგის ჯგუფმა 2018 წლის მარტსა და აპრილში, ვიზიტები განხორციელა ქალთა N5 სპეციალურ დაწესებულებაში, არასრულწლოვანთა N11 სარეაბილიტაციო დაწესებულებაში და N8 პენიტენციური დაწესებულების არასრულწლოვანთა განყოფილებაში. განხორციელებული შემოწმების შედეგების საფუძველზე, 2018 წლის 28 ივნისს, არასამთავრობო ორგანიზაცია, „ადამიანის უფლებათა ცენტრმა“ გამოაქვეყნა ანგარიში - „ქალი და არასრულწლოვანი პატიმრების მდგომარეობა საქართველოში“, რომელიც მომზადდა ბულგარეთის განვითარების ფონდის ფინანსური მხარდაჭერით, „ადამიანის უფლებათა ცენტრის“ პროექტის - „ქალი და არასრულწლოვანი პატიმრების მდგომარეობის მონიტორინგი“ ფარგლებში.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, საანგარიშო პერიოდში, არასამთავრობო ორგანიზაციებთან¹⁷ გაფორმებული მემორანდუმის ფარგლებში, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლების მიერ

¹⁶ ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019041010484470943.pdf?fbclid=IwAR2xAJ51tZ-iZj-LxR-8hxpFir-OX_S1nQkaPiZjSIUZ4YuxyBDoZ1uVcEc, [ბოლოს ნანახია: 11.06.2019]

¹⁷ „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“ „ინიციატივა მოწყვლადი ჯგუფების რეაბილიტაციისთვის“, „ადამიანის უფლებათა ცენტრი“.

განხორციელდა თემატური მონიტორინგი N2, N3, N17 და N16 პენიტენციურ დაწესებულებებში.

1.7.სამუშაო მეთოდოლოგია და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წევრთა სწავლება

1.7.1. საკონსულტაციო საბჭო

საკონსულტაციო საბჭოს საქმიანობის მიზანია პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ეფექტიანი საქმიანობისა და გამჭვირვალობის ხელშეწყობა. საბჭო სახალხო დამცველს წარუდგენს მოსაზრებას შემდეგ საკითხებზე: ა) პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ განსახორციელებელი აქტივობების გეგმის შესახებ; ბ) სამუშაო მეთოდოლოგიის შესახებ; გ) თემატური კვლევების შესახებ; დ) პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წევრების პროფესიული სწავლების შესახებ; ე) პრევენციის ეროვნული მექანიზმის სხვა სტრატეგიული დოკუმენტების შესახებ. ვ) პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ეფექტიანი საქმიანობისათვის მნიშვნელოვან სხვა საკითხებზე. საბჭოს მოსაზრებას აქვს საკონსულტაციო ხასიათი. მისი მოწვეული წევრები ხელს უწყობენ პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს აკადემიურ წრეებთან, დონორ ორგანიზაციებთან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან კომუნიკაციის დამყარებაში.

საბჭოს წევრთა შემადგენლობაში სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლების გარდა ასევე შედიან მოწვეული წევრები, რომლებიც შეიძლება იყოს ა) პირი, რომელიც ეწევა საგანმანათლებლო/აკადემიურ საქმიანობას პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატთან დაკავშირებულ სფეროში; ბ) წამების პრევენციის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომუშავე საერთაშორისო ორგანიზაციის წევრი; გ) წამების პრევენციის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომუშავე საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციის წევრი; დ) წამების პრევენციის და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების სფეროში მომუშავე ადგილობრივი არასამთავრობო ორგანიზაციის წევრი.¹⁸

2018 წლის განმავლობაში პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საკონსულტაციო საბჭოს ორი სხდომა ჩატარდა. საკონსულტაციო საბჭოს წევრებს მიეწოდა ინფორმაცია პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ განხორციელებული და დაგეგმილი აქტივობების შესახებ, თავის მხრივ საბჭოს წევრებმა გამოთქვეს მოსაზრებები და რეკომენდაციები პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობასთან დაკავშირებით.

¹⁸ საბჭოს შესახებ დეტალური ინფორმაცია იხილეთ შემდეგ მისამართზე: <http://www.ombudsman.ge/geo/preventsiis-erovnuli-mekanimis-sakonsultatsio-sabcho> [ბოლოს ნანახია: 10.06.19]

1.7.2. სამუშაო მეთოდოლოგია

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს სამუშაო მეთოდოლოგიის გადასინჯვასა და გაუმჯობესებას. ამ მიზნით გაიმართა არაერთი ღონისძიება და შეხვედრა, ჩატარდა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრთა გადამზადების სამუშაოები.

2018 წელს, ევროკავშირის მხარდაჭერით და საერთაშორისო ორგანიზაციის „წამების პრევენციის ასოციაცია“ დახმარებით, მომზადდა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის რეკომენდაციების შესრულების მონიტორინგის მეთოდოლოგია და ამ მიმართულებით განსახორციელებელი ღონისძიებების სამოქმედო გეგმა, სახელწოდებით - „დიალოგი სახელმწიფოს უწყებებთან, ადგილობრივი და საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან“.

1.7.3. თანამშრომელთა სწავლება

2018 წლის 30-31 აგვისტოს სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლებმა მონაწილეობა მიიღეს არასამთავრობო ორგანიზაციის „ციხის საერთაშორისო რეფორმის“ მიერ ორგანიზებულ ტრენინგში, რომლის მიზანი იყო პენიტენციურ დაწესებულებაში მონიტორინგის ჩატარების მეთოდოლოგიის გაცნობა და მონიტორინგისთვის საჭირო პრაქტიკული უნარ-ჩვევების შეძენის ხელშეწყობა. ასევე, 2018 წლის 22-23 მაისს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენელმა გაიარა გაეროს განვითარების პროგრამის მიერ ორგანიზებული ტრენინგის ტრენინგი, ადამიანის უფლებების საკითხებში.

2. პენიტენციური სისტემა

2.1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის რეკომენდაციების შესრულება

წინამდებარე ქვეთავის მიზანია მიმოიხილოს რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციაზე თითოეული რეკომენდაციის ზემოქმედების ხარისხის მხედველობაში მიღებით. სახალხო დამცველმა, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის ფარგლებში, პენიტენციურ სისტემაში წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციისა და პატიმრობის პირობების გაუმჯობესების მიზნით 2017 წელს 34 რეკომენდაცია გასცა. გაცემული რეკომენდაციებიდან შესრულდა - 4; ნაწილობრივ შესრულდა - 11; არ შესრულდა - 19.¹⁹

შესრულებული რეკომენდაციები

ცუდი საცხოვრებელი პირობები, როგორც არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა

სახალხო დამცველი მიესალმება N7 დაწესებულების დახურვასა და პატიმრების სხვა დაწესებულებაში გადაყვანას. აღნიშნულ დაწესებულებაში არსებული მძიმე საყოფაცხოვრებო პირობები სახალხო დამცველს წლების²⁰ განმავლობაში შეფასებული ჰქონდა, როგორც არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა და მოითხოვდა მის დახურვას.

მისასალმებელია, იუსტიციის სამინისტროს მიერ, სახალხო დამცველის რეკომენდაციის შესაბამისად, პენიტენციური სისტემის შედარებით მცირე დაწესებულებებად დაყოფისა და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის შექმნის სტრატეგიის შემუშავება.²¹ ქვეყანაში არსებული რამდენიმე პენიტენციური დაწესებულების (N2, N8, N14, N15, N17)²², სიდიდე, არქიტექტურული დიზაინი და პატიმართა განთავსების პრაქტიკა მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციის კუთხით არსებულ მდგომარეობაზე.

¹⁹ რეკომენდაციების შესრულება გაანალიზებულია 2019 წლის მაისის მდგომარეობით.

²⁰ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2016 და 2017 წლის ანგარიშები.

²¹ იუსტიციის მინისტრის მიერ პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიისა და 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის (დამტკიცებულია 2019 წლის 22 თებერვალს №385 ბრძანებით) ერთ-ერთი სტრატეგიული მიზანი სწორედ ახალი, მცირე ზომის დაწესებულებების დიზაინი და მშენებლობაა.

²² N2 დაწესებულების ლიმიტი – 1 068 ბრალდებული/მსჯავრდებული; N8 დაწესებულების ლიმიტი – 3 170 ბრალდებული/მსჯავრდებული; N14 დაწესებულების ლიმიტი – 1 362 მსჯავრდებული; N15 დაწესებულების ლიმიტი – 1 388 მსჯავრდებული; N17 დაწესებულების ლიმიტი – 2 000 მსჯავრდებული;

ნაწილობრივ შესრულებული რეკომენდაციები

სახალხო დამცველი დადებითად აფასებს N14 დაწესებულებაში ე.წ. ბარაკული ტიპის საცხოვრებლის გაუქმებას. მიუხედავად ამისა, რეკომენდაცია არ შესრულებულა N17 დაწესებულებასთან მიმართებაში, სადაც კვლავ ფუნქციონირებს ძველი, ე.წ. ბარაკული ტიპის საცხოვრებლები. ბარაკული ტიპის დაწესებულებაში მწვეელი და არამწვეელი პატიმრები ერთ სივრცეში ცხოვრობენ, რთულია სანიტარულ - ჰიგიენური პირობების დაცვა და მაღალია ინფექციური დაავადებების გავრცელების საშიშროება; გარდა ამისა, ასეთი ტიპის საცხოვრებელი უსაფრთხოების დაცვის თვალსაზრისითაც დამატებით, მნიშვნელოვან გამოწვევებს წარმოშობს, ვინაიდან პირადი სივრცის არქონის პირობებში მეტია პატიმართა შორის კონფლიქტის რისკი.

ვიდეოჩანაწერი, როგორც წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების იდენტიფიცირების ერთ-ერთი ეფექტიანი საშუალება

ვიდეოჩანაწერები²³ წარმოადგენს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მტკიცებულებებს, რომელთა შენახვაც, ხელს უწყობს დაუსჯელობასთან ბრძოლას, პერსონალის ანგარიშვალდებულების გაზრდასა და წამებისა და არაადამიანური მოპყრობის პრევენციას. სახალხო დამცველი მიესალმება ცვლილებების შეტანას N35 ბრძანებაში²⁴ და ვიდეოჩანაწერების შენახვის ვადად არანაკლებ 30 დღის განსაზღვრას. ამასთანავე, ცვლილებებით სხვადასხვა დაწესებულებისთვის დადგენილია ჩანაწერების არანაკლებ 30 დღით შენახვის ვალდებულების ამოქმედების განსხვავებული ვადები.²⁵

რეაბილიტაცია, როგორც პატიმართა ქცევის კორექციის, სუბკულტურისა გავლენის და ძალადობრივი ინციდენტების შემცირებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციის საშუალება

²³ აღნიშნული რეკომენდაცია ასახული იყო საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში „2017 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე; დადგენილების შესაბამისად, ვიდეოჩანაწერების შენახვის გონივრული ვადად უნდა განსაზღვრულიყო არანაკლებ 7 დღე.

²⁴ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 19 მაისის N35 ბრძანება, ვიზუალური ან/და ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობისა და კონტროლის განხორციელების, ჩანაწერების შენახვის, წაშლისა და განადგურების წესის განსაზღვრის თაობაზე, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2823755?publication=4> > [ბოლოს ნანახია: 13.06.19].

²⁵ N8 პენიტენციური დაწესებულების მიმართ ამოქმედდეს 2019 წლის 1 ივლისიდან; N2 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მიმართ ამოქმედდეს 2019 წლის 1 ოქტომბრიდან; N12 პენიტენციური დაწესებულების მიმართ ამოქმედდეს 2020 წლის 1 თებერვალიდან; N7, N9, N17 და N19 პენიტენციური დაწესებულებების მიმართ ამოქმედდეს 2020 წლის 1 ივლისიდან; N5 და N6 პენიტენციური დაწესებულების მიმართ ამოქმედდეს 2020 წლის 1 ოქტომბრიდან; N3, N11, N14, N16 და N18 პენიტენციური დაწესებულებების მიმართ ამოქმედდეს 2021 წლის 1 იანვრიდან, საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 13 მაისის N403 ბრძანება, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/4561590?publication=0> > [ბოლოს ნანახია: 13.06.19].

პენიტენციურ დაწესებულებებში მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება პატიმართა შორის ძალადობის პრევენცია, ციხის კრიმინალური სუბკულტურის ზეგავლენის წინააღმდეგ ქმედითი ზომების მიღება და წესრიგის დაცვა, რაც სხვა ფაქტორებთან ერთად, განპირობებულია, დაწესებულებებში, პატიმართა რეაბილიტაციისა და რესოციალიზაციისკენ მიმართული აქტივობების სიმწირით.

დადებითად უნდა შეფასდეს სახალხო დამცველის რეკომენდაციის საფუძველზე, სარეაბილიტაციო პროგრამების ნაკლებობის ფონზე, დროებითი ღონისძიების სახით, დაბალი რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამების ნახევრად ღია ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში დანერგვა, ნახევრად ღია ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამების ნაწილის, დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში განხორციელება, ასევე დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში 2017 წელს განხორციელებული რამდენიმე პროგრამის განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში ჩატარება.²⁶ მიუხედავად ამისა, დაწესებულებებში რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით გატარებულ ღონისძიებებს ფრაგმენტული ხასიათი აქვს და არ არის მორგებული მსჯავრდებულთა ინდივიდუალურ საჭიროებებზე.

შეუსრულებელი რეკომენდაციები

ექიმის როლს წამების წინააღმდეგ ბრძოლაში

სახალხო დამცველის რეკომენდაციების მნიშვნელოვანი ნაწილი, რომელიც შეეხება ექიმის როლს წამების წინააღმდეგ ბრძოლაში კვლავ შეუსრულებელია. სახალხო დამცველი დადებითად აფასებს პენიტენციურ დაწესებულებებში მომუშავე სამედიცინო პერსონალისთვის პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის სასწავლო პროგრამის შემუშავებასა და ამ პროგრამით პენიტენციური სისტემის 145 სამედიცინო მუშაკის გადამზადებას. მიუხედავად ამისა, ექიმის დამოუკიდებლობის უზრუნველყოფის, ასევე წამებისა და არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევების სტამბულის პროტოკოლის შესაბამისი პროცედურებით დოკუმენტირების გარეშე, ექიმის ეფექტიანი საქმიანობა ნაკლებად არის მოსალოდნელი.

დეესკალაციის ოთახების გამოყენება, როგორც არაფორმალური დასჯა და არასათანადო მოპყრობა

დეესკალაციის ოთახების გამოყენების არსებული პრაქტიკა სახალხო დამცველს შეფასებული აქვს, როგორც არაფორმალური დასჯა და არასათანადო მოპყრობა. დეესკალაციის ოთახების

²⁶ 2017 წელს დახურული ტიპის დაწესებულებებში განხორციელებული აქტივობებიდან 2018 წელს 3 აქტივობა განხორციელდა განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში.

გამოყენების არსებული პრაქტიკა ვერ უზრუნველყოფს პატიმრების მხრიდან მომდინარე საკუთარი ან სხვისი სიცოცხლის ან/და ჯანმრთელობის ხელყოფის რისკების შემცირებას.²⁷

2016 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში განხორციელებული ცვლილებით დეესკალაციის ოთახში პატიმრის მოთავსების მაქსიმალურ ვადად 72 საათის²⁸ განსაზღვრის მიუხედავად, შეუსრულებელია 2017 წელს გაცემული რეკომენდაცია დეესკალაციის ოთახში მოთავსების მაქსიმალურ ვადად 24 საათის განსაზღვრასთან დაკავშირებით. ამასთანავე, არ არის შესრულებული სახალხო დამცველის 2017 წელს გაცემული რეკომენდაცია დეესკალაციის ოთახებში უსაფრთხო გარემოს შექმნისა (მათ შორის, რბილი მასალით კედლებისა და იატაკის მოპირკეთების გზით) და დეესკალაციის ოთახში მოთავსებულ პატიმართან მულტიდისციპლინური მუშაობის უზრუნველყოფის შესახებ.

სუფთა ჰაერზე ყოფნის გავლენა პატიმართა როგორც ფიზიკურ, ასევე ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ გაცემული რეკომენდაციის მიუხედავად, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს 2018 წელს არ მიეცეთ 1 საათზე მეტი ხნით სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესაძლებლობა. სახალხო დამცველის მიერ ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ იმ პატიმრების 32.1%, რომლებიც ყოველდღიურად იმყოფებიან სუფთა ჰაერზე, აცხადებენ, რომ პრაქტიკულად ჯანმრთელები არიან. ამავე ჯგუფის პატიმრები უფრო იშვიათად მიუთითებენ მძიმე და ქრონიკული დაავადებების არსებობაზე. გარდა ამისა, იმ პატიმრებს, რომლებიც ყოველდღიურად ატარებენ გარკვეულ დროს სუფთა ჰაერზე, უფრო იშვიათად აღენიშნებათ თვითდაზიანების, სუიციდური აზრებისა და თვითმკვლელობის მცდელობის შემთხვევები.²⁹

გარე სამყაროსთან კონტაქტი, როგორც დახურულ ინსტიტუციაში ყოფნის, ფსიქოლოგიურ და პენიტენციურ სტრესთან გამკლავების საშუალება

გარე სამყაროსთან კონტაქტს უდიდესი მნიშვნელობა აქვს ბრალდებულისა და მსჯავრდებულისთვის. დახურულ ინსტიტუციაში ყოფნა თავისთავად დამორგუნველია და დაკავშირებულია, როგორც ფსიქოლოგიურ სირთულეებთან ასევე პენიტენციურ სტრესთან.

იქედან გამომდინარე, რომ განსაკუთრებული რისკის მსჯავრდებულებს კანონმდებლობით მეტად აქვთ შეზღუდული გარე სამყაროსთან ურთიერთობა, ცხადია, რომ ისინი ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში პრაქტიკულად იზოლაციაში იმყოფებიან, რაც ეწინააღმდეგება

²⁷დეესკალაციის ოთახების გამოყენების ხანგრძლივობა, მულტიდისციპლინური მუშაობის არარსებობა და ოთახებში არსებული გარემო და პირობები.

²⁸ 2016 წლამდე მაქსიმალური ვადა არ იყო განსაზღვრული.

²⁹ საქართველოს სახალხო დამცველი, პრევენციის ეროვნული მექანიზმი, „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“, გვ.118, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე:

< <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019060317571314166.pdf> > [ბოლოს ნანახია:10.06.19].

საერთაშორისო სტანდარტებს და ზოგიერთ შემთხვევაში, არასათანადო მოპყრობადაც კი შეიძლება შეფასდეს.

სახალხო დამცველის მიერ გაცემული რეკომენდაციის მიუხედავად, არ შესულა ცვლილებები პატიმრობის კოდექსში განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში მოთავსებულ მსჯავრდებულებისთვის ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლების მიცემასთან დაკავშირებით.

ამასთანავე, პატიმრობის კოდექსით არ განსაზღვრულა გამოძიების ინტერესების გათვალისწინებით ბრალდებულებისთვის ხანგრძლივი პაემნით სარგებლობის უფლება.

2.2. პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიის 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის შეფასება

2019 წლის 22 თებერვალს, საქართველოს იუსტიციის მინისტრის N385 ბრძანებით დამტკიცდა პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების 2019-2020 წლების სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა. წინამდებარე თავში წარმოგიდგენთ პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სამოქმედო გეგმაში სახალხო დამცველის ძირითადი რეკომენდაციების ასახვის კუთხით არსებულ მდგომარებას. სამოქმედო გეგმის სტრუქტურა შედგება სტრატეგიული მიზნებისგან, შუალედური და მოსალოდნელი შედეგებისგან, შესრულების ვადებისა და ინდიკატორებისგან. სახალხო დამცველის რეკომენდაციების სამოქმედო გეგმაში ასახვა გადამოწმდა შვიდი ძირითადი თემატური მიმართულებით: უსაფრთხოება, ფიზიკური გარემო, რისკების შეფასება, თანასწორობა, რეაბილიტაცია, სამედიცინო მომსახურება და კონტაქტი გარე სამყაროსთან.

სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიის 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმაში სახალხო დამცველის ძირითადი რეკომენდაციების ასახვას. მიუხედავად ამისა, გეგმით გათვალისწინებული აქტივობების ნაწილი ზოგადი ხასიათისაა და არ იძლევა მოსალოდნელი შედეგების სახალხო დამცველის რეკომენდაციებთან შესაბამისობის ანალიზის შესაძლებლობას.

წესრიგი და უსაფრთხოება

პენიტენციურ სისტემაში წესრიგისა და უსაფრთხოების თვალსაზრისით, სახალხო დამცველის მნიშვნელოვანი რეკომენდაციები ეხება მართლწესრიგისადმი დამოკიდებულებას, დისციპლინური სამართალწარმოების სისტემისა და უსაფრთხოების ღონისძიებების გამოყენების პრაქტიკას. სახალხო დამცველს მართლწესრიგისადმი დამოკიდებულების ნაწილში ხაზგასმული აქვს პატიმრებსა და პერსონალს შორის კონსტრუქციული ურთიერთობის ჩამოყალიბების აუცილებლობა, როგორც დაწესებულებებში არსებული დაძაბულობის, ძალადობრივი ინციდენტებისა და თანმდევი

არასათანადო მოპყრობის რისკის შემცირების წინაპირობა. სახალხო დამცველი მიესალმება სამოქმედო გეგმის აქტივობებში ბრალდებულ/მსჯავრდებულთა შორის ძალადობასთან გამკლავების მექანიზმის, დინამიკური უსაფრთხოების კონცეფციისა და მსჯავრდებულთა წახალისების მექანიზმების გათვალისწინებას, რაც წლების განმავლობაში, სახალხო დამცველი მიერ გაცემული უმნიშვნელოვანესი რეკომენდაციებია.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი დანაწევრებით აღნიშნავს, რომ სამოქმედო გეგმაში საერთოდ არ არის ნახსენები დისციპლინური სამართალწარმოების სისტემა. სახალხო დამცველი წლებია, რაც საუბრობს დისციპლინური სამართალწარმოების სისტემის დახვეწისა და სამართლიანი დისციპლინური პასუხისმგებლობის სისტემისთვის აუცილებელი მინიმალური გარანტიების შექმნის აუცილებლობაზე და გასცემს შესაბამის რეკომენდაციებს.

სახალხო დამცველი მიესალმება უსაფრთხოების ღონისძიებების გამოყენების თვალსაზრისით გეგმაში პენიტენციურ დაწესებულებაში შესვლის, შესახლების, ჩხრეკისა და შემოწმების პროცედურების დახვეწის რეკომენდაციის გათვალისწინებას. მიუხედავად ამისა, გეგმაში არ არის საუბარი პენიტენციურ დაწესებულებებში უსაფრთხოების სხვა ისეთი ღონისძიებების გამოყენების პრაქტიკის შეცვლაზე, როგორცაა პატიმართა განცალკევება, პატიმართა მიმართ ვიზუალური ან/და ელექტრონული მეთვალყურეობა და დეესკალაციის ოთახის გამოყენების პრაქტიკის შეცვლა. სახალხო დამცველი წლებია, რაც საუბრობს უსაფრთხოების ღონისძიებების ინდივიდუალური რისკის საფუძველზე, მცირე დროით გამოყენების, რეგულარული გადასინჯვისა და დასაბუთების აუცილებლობაზე.

ფიზიკური გარემო

სახალხო დამცველი მიესალმება გეგმის სტრატეგიულ მიზანში მოქმედ პენიტენციურ დაწესებულებებში საცხოვრებელი პირობების გაუმჯობესებისა და ახალი, მცირე ზომის პენიტენციური დაწესებულებების დიზაინისა და მშენებლობის კომპონენტების გათვალისწინებას. მიუხედავად ამისა, გეგმაში არ ჩანს, თუ როგორი ტიპისა და კონცეფციის იქნება ახალი, მცირე ზომის დაწესებულებები და რამდენად უზრუნველყოფს პატიმართა რეაბილიტაცია/რესოციალიზაციისთვის აუცილებელი გარემოს შექმნას.

გეგმაში ასევე არ არის საუბარი ყველა დაწესებულებაში როგორც ვიდეოპაემებისთვის, ასევე ხანგრძლივი პაემნებისთვის საჭირო ინფრასტრუქტურის მოწყობასთან დაკავშირებით.

სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ ინფრასტრუქტურასთან დაკავშირებული სახალხო დამცველის რეკომენდაციები სრულად იქნება ინტეგრირებული ახალი მცირე დაწესებულებების მშენებლობის კონცეფციაში.

რისკების შეფასება

გეგმის ერთ-ერთ აქტივობას პენიტენციურ სისტემაში რისკების შეფასების ინსტრუმენტის გადახედვა წარმოადგენდა. აღსანიშნავია, რომ 2019 წლის მაისში პენიტენციურ სისტემაში სრულწლოვანი მსჯავრდებულების რისკების და საჭიროებების შეფასების ახალი ინსტრუმენტის გამოყენება დაიწყო.

იუსტიციის მინისტრის მიერ დამტკიცებულ ახალ წესში არ არის გათვალისწინებული სახალხო დამცველის რეკომენდაცია რისკების შეფასების დროს მსჯავრდებულის სამართლებრივი დაცვის გარანტიების შექმნის თაობაზე. კერძოდ:

- ახალი წესი არ ადგენს პენიტენციური დაწესებულებების მხრიდან, რისკების შეფასების კრიტერიუმებისა და პროცედურების შესახებ მსჯავრდებულთა ინფორმირების ვალდებულებას, დაწესებულებაში შესახლებისას და უშუალოდ რისკის შეფასების პროცესის დაწყებისას
- ახალი წესი არ ადგენს მსჯავრდებულის უფლებას, რისკის შეფასების პროცესში წარადგინოს საკუთარი პოზიცია და მოსაზრება იმ გარემოებებზე, რომელთა საფუძველზეც ხდება მათი რისკების განსაზღვრა (ახალი წესის მიხედვით, გუნდს შეუძლია მისი დისკრეციული გადაწყვეტილებით, რისკის შეფასებამდე შეხვდეს და გაესაუბროს მსჯავრდებულს)

ასევე, გეგმაში არ არის ასახული სახალხო დამცველის რეკომენდაციები მსჯავრდებულის რისკის ვადაზე ადრე გადაფასების და უსაფრთხოების მოტივით, სხვა დაწესებულებაში გადაყვანის პროცესზე გენერალური ინსპექციის ზედამხედველობის განხორციელების შესახებ.

კონტაქტი გარე სამყაროსთან

აღნიშნული გეგმა ითვალისწინებს სამუშაო ჯგუფის ჩამოყალიბებას და შესაბამის არასამთავრობო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობით ოჯახის ფარგლებში მეგობრული და მხარდამჭერი გარემოს შექმნის მიზნით გეგმის შემუშავებას. მნიშვნელოვანია, რომ გეგმის შემუშავების დროს გათვალისწინებული იქნას სახალხო დამცველის რეკომენდაციები, კერძოდ, პატიმრის განთავსების დროს გათვალისწინებული იქნას საცხოვრებელი ადგილი, ხანმოკლე პაემნები განხორციელდეს მინის ბარიერის გარეშე, ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში უზრუნველყოს ხანგრძლივი და ვიდეო პაემნის ინფრასტრუქტურა, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში გაიზარდოს პაემნების და სატელეფონო ზარების რაოდენობა.

თანასწორობა

სახალხო დამცველის წლების განმავლობაში, უცვლელ რეკომენდაციას წარმოადგენს ლგბტ და სამეურნეო ნაწილში დასაქმებული, დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი სხვა პატიმრების მიმართ სიძულვილის, სტიგმისა და იზოლაციის აღმოსაფხვრელად სტრატეგიის შემუშავება.³⁰

გეგმის ერთ-ერთ სტრატეგიულ მიზნად მსჯავრდებულებისთვის დასაქმების, პროფესიული სწავლების, განათლებისა და განტვირთვის შესაძლებლობების გაუმჯობესება და ამ მიზნით შესაბამისი სისტემებისა და ინფრასტრუქტურის შექმნა და ამ პროცესში მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებების გათვალისწინებაა ხაზგასმული. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, სამინისტრო უზრუნველყოფს ლგბტ, სამეურნეო ნაწილში დასაქმებული, დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პატიმრების საჭიროებების შესწავლასა და გამოვლენილი საჭიროებების შესაბამისი სამოქმედო გეგმის შემუშავებას. სახალხო დამცველსა და სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს გააზრებული აქვს პრობლემის კომპლექსურობა და მიაჩნია, რომ პრობლემის გადაჭრისთვის აუცილებელია მტკიცებულებაზე დაფუძნებული, თანმიმდევრული და ეფექტიანი ღონისძიებების გატარება.

რეაბილიტაცია

გეგმის ერთ ერთი მიზანი პენიტენციურ და პრობაციის სისტემებში ეფექტიანი რეაბილიტაციისა და რეინტეგრაციის განხორციელების გზით განმეორებითი დანაშაულის შემცირება და შედეგად დანაშაულის პრევენციაა. აღნიშნული მიზნის მოსალოდნელ შედეგს ინდივიდუალური შეფასების, მათ შორის, კლასიფიკაციის, სასჯელის დაგეგმვის და შემთხვევის მართვის ეფექტიანი მეთოდოლოგიების იმპლემენტაცია წარმოადგენს. სახალხო დამცველი და სპეციალური პრევენციული ჯგუფი იმედოვნებს, რომ შედეგად უზრუნველყოფილი იქნება ყველა მსჯავრდებულისთვის ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული სარეაბილიტაციო სერვისების მიწოდება.

სამედიცინო მომსახურება

გეგმის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მიზანს წარმოადგენს პენიტენციურ დაწესებულებებსა და პრობაციის ბიუროებში „ჯანმრთელი“ გარემოს შექმნა გადამდები დაავადებების პრევენციის

³⁰ პრობლემაზე საუბრობს ასევე გაეროს დამოუკიდებელი ექსპერტი სექსუალური ორიენტაციის და გენდერული იდენტობის ნიშნით ძალადობისა და დისკრიმინაციისგან დაცვის საკითხებში, 2018 წლის 25 სექტემბრიდან 5 ოქტომბრამდე საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში (A/HRC/41/45/Add.1). ექსპერტი რეკომენდაციას აძლევს საქართველოს ხელისუფლებას, ჩაატაროს საბაზისო კვლევა პენიტენციურ დაწესებულებებში, გამოავლინოს საჭიროებები და ეს საჭიროებები ასახოს პოლიტიკის დოკუმენტებში (პარა. 50). ანგარიში გაეროს ოფიციალურ ენებზე ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?c=69&su=77 [ბოლოს ნანახია 12.06.2019].

და შემცირების, სუიციდისა და თვითდაზიანების პრევენციის ზომებისა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების გაუმჯობესების გზით.

მეხსასაღმებელია პენიტენციურ დაწესებულებებში განთავსებული პატიმრებისთვის მიწოდებული ჯანდაცვის სერვისების შემდგომი გაუმჯობესებისა და მათი სამოქალაქო სექტორში არსებულ მომსახურების ხარისხთან შესაბამისობაში მოყვანის მიზნით დაგეგმილი აქტივობები, თუმცა, აღსანიშნავია, რომ გეგმა არაგადამდები დაავადებების სკრინინგის კუთხით არავითარ ცვლილებებს არ ითვალისწინებს. აღნიშნულთან დაკავშირებით სახალხო დამცველმა 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში რეკომენდაციით მიმართა სამინისტროს.

სახალხო დამცველმა არაერთი³¹ რეკომენდაციით მიმართა სამინისტროს, რათა უზრუნველყოს პენიტენციურ დაწესებულებებში საექიმო-სამედიცინო პუნქტების ქვეყანაში მოქმედ სტანდარტებთან შესაბამისობა, მათ შორის, ამ პუნქტების სათანადო აღჭურვიტა და სამედიცინო აღჭურვილობის კონტროლით, სავენტილაციო სისტემის მოწესრიგებით და ანტისტატიკური ლინოლეუმის დაგებით. მართალია, გეგმა ითვალისწინებს პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტის გაუმჯობესებას, მაგრამ გეგმიდან არ ჩანს, გათვალისწინებულია თუ არა პენიტენციური დაწესებულებების პირველადი ჯანდაცვის პუნქტების ქვეყანაში მოქმედ სტანდარტებთან შესაბამისობაში მოყვანა.

დადებითად უნდა აღინიშნოს ის გარემოება, რომ გეგმა ითვალისწინებს **ნარკოტიკული საშუალებებისა და ალკოჰოლის მომხმარებლების იდენტიფიცირებას და ზიანის შემცირების მიდგომების დანერგვას სამედიცინო და სარეაბილიტაციო სერვისების უზრუნველყოფის გზით**. გეგმაში მითითებულია, რომ 2020 წლისთვის უნდა შეიქმნას მინიმუმ ერთი ფსიქოსოციალური სარეაბილიტაციო და სამკურნალო პროგრამა ალკოჰოლისა და ნარკოტიკის მომხმარებელი პირებისთვის რაც მისასაღმებელია. N2 და N5 პენიტენციურ დაწესებულებებში მოქმედებს ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამა „ატლანტისი“.³² სახალხო დამცველმა ანგარიშში „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“ რეკომენდაციით მიმართა სამინისტროს, გაძლიერებულიყო „ატლანტისის“ პროგრამის შესაძლებლობები და დანერგილიყო ყველა დაწესებულებაში. გეგმაში არ არის გათვალისწინებული აღნიშნული რეკომენდაცია.

გეგმა ასევე მოიცავს პენიტენციურ დაწესებულებებსა და პრობაციის სისტემაში ფსიქიატრიული სერვისების ხელმისაწვდომობისა და ამ სერვისების ხარისხის უზრუნველყოფას. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ გეგმის მიხედვით გათვალისწინებულია სკრინინგ ინსტრუმენტის შემუშავება და დანერგვა, დაწესებულებების მედლების გადამზადება ფსიქიატრიის საკითხებში, ფსიქიკური ჯანდაცვის განვითარების

³¹ სახალხო დამცველის 2016 წლის საპარლამენტო ანგარიში. ასევე, სპეციალური ანგარიში „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“.

³² პროგრამა წარმოადგენს ალკოჰოლურ, ნარკოტიკულ ან სხვა ფსიქო-აქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების მქონე მსჯავრდებულთა რეაბილიტაციის თერაპიულ მოდელს.

სტრატეგიის დოკუმენტსა და კრიზისების მართვის პილოტურ პროგრამაზე მუშაობა. თუმცა გეგმით არ არის გათვალისწინებული პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიატრების რაოდენობის გაზრდა, დაწესებულებებში ფსიქიატრიული ამბულატორიული სერვისების განვითარება, თემში არსებული სერვისების დაწესებულებებში უზრუნველყოფა, ასევე ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამების დანერგვა და განვითარება, რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია დროული და ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების მიღებისთვის.

2.3. პენიტენციურ სისტემაში არსებული მდგომარეობა

პენიტენციურ სისტემაში ბოლო წლებში განხორციელებული რეფორმების მიუხედავად, სისტემა საჭიროებს მნიშვნელოვან, ძირეულ რეფორმებს, რომელთა მიზანია იქნება ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული, მსჯავრდებულის ქცევის პოზიტიური ცვლილებისკენ, რეაბილიტაციისა და შესაბამისად, საზოგადოებაში რეინტეგრაციისაკენ მიმართული სისტემის განვითარება.³³ პენიტენციურ სისტემაში ისევ გამოწვევად რჩება არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის პროცედურული და ინსტიტუციური გარანტიების ნაკლებობა; დიდი პენიტენციური დაწესებულებები, რომლის პირობებშიც გართულებულია წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვა; პატიმრობის სათანადო პირობების უზრუნველყოფა; ადეკვატური სარეაბილიტაციო სერვისების მიწოდება, რაც ზრდის კრიმინალური სუბკულტურის გავლენასა და არასათანადო მოპყრობის რისკებს; პენიტენციურ დაწესებულებაში „წესრიგისა და უსაფრთხოების“ უზრუნველყოფის არსებული მიდგომები, რომელიც პატიმრის ქცევის მართვის ნეგატიურ ასპექტებს ეფუძნება³⁴ და პატიმრებში ამცირებს სამართლიანი მოპყრობის განცდას და ზრდის ძალადობრივი ინციდენტების ალბათობას; მსჯავრდებულთა საშიშროების რისკების შეფასების მარეგულირებელი კანონმდებლობა და რისკების შეფასების არსებული პრაქტიკა, რომელიც ვერ უზრუნველყოფს მსჯავრდებულთა რისკების შემცირებას და ხელს არ უწყობს მათ რეაბილიტაციას; პატიმართა რეაბილიტაციისა და რესოციალიზაციისკენ მიმართული აქტივობებისა და გარე სამყაროსთან კონტაქტის სიმწირე; დაწესებულებებში არსებული მატერიალური პირობები; სამედიცინო მომსახურებისა და პრევენციული ჯანდაცვის კუთხით არსებული ხარვეზები; ფსიქიკური ჯანდაცვა; თანასწორობის პრინციპზე დაფუძნებული პენიტენციური სისტემის შექმნა; პერსონალის სიმცირე და მათი სამუშაო პირობები.

არსებული მდგომარეობის ფონზე პენიტენციური დაწესებულებების ხელმძღვანელ პირებს აქვთ ცდუნება, რომ დაწესებულებებში „წესრიგის“ შესანარჩუნებლად, გარკვეულწილად დაუშვან და მეტიც, ხელი შეუწყონ არაფორმალური მმართველობის (სუბკულტურის)

³³ ნელსონ მანდელას წესები, წესი 4.

³⁴ რაც გულისხმობს მაქსიმალური შეზღუდვების, აკრძალვებისა და დისკომფორტის ფონზე, მათ შორის, სუბკულტურის გამოყენებით, პატიმართა დასჯას, კონტროლსა და დამორჩილებას.

არსებობას.³⁵ წინა წლების მსგავსად,³⁶ 2018 წელს განხორციელებული მონიტორინგების დროს მიღებული ინფორმაციით (პატიმრებთან და პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლებთან გასაუბრება), დაწესებულებებში კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება ციხის კრიმინალური სუბკულტურა და არაფორმალური მმართველობა.³⁷

დაწესებულებებში არსებულ სუბკულტურაზე ამახვილებს ყურადღებას წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2019 წელს საქართველოსთან მიმართებაში გამოქვეყნებულ ანგარიშში, სადაც საუბარია N15 პენიტენციურ დაწესებულებაში არსებულ განსაკუთრებით სახიფათო, პატიმართა არაფორმალურ იერარქიაზე. ანგარიშში ასევე აღნიშნულია, რომ N15 დაწესებულების ადმინისტრაცია აღიარებს, მოქმედი არაფორმალური ლიდერებისთვის (ე.წ. ციხის მაყურებლები) უფლებამოსილების დელეგირებას - დაწესებულებებში წესრიგისა და უსაფრთხოების შენარჩუნების მიზნით. კომიტეტის აზრით, ამ ფონზე, დაწესებულებაში გაზრდილია პატიმრების მიმართ ძალადობისა და დაშინების რისკი. კომიტეტი ასევე აღნიშნავს, რომ N15 დაწესებულებაში, პატიმრების გარკვეულ ჯგუფს, რომელსაც აქვს დიდი გავლენა დაწესებულებაზე, იმყოფება სხვა პატიმრებისგან განსახვავებულ პრივილეგიებულ მდგომარეობაში.³⁸

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი რეკომენდაციას უწევს საქართველოს მთავრობას გამოიყენოს მის ხელთ არსებული ყველა რესურსი დაწესებულებაში პატიმართა შორის ძალადობისა და დაშინების რისკის თავიდან ასაცილებლად. კომიტეტის აზრით, აღნიშნული უნდა მოიცავდეს პატიმართა ქცევაზე დაკვირვებას (მათ შორის, სავარაუდო მოძალადეთა და დაზარალებულთა იდენტიფიცირებას), ძალადობისა და დაშინების სხვადასხვა ინციდენტების აღრიცხვას და საფუძვლიან გამოძიებას. ანგარიშში ასევე ხაზგასმულია არსებული და სავარაუდო ძალადობის მსხვერპლების დაცვის მნიშვნელობა (სხვადასხვა ზომების მიღებით, მათ შორის, სხვა დაწესებულებებში გადაყვანის ან გარკვეული კატეგორიის პატიმრებთან კონტაქტის არიდების გზით). გარდა ამისა, კომიტეტი აღნიშნავს, რომ უნდა დასრულდეს დაწესებულებებში მოქმედი არაფორმალური ლიდერებისთვის

³⁵ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2015 წლის საქართველოში ვიზიტის შესახებ. ანგარიშში გამოთქმული იყო შემოთავაზება დაწესებულებებში არსებული არაფორმალური მმართველობის გამო, რომელმაც კომიტეტის აზრით, შესაძლებელია წარმოშვას პატიმართა დაშინების რისკი და ხელი შეუწყოს პატიმართა შორის ძალადობას, პუნქტი 56, ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://goo.gl/2f5bwa> > [ბოლოს ნანახია 2019 წლის 28 თებერვალს].

³⁶ დაწესებულებებში არსებულ კრიმინალურ სუბკულტურაზე საუბარია სახალხო დამცველის 2015, 2016 და 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშებში.

³⁷ აღსანიშნავია, რომ ნახევრად ღია დაწესებულებებში (ე.წ. ზონები) არსებულ კრიმინალურ სუბკულტურაზე მეტყველებს სახალხო დამცველის აპარატში აღნიშნული ტიპის დაწესებულებებიდან შემოსული განცხადებების მცირე რაოდენობა, 2018 წელს N14 დაწესებულებიდან, სადაც წლის განმავლობაში საშუალოდ 1011 პატიმარი იყო მოთავსებული შემოსული იყო 8 განცხადება; N15 დაწესებულებიდან, სადაც წლის განმავლობაში საშუალოდ 1811 პატიმარი იყო მოთავსებული, შემოსული იყო 17 განცხადება, ხოლო N17 დაწესებულებიდან, სადაც წლის განმავლობაში საშუალოდ 1874 პატიმარი იყო მოთავსებული შემოსული იყო 27 განცხადება.

³⁸ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 51, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია:10.06.19].

უფლებამოსილების დელეგირება დაწესებულებებში წესრიგისა და უსაფრთხოების შენარჩუნების მიზნით. ყველა არაფორმალურ ლიდერ პატიმარსა და მათ ახლო წრის წარმომადგენელს უნდა მოეხსნას ის პრივილეგიები (მათ შორის, მატერიალური პირობების ნაწილში), რითაც არ სარგებლობენ დანარჩენი პატიმრები. ამ კონტექსტში განხილულ უნდა იქნეს არაფორმალური ლიდერებისა და მათი ახლო წრის წარმომადგენლების ციხის სხვა პატიმრებისგან გამოყოფა ინდივიდუალური რისკისა და საჭიროებების შესაბამისი შეფასების საფუძველზე.³⁹

სახალხო დამცველი წლებია, რაც ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ პატიმრების არასათანადო მოპყრობის სერიოზულ საფრთხეს ქმნის დაწესებულებებში არსებული კრიმინალური სუბკულტურა, რაც ხშირად ხდება პატიმრებს შორის ძალადობისა და ჩაგვრის მიზეზი.

სახალხო დამცველის 2016⁴⁰ წლის ანგარიშში აღნიშნულია, რომ სახელმწიფომ უნდა გააცნობიეროს, თუ რა გამოწვევას წარმოადგენს დაწესებულებებში კრიმინალური სუბკულტურის არსებობა და შეიმუშაოს ამ პრობლემის დაძლევის სტრატეგია. სახალხო დამცველის მიერ აღნიშნულია, რომ არსებული მდგომარეობის შეცვლის მიზნით, აუცილებელია მიზანმიმართული, კომპლექსური ღონისძიებების გატარება, მათ შორის, დინამიკური უსაფრთხოების კონცეფციის პრაქტიკაში განხორციელება, დაუსჯელობასთან ბრძოლა, დაწესებულებებში რეაბილიტაციის სერვისების გაძლიერება, სათანადო პატიმრობის პირობების შექმნა, პატიმართა ცნობიერების ამაღლება, პატიმრების წახალისება და მათთვის სხვადასხვა ღირებულ აქტივობებში ჩართვის შესაძლებლობის მიცემა, რაც ერთობლიობაში შეამცირებს დაწესებულებებში კრიმინალური სუბკულტურის გავლენას. ამასთან, აუცილებელია, რომ კრიმინალური სუბკულტურის დასაძლევად ღონისძიებების გატარება მოხდეს პატიმრების უფლებებისა და უსაფრთხოების დაცვის პირობებში, უნდა გამოირიცხოს ძალადობრივი და რეპრესიული მეთოდების გამოყენება, რათა თავიდან იქნეს აცილებული შესაძლო წამება და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობა ან დასჯა.

სახალხო დამცველის 2015 წლის ანგარიშში⁴¹ საუბარია პენიტენციური დაწესებულებების სამეურნეო ნაწილში დასაქმებული, დალაგება-დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პატიმრების მიმართ არსებულ დისკრიმინაციულ დამოკიდებულებაზე, რაც დღესაც გრძელდება და განპირობებულია პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული კრიმინალური სუბკულტურით, რომელსაც ასევე ხელს უწყობს დაწესებულებების ადმინისტრაცია.

³⁹ იქვე იხილეთ პარ. 53,

⁴⁰ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2016 წლის ანგარიში, გვ.46, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019040513214458561.pdf> > [ბოლოს ნანახია:11.06.19].

⁴¹ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2015 წლის ანგარიში, გვ.134, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < https://drive.google.com/file/d/1_VN-AwGDBAc-ocqskoTm0OSPXcrb9Cup/view > [ბოლოს ნანახია: 11.06.19].

2.3.1. არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის პროცედურული და ინსტიტუციური გარანტიები

2018 წლის განმავლობაში, პენიტენციური სისტემის თანამშრომელთა მიერ პატიმარზე სავარაუდო ფიზიკური ძალადობის შესახებ, სახალხო დამცველის აპარატმა ორჯერ მიმართა წინადადებით საქართველოს გენერალურ პროკურატურას. აღსანიშნავია, რომ ორივე შემთხვევაში დაიწყო გამოძიება, მაგრამ სისხლისსამართლებრივი დევნა არცერთი პირის მიმართ არ დაწყებულა. ამასთანავე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა 2018 წელს N6 დაწესებულებაში ჩატარებული მონიტორინგისას ერთ-ერთი პატიმრის მიმართ დაწესებულების თანამშრომლების მიერ განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის სავარაუდო ფაქტის შესახებაც მიიღეს ინფორმაცია.⁴²

წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენცია ეფექტიანი ვერ იქნება, თუ საკანონმდებლო დონეზე და პრაქტიკაში არ არის დანერგილი წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის სამართლებრივი გარანტიები. სამწუხაროდ, სახალხო დამცველის 2017 წლის რეკომენდაციების მნიშვნელოვანი ნაწილი, რომელიც წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის პროცედურული და ინსტიტუციური გარანტიების გაძლიერებისკენ იყო მიმართული, კვლავ შეუსრულებელია.⁴³

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, პენიტენციურ დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობის მნიშვნელოვანი რისკ-ფაქტორია პატიმრების დეესკალაციის ოთახში ხანგრძლივი ვადით⁴⁴ მოთავსების მანკიერი პრაქტიკა.⁴⁵

წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან დასჯის ეფექტიანი დოკუმენტირებისა და გამოძიების მიზნით, აუცილებელია, რომ ქვეყანაში სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზა სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად ტარდებოდეს. აღსანიშნავია, რომ წამებისა და არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტებზე „ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს“ მიერ ჩატარებული

⁴² პატიმარს აღნიშნებოდა სხეულის დაზიანებები, რაც ფოტოგადაღებით აღბეჭდეს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა და მასალები გამოძიების დასაწყებად, საქართველოს მთავარ პროკურატურაში გაიგზავნა. პროკურატურიდან მიღებული პასუხის თანახმად, ხსენებულ ფაქტზე გამოძიება დაიწყო საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 144³-ე მუხლით გათვალისწინებული დანაშაულის ნიშნებით.

⁴³ *Inter alia*, ექიმის პროფესიული დამოუკიდებლობის კონტექსტში არ გადადგმულა ნაბიჯები პენიტენციური ჯანდაცვის სამოქალაქო ჯანდაცვის სექტორში ინტეგრაციის მიმართულებით. განსხვავებით შსს-გან, ნორმატიულ დონეზე არ განსაზღვრულა პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმებული ექიმის ვალდებულება, რომ არასათანადო მოპყრობის ფაქტის შესახებ შეტყობინება, დამოუკიდებელ საგამომიებო ორგანოს გაუგზავნოს.

⁴⁴ ადგილი აქვს 72-საათიანი ვადის ამოწურვის შემდეგ (რომელიც მაქსიმალური ვადაა) მოკლე პერიოდში დეესკალაციის ოთახში განმეორებით მოთავსების შემთხვევებს.

⁴⁵ პრობლემად რჩება პატიმრების დეესკალაციის ოთახში მოთავსების პრაქტიკა. აღნიშნულ ოთახში მოთავსებისას არ ხდება დაწესებულების თანამშრომლების მულტიდისციპლინური ჩარევა რისკების შესამცირებლად და აღმოსაფხვრელად. პატიმრებს აკრძალული აქვთ გარე სამყაროსთან კონტაქტი, არ მიეწოდებათ ტანსაცმელი და ჰიგიენური საშუალებები. კვლავ პრობლემას წარმოადგენს დეესკალაციის ოთახებში არსებული გარემო და პირობები. ოთახები არ არის უსაფრთხო და მოწყობილი იმგვარად, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი თვითდაზიანების რისკი.

სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის წერილობითი დასკვნები არ შეესაბამება სტამბოლის პროტოკოლის V, VI თავებითა და სტამბოლის პროტოკოლის დანართი 1-ით (წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ეფექტიანი გამოძიებისა და დოკუმენტირების პრინციპები) გათვალისწინებულ მოთხოვნებს. კერძოდ, საგამომიებო ორგანოს შევითხვაზე, ხომ არ აღენიშნება პირს რაიმე სახის დაზიანება, როგორია ამ დაზიანებების ლოკალიზაცია, ხანდაზმულობა, ხარისხი და რით არის ისინი გამოწვეული, ეროვნული ბიუროს დასკვნებში აღნიშნულია, რომ კონკრეტული სახის დაზიანებები მიყენებულია, მაგალითად, მკვრივი, ბლაგვი საგნის მოქმედებით და მიეკუთვნება მსუბუქ ხარისხს და შემდეგ მიეთითება დაზიანების ხანდაზმულობა. ნათელია, რომ დასკვნებში არ არის დადგენილი ფიზიკური სიმპტომების შესაძლო კავშირი წამებასა და არასათანადო მოპყრობასთან, რაც სტამბოლის პროტოკოლის სახელმძღვანელო პრინციპებს არ შეესაბამება. უფრო მეტიც, არ ხდება სავარაუდო მსხვერპლის ფსიქოლოგიური მდგომარეობის შეფასება და გამოვლენილი სიმპტომების წამებასთან და არასათანადო მოპყრობასთან შესაძლო კავშირის განსაზღვრა.

სახალხო დამცველისა და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის სტამბოლის პროტოკოლის პრინციპების შესაბამისად ჩატარების პრაქტიკის დასაწერად, აუცილებელია კომპლექსური ზომების მიღება, რაც შეიძლება მოიცავდეს მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის განახლებას, კადრების გადამზადებას, ნორმატიული ბაზის გადახედვასა და შესაბამისი ინსტრუქციების მომზადებას. ამდენად, მნიშვნელოვანია საქართველოს მთავრობამ შეიმუშაოს გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავს სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების დროს სტამბოლის პროტოკოლით დადგენილი სახელმძღვანელო პრინციპების პრაქტიკაში განხორციელებას.

2018 წელს ჩატარებული მონიტორინგის შედეგები აჩვენებს, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში ბოლომდე არ არის უზრუნველყოფილი სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტების ეფექტიანი გამოვლენა და დოკუმენტირება. აღსანიშნავია, რომ 2018 წლის 1 იანვრიდან 30 სექტემბრის ჩათვლით, პენიტენციურ დაწესებულებებში, დაზიანებების აღრიცხვის ახალი ფორმის⁴⁶ შესაბამისად, მხოლოდ 8 შემთხვევაში მოხდა დოკუმენტირება და ეს მაშინ, როდესაც საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, 2018 წლის 1 იანვრიდან 30 სექტემბრის ჩათვლით, პენიტენციურ დაწესებულებებში შესახლებული ბრალდებულებიდან დაზიანება დაკავებისას და დაკავების შემდეგ 83 პირმა მიიღო.⁴⁷ ამასთანავე, პენიტენციურ დაწესებულებებში 2018 წლის 1 იანვრიდან 30 სექტემბრის ჩათვლით, 209 შემთხვევაში

⁴⁶ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის №131 ბრძანება, საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის დამტკიცების შესახებ;

⁴⁷ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2019 წლის 9 თებერვლის №32884/01 წერილი.

დაფიქსირდა ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა ისეთი დაზიანებები, რომლებიც სხვა პირთა მიერ არის მიყენებული, ხოლო 74 შემთხვევაში უცნობი იყო დაზიანების წარმომავლობა.⁴⁸

ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის შესაბამისად, დაზიანების დოკუმენტირების საფუძველია ექიმის მიერ წარმოშობილი ექვი პატიმრის მიმართ განხორციელებული შესაძლო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შესახებ. გამომდინარე იქიდან, რომ ექიმის მიერ საექვო დაზიანებების შერჩევის კრიტერიუმები ნორმატიულ დონეზე არ არის გაწერილი, არსებობს იმის რისკი, რომ სრულყოფილად და ეფექტიანად არ მოხდეს არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენა. აღნიშნულიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, რომ ექიმის მიერ საექვო დაზიანებების შერჩევის კრიტერიუმები სახელმძღვანელო პრინციპების დონეზე ნორმატიულად გაიწეროს.

პენიტენციურ სისტემაში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის მე-2 მუხლის მეორე პუნქტის შესაბამისად, სამედიცინო შემოწმების წინ ექიმმა უნდა მიიღოს პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა. ამავე მუხლის მე-5 პუნქტის შესაბამისად, პაციენტის თანხმობის არარსებობის შემთხვევაში შემოწმება არ უნდა ჩატარდეს. წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა 2019 წელს საქართველოსთან მიმართებაში გამოქვეყნებულ ანგარიშში გასცა რეკომენდაცია, ცვლილებები იქნეს შეტანილი დაზიანების აღრიცხვის წესში, რათა ექიმის მიერ დაზიანების აღწერა, ფოტოგადაღება და შესაბამის ორგანოებისთვის გადაგზავნა განხორციელდეს ყველა იმ შემთხვევაში, როდესაც ექიმს წარმოეშვება ექვი პატიმრის მიმართ განხორციელებული შესაძლო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შესახებ, განურჩევლად იმისა, მიიღო თუ არა ექიმმა პატიმრის ინფორმირებული თანხმობა.⁴⁹

2.3.2. დიდი პენიტენციური დაწესებულებები⁵⁰

მისასაღმებელია სისტემის, სახალხო დამცველის მიერ გაცემული რეკომენდაციის შესაბამისად, შედარებით მცირე დაწესებულებებზე დაყოფისა და დაბალანსებული ინფრასტრუქტურის შექმნის სტრატეგიის შემუშავება.⁵¹ მიუხედავად ამისა, არ შესრულებულა სახალხო დამცველის რეკომენდაცია, N15 დაწესებულებაში გადატვირთულობის პრობლემის მოსაგვარებლად, მსჯავრდებულების სხვა ნახევრად ღია დაწესებულებაში გადაყვანასთან დაკავშირებით, თუმცა ზემოთ მითითებული სტრატეგიის თანახმად, 2019 წლის

⁴⁸ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2019 წლის 9 თებერვლის №32884/01 წერილი.

⁴⁹ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 80, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია:15.05.19].

⁵⁰ №15 დაწესებულებაში მსჯავრდებულთა რაოდენობა, 2018 წლის დეკემბრის მდგომარეობით, დადგენილ ლიმიტს 373-ით აღემატებოდა. რაც შეეხება №2 დაწესებულებას, 2018 წელს, 9 თვის განმავლობაში, მსჯავრდებულთა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს აღემატებოდა.

⁵¹ იუსტიციის მინისტრის მიერ პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიისა და 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის შემუშავება (დამტკიცებულია 2019 წლის 22 თებერვალს №385 ბრძანებით), რომლის თანახმად, ბრძანების შემუშავების ერთ-ერთი სტრატეგიული მიზანი სწორედ ახალი, მცირე ზომის დაწესებულებების დიზაინი და მშენებლობაა.

სექტემბრისთვის იგეგმება მითითებული დაწესებულების დახურვის გეგმის წარდგენა, რაც ასევე დადებითად უნდა აღინიშნოს. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ სისტემის შედარებით მცირე დაწესებულებებად დაყოფის სტრატეგიის შემუშავების პარალელურად, მნიშვნელოვანია, რომ ქვეყანაში არსებული სისხლის სამართლის პოლიტიკა არასაპატიმრო ღონისძიებების გამოყენებისკენ იყოს მიმართული. ამავე დროს, დასახვეწია მსჯავრდებულის პირობით ვადამდე გათავისუფლების არსებული სისტემა, რომელიც ხარვეზებით მუშაობს.⁵²

2.3.3. წესრიგი და უსაფრთხოება

პენიტენციურ დაწესებულებაში მართლწესრიგის უზრუნველყოფის კონტექსტში მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს პატიმართა მიმართ დისციპლინური სამართალწარმოების არსებული სისტემა, რომელიც დაწესებულებაში მართლწესრიგის შენარჩუნებასა და თავისუფლებააღკვეთილი პირების ძირითადი უფლებების დაცვას ვერ უზრუნველყოფს. 2017 წელს გაცემული რეკომენდაციების მიუხედავად, ნაბიჯები არ გადადგმულა სამართლიანი დისციპლინური პასუხისმგებლობის სისტემისთვის აუცილებელი მინიმალური გარანტიების შესაქმნელად.⁵³ პრობლემაა ისიც, რომ კანონმდებლობით არ არის განსაზღვრული, დისციპლინური სახდელის, როგორც უკიდურესი ზომის გამოყენების ვალდებულება. ასევე, კანონმდებლობისა და პრაქტიკის დონეზე არ არის დანერგილი კონფლიქტის პრევენციის, მედიაციის ან დავის გადაჭრის სხვა ალტერნატიული მექანიზმები, რომელიც პერსონალსა და პატიმრებს შორის კონსტრუქციული და ნდობაზე დაფუძნებული, პოზიტიური ურთიერთობების ჩამოყალიბებისკენ, და ამ გზით, პატიმართა ქცევის კორექციისკენ იქნებოდა მიმართული.⁵⁴

ვინაიდან საქართველოს კანონმდებლობა დისციპლინურ სახდელებს არ ყოფს ქმედების სიმძიმის მიხედვით⁵⁵, არსებობს რისკი, რომ დაკისრებული სახდელი ქმედების პროპორციული არ იყოს. დისციპლინური სამართალწარმოების დროს დაცული არ არის სამართლიანი სასამართლოს თუნდაც მინიმალური სტანდარტები.⁵⁶ დისციპლინური სამართალწარმოება უმრავლეს შემთხვევაში ზეპირი მოსმენის გარეშე იმართება, ხოლო განკარგულება დისციპლინური სახდელის დაკისრების შესახებ გამყარებულია მხოლოდ

⁵² უმთავრეს პრობლემად რჩება გადაწყვეტილებების დაუსაბუთებლობის პრობლემა. ასევე იკვეთება ადგილობრივი საბჭოების განსხვავებული მიდგომები იდენტური მოცემულობის მქონე საქმეებში, რაც განსხვავებულ გადაწყვეტილებათა მიღებაში გამოიხატება.

⁵³ არ შემუშავებულა დისციპლინური სახდელების დაკისრების სახელმძღვანელო პრინციპები; არ დამკვიდრებულა დისციპლინური სამართალწარმოების ზეპირი მოსმენით ჩატარების წესი.

⁵⁴ ნელსონ მანდელას წესები, წესი 38 (2), 76-ე წესის პირველი პუნქტის „გ“ ქვეპუნქტი.

⁵⁵ აღსანიშნავია, რომ დიდი ბრიტანეთის პენიტენციურ დაწესებულებებში დარღვევის სიმძიმის მიხედვით განასხვავებენ დისციპლინური დარღვევის ორ სახეს: გადაცდომას და უხეშ გადაცდომას. ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე:

< <https://bit.ly/2X3QddM> > [ბოლოს ნანახია: 16.02.19].

⁵⁶ ევროპული ციხის წესები მოითხოვს, რომ ციხის ადმინისტრაციამ დაიცვას სამართლიანი სასამართლოს მინიმალური სტანდარტები, მუხლი 59.

დაწესებულების თანამშრომელთა ახსნა-განმარტებებითა და პატიკებით. პატიმრები დისციპლინურ სამართალწარმოებაში პრაქტიკულად არ მონაწილეობენ.⁵⁷

პრობლემას წარმოადგენს პენიტენციურ დაწესებულებებში უსაფრთხოების ღონისძიებების გამოყენების პრაქტიკა. არ ხდება პატიმრების მიმართ ვიზუალური ან/და ელექტრონული მეთვალყურეობის შესახებ გადაწყვეტილებების დასაბუთება. მითითებული ღონისძიების სათანადო დასაბუთების გარეშე გამოყენებით ხდება ჩარევა ადამიანის პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლებაში.⁵⁸ მნიშვნელოვანი პრობლემაა განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებები, რომელიც წარმოადგენს სტატიკური უსაფრთხოების პრინციპებზე დაფუძნებულ, შეზღუდვების, აკრძალვებისა და უპირობოდ მკაცრი რეჟიმის დაწესებულებას, რომელიც მსჯავრდებულთა ქცევის პოზიტიური ცვლილებისა და რეაბილიტაციისაკენ არ არის მიმართული.⁵⁹

წინა წლების მსგავსად, პრობლემად რჩება პატიმრების დეესკალაციის ოთახში მოთავსების პრაქტიკა. დეესკალაციის ოთახებში არსებული გარემო და პირობები არ არის უსაფრთხო და არ არის მოწყობილი იმგვარად, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი თვითდაზიანების რისკი. დეესკალაციის ოთახებში მყოფ პატიმრებს არ ეძლევათ მაღაზიით, სატელეფონო ზარით, პირადი მიმოწერით და პაემნით სარგებლობის უფლება. დეესკალაციის ოთახში მოთავსების შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს დაწესებულების დირექტორი და არ ხდება ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და დაწესებულების სხვა სამსახურების თანამშრომლების ერთობლივი, მულტიდისციპლინური მუშაობა და ჩარევა, ზემოხსენებული რისკების შემცირების/აღმოფხვრის მიზნით. აღნიშნულიდან გამომდინარე, პატიმრებს აქვთ განცდა, რომ დეესკალაციის ოთახი მათ დასასჯელად გამოიყენება.

პატიმრების სრული შემოწმება კვლავ რუტინულად მიმდინარეობს და არ ეფუძნება იმწუთიერად პატიმრისაგან მომდინარე რისკების შეფასებას.⁶⁰ ამასთან, გამოიწვეული არ არის სრული (გაშიშვლებით) შემოწმების და შინაგანი შემოწმების საფუძვლები.⁶¹ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონიტორინგების დროს პატიმრებისგან მიღებული ინფორმაციით, დაწესებულებებში ისევ აქვს ადგილი სრული გაშიშვლების მოთხოვნას.

⁵⁷ რიგ დაწესებულებებში პრობლემას წარმოადგენს სამართლო საკნის ხშირი გამოყენება, არც ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმართა სამართლო საკანში მოთავსების შემთხვევები აღკვეთილა; პატიმრები კვლავ აცხადებენ, რომ ხდება პროვოცირება და შემდეგ დისციპლინური სახდელის დაკისრება.

⁵⁸ წამების, არაადამიანური, დამამცირებელი მოპყრობის ან დასჯის ევროპული კომიტეტი (CPT), კომიტეტის ვიზიტი უკრაინაში 1-10 დეკემბერი, 2012 წელი, პარაგრაფი 52, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <http://www.cpt.coe.int/> > [ბოლოს ნანახია 10.02.2019].

⁵⁹ საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2016 წლის ანგარიში, გვ. 40-45.

⁶⁰ პენიტენციური დაწესებულების დებულებები, პატიმრის სრულ შემოწმებას ითვალისწინებს ბრალდებული/მსჯავრდებულის დაწესებულებაში პირველად შემოსახლებისა და მის მიერ პენიტენციური დაწესებულების დროებით დატოვებისა და დაბრუნების ყველა შემთხვევაში. აგრეთვე, პენიტენციური დაწესებულებების დებულებების შესაბამისად, დირექტორის ან მის მიერ უფლებამოსილი პირის გადაწყვეტილებით, სრული შემოწმება შესაძლებელია განხორციელდეს სხვა შემთხვევებშიც.

⁶¹ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2016 წლის ანგარიში, გვ. 71-81.

2.3.4. მსჯავრდებულთა რისკების შეფასება და კლასიფიკაცია

საქართველოს კანონმდებლობით, მსჯავრდებულთა საშიშროების რისკის სახეებია: დაბალი, საშუალო, მომეტებული და მაღალი. დაბალი რისკის მქონე მსჯავრდებული დაბალი რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში თავსდება; საშუალო რისკის მქონე მსჯავრდებული - ნახევრად ღია ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში; მომეტებული რისკის მქონე მსჯავრდებული - დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში; მაღალი რისკის მქონე მსჯავრდებული - განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში. მსჯავრდებულთა რისკებს აფასებს რისკების შეფასების გუნდი.

მსჯავრდებულთა რისკების შეფასების სისტემა პენიტენციური სისტემის მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს. ამ მხრივ, პრობლემურია რისკების შეფასების პროცესში მსჯავრდებულთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიებისა და პენიტენციურ სისტემაში მსჯავრდებულთა რისკების შემცირების ხელშეწყობი მიდგომის არარსებობა.

2.3.5. რისკების შეფასების პროცესში მსჯავრდებულთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიების არარსებობა

რისკების შეფასების პროცესში მსჯავრდებულთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიების კონტექსტში პრობლემას ქმნის ის გარემოება, რომ საქართველოს კანონმდებლობა⁶² პენიტენციურ დაწესებულებებს არ ავალდებულებს, დაწესებულებაში მოთავსებისას და უშუალოდ შეფასების პროცესის დაწყებისას, მოახდინონ რისკების შეფასების სისტემის შესახებ პატიმრის ინფორმირება. ასევე, კანონმდებლობა არ ითვალისწინებს მსჯავრდებულის უფლებას, საკუთარი ინიციატივით ჩაერთოს მისი საშიშროების რისკის დადგენის პროცესში და წარადგინოს საკუთარი პოზიცია იმ გარემოებებზე, რაც შეიძლება საფუძვლად დაედოს მისი საშიშროების რისკის განსაზღვრას.

აღსანიშნავია, რომ რისკების შეფასების გუნდის გადაწყვეტილება მსჯავრდებულისთვის კონკრეტული რისკის კატეგორიის განსაზღვრის შესახებ, განაპირობებს, თუ რომელი ტიპის დაწესებულებაში უნდა მოიხადოს მსჯავრდებულმა სასჯელი, რამდენად უნდა შეიზღუდოს გარე სამყაროსთან მისი კომუნიკაციის მოცულობა და სხვა უფლებები. შესაბამისად,

⁶² 2019 წლის 8 მაისამდე მოქმედი საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 9 ივლისის №70 ბრძანებებით დამტკიცებული მსჯავრდებულის რისკის სახეების, რისკის შეფასების კრიტერიუმების, რისკის შეფასებისა და გადაფასების წესის, მსჯავრდებულის იმავე ან სხვა ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში გადაყვანის წესისა და პირობების, აგრეთვე რისკების შეფასების გუნდის საქმიანობისა და უფლებამოსილების განსაზღვრის წესი და 2019 წლის 8 მაისიდან მოქმედი საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 8 მაისის №395 ბრძანებით დამტკიცებული მსჯავრდებულის რისკის სახეების, რისკის შეფასების კრიტერიუმების, რისკის შეფასებისა და გადაფასების, მსჯავრდებულის იმავე ან სხვა ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში გადაყვანის, გადაყვანის პირობების, აგრეთვე მსჯავრდებულის საშიშროების რისკების შეფასების გუნდის საქმიანობისა და უფლებამოსილების განსაზღვრის წესი.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ აუცილებელია, რისკების შეფასებისას მსჯავრდებულებს ჰქონდეთ სათანადო სამართლებრივი დაცვის გარანტიები, რაც უზრუნველყოფს ამ პროცესში მსჯავრდებულების უფლებების დაცვას.⁶³ გარდა ამისა, მსჯავრდებულების ინფორმირებულობა იმის შესახებ, თუ კონკრეტულად როგორი ქცევა და რა ქმედებები⁶⁴ აისახება დადებითად ან უარყოფითად რისკის განსაზღვრის შესახებ გადაწყვეტილებაზე.

ზემოხსენებულ პრობლემასთან მიმართებით, 2018 წლის საპარლამენტო ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს, 2019 წელს, საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 9 ივლისის N70 ბრძანებაში შესულიყო ცვლილება და განსაზღვრულიყო: პენიტენციური დაწესებულებების მხრიდან, რისკების შეფასების კრიტერიუმებისა და პროცედურების შესახებ მსჯავრდებულთა ინფორმირების ვალდებულება, დაწესებულებაში შესახლებისას და უშუალოდ რისკის შეფასების პროცესის დაწყებისას; მსჯავრდებულის უფლება, რისკის შეფასების პროცესში წარადგინოს საკუთარი პოზიცია და მოსაზრება იმ გარემოებებზე, რომელთა საფუძველზეც ხდება მათი რისკების განსაზღვრა.⁶⁵

აღსანიშნავია, რომ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 8 მაისის N395 ბრძანებით ძალადაკარგულად გამოცხადდა სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის N70 ბრძანებით დამტკიცებული „მსჯავრდებულის რისკის სახეების, რისკის შეფასების კრიტერიუმების, რისკის შეფასებისა და გადაფასების წესის, მსჯავრდებულის იმავე ან სხვა ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში გადაყვანის წესისა და პირობების, აგრეთვე რისკების შეფასების გუნდის საქმიანობისა და უფლებამოსილების განსაზღვრის წესი“. ამავე ბრძანებით დამტკიცდა ახალი „მსჯავრდებულის რისკის სახეების, რისკის შეფასების კრიტერიუმების, რისკის შეფასებისა და გადაფასების, მსჯავრდებულის იმავე ან სხვა ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში გადაყვანის, გადაყვანის პირობების, აგრეთვე მსჯავრდებულის საშიშროების რისკების შეფასების გუნდის საქმიანობისა და უფლებამოსილების განსაზღვრის წესი“.

სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის N70 ბრძანებით დამტკიცებული წესისგან განსხვავებით, იუსტიციის მინისტრის N395 ბრძანებით დამტკიცებული წესით განისაზღვრა რისკის შეფასების პროცესში, რისკების შეფასების გუნდის უფლებამოსილება, საშიშროების

⁶³ წერილი სახელმწიფოების მიმართ „საშიში დამნაშავეების შესახებ“ ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის 2014 წლის 19 თებერვლის CM/Rec(2014)3 რეკომენდაციის თანახმად, „მსჯავრდებულები ჩართულები უნდა იყვნენ შეფასების პროცესში, ჰქონდეთ ინფორმაცია პროცესზე და წვდომა შეფასების დასკვნაზე.“ (პუნქტი 32); მსჯავრდებულს უნდა შეეძლოს პასუხი გასცეს რისკ-ფაქტორებს და სხვა მახასიათებლებს, რომლებიც მის, როგორც საშიშ მსჯავრდებულად კლასიფიკაციას უდევს საფუძველად (პუნქტი 20).

⁶⁴ მაგალითად, პენიტენციურ დაწესებულებაში დადგენილი სამართლებრივი რეჟიმის დაცვა, სარეაბილიტაციო ღონისძიებებში მონაწილეობა და ა.შ.

⁶⁵ იხ. საქართველოს სახალხო დამცველის 2018 წლის საპარლამენტო ანგარიში საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ. გვ.53. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019042620571319466.pdf>> [ბოლოს ნანახია 10.02.2019].

მომეტებული ან მაღალი რისკის დადგენის შესახებ გადაწყვეტილების მიღებამდე, საკუთარი ინიციატივით, შეხვედეს და მოუსმინოს შესაფასებელ მსჯავრდებულს.⁶⁶ საქართველოს სახალხო დამცველი და სპეციალური პრევენციული ჯგუფი დადებითად აფასებს რისკების შეფასების გუნდის მსჯავრდებულთან შეხვედრის უფლებამოსილების დადგენას, თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ მსჯავრდებულთან შეხვედრის გადაწყვეტილება წარმოადგენს გუნდის დისკრეციას და არა ვალდებულებას და მოქმედებს მხოლოდ საშიშროების მომეტებული ან მაღალი რისკის დადგენის შემთხვევებთან მიმართებით. შესაბამისად, მხოლოდ აღნიშნული ცვლილება ვერ პასუხობს სახალხო დამცველის ზემოთ ხსენებულ რეკომენდაციებს, რისკების შეფასების პროცესში მსჯავრდებულთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიების უზრუნველყოფასთან დაკავშირებით.

2018 წელს საქართველოში ვიზიტის შედეგების შესახებ ანგარიშში წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მიუთითებს, რომ მსჯავრდებულთა რისკების შეფასების კონტექსტში, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს სასჯელის ინდივიდუალური დაგეგმვისა და რისკების შეფასების პროცესში მსჯავრდებულთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიებით უზრუნველყოფას, რათა უზრუნველყოფილი იყოს მათი ჩართულობა სასჯელის ინდივიდუალური გეგმების იმპლემენტაციასა და რეაბილიტაციაში.⁶⁷

გარდა ზემოაღნიშნულისა, საქართველოს სახალხო დამცველი იზიარებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სულისკვეთებას, რომლის თანახმად, აუცილებელია მთლიანად შეიცვალოს ფილოსოფია და მიდგომა, მაღალი რისკის მსჯავრდებულებთან მიმართებაში, რათა უზრუნველყოფილ იქნეს, რომ გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა, ასევე პირად ცხოვრებასთან და ჯგუფურ ღონისძიებებში მონაწილეობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი შეზღუდვა გამოიყენებოდეს მხოლოდ რეალური და საკმარისი სიხშირით (არანაკლებ 6 თვეში ერთხელ) რისკებისა და საჭიროებების შეფასების საფუძველზე.⁶⁸ შესაბამისად, სახალხო დამცველი და სპეციალური პრევენციული ჯგუფი თვლის, რომ ცვლილება უნდა შევიდეს საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 8 მაისის N395 ბრძანებით დამტკიცებულ რისკების შეფასების წესში და საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებულების გადაფასება სავალდებულო უნდა გახდეს 6 თვეში ერთხელ.⁶⁹

⁶⁶ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 8 მაისის N395 ბრძანებით დამტკიცებული მსჯავრდებულის რისკის სახეების, რისკის შეფასების კრიტერიუმების, რისკის შეფასებისა და გადაფასების, მსჯავრდებულის იმავე ან სხვა ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში გადაყვანის, გადაყვანის პირობების, აგრეთვე მსჯავრდებულის საშიშროების რისკების შეფასების გუნდის საქმიანობისა და უფლებამოსილების განსაზღვრის წესის მე-13 მუხლის პირველი პუნქტი.

⁶⁷ იხ. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 74, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 12.06.19].

⁶⁸ იხილეთ იქვე.

⁶⁹ საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 8 მაისის N395 ბრძანებით დამტკიცებულ რისკების შეფასების წესის მე-17 მუხლის მიხედვით, საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებულების გადაფასება უნდა მოხდეს არანაკლებ 12 თვეში ერთხელ.

2.3.6. მსჯავრდებულთა რისკების შემცირების ხელშემწყობი მიდგომის არარსებობა

პენიტენციურ სისტემაში მსჯავრდებულთა რისკების შემცირების ხელშემწყობი მიდგომის მხრივ, პრობლემურია პენიტენციურ დაწესებულებებში მსჯავრდებულთა რისკებისა და საჭიროებების შეფასების ერთიანი სისტემის არარსებობა, ასევე, დაბალი რისკის პენიტენციურ დაწესებულებაში მსჯავრდებულთა გადასვლის მოტივაციის ხელოვნურად შემცირების პრაქტიკა.

როგორც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ჩატარებული შემოწმების შედეგად დადგინდა, პენიტენციურ დაწესებულებებში არ ხდება მსჯავრდებულთა საჭიროებებისა და რისკების ერთიანი სისტემით შეფასება, რაც განაპირობებს იმას, რომ მსჯავრდებულთა კლასიფიკაციის დროს არ ხდება მსჯავრდებულის ინდივიდუალური რისკფაქტორების გამოძვევი მიზეზების შესწავლა, ამ რისკ-ფაქტორების აღმოსაფხვრელად კონკრეტული საჭიროებების გამოვლენა და მათზე რეაგირება, რასაც მნიშვნელოვანი გავლენა ექნებოდა მსჯავრდებულთა რისკების შემცირებასა და მათ რეაბილიტაციაზე.

გარდა ზემოაღნიშნულისა, N16 დაბალი რისკის პენიტენციურ დაწესებულებაში ჩატარებული შემოწმების შედეგად გაირკვა, რომ მსჯავრდებულები ვალდებული არიან კვების საათებში, დღეში სამჯერ წავიდნენ და ამ პერიოდის განმავლობაში იმყოფებოდნენ სასადილოში, მიუხედავად იმისა, სურთ თუ არა საკვების მიღება. ამასთან, დაწესებულების ადმინისტრაცია მსჯავრდებულებს ავალდებულებს საცხოვრებელი კორპუსიდან სასადილოში და უკან გადაადგილდნენ ორ რიგად, მწყობრში სიარულით. გარდა ამისა, მსჯავრდებულები ვალდებული არიან დაასუფთაონ მათი საცხოვრებელი კორპუსის დერეფნები.⁷⁰

საგულისხმოა, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული კრიმინალური სუბკულტურის გავლენის შედეგად, მსჯავრდებულთა უმეტესობისთვის მიუღებელ საქციელად მიიჩნევა დერეფნების დალაგება და მწყობრში სიარული. გამოიკვეთა შემთხვევები, როდესაც N16 დაწესებულებაში გადაყვანილმა პატიმრებმა უარი განაცხადეს ამ დაწესებულებაში დარჩენაზე, რადგან მათთვის მიუღებელი იყო მითითებული წესების შესრულება. გარდა ამისა, N16 დაწესებულებაში 2018 წლის დეკემბერში მოთავსებული იყო 153 მსჯავრდებული, მაშინ, როდესაც დაწესებულება 856 მსჯავრდებულზეა გათვლილი. ზემოხსენებული გარემოებები ნათლად წარმოაჩენს, რომ N16 დაწესებულებაში არსებული ზემოთ მითითებული წესები უარყოფითად მოქმედებს მსჯავრდებულთა მოტივაციაზე, სასჯელის მოსახდელად დაბალი რისკის დაწესებულებაში გადავიდნენ.

ყოველივე ზემოაღნიშნული ცხადყოფს, რომ მსჯავრდებულთა რისკების შეფასების მარეგულირებელ კანონმდებლობასა და რისკების შეფასების არსებულ პრაქტიკაში არსებული

⁷⁰ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს №16 პენიტენციური დაწესებულების დებულების 32-ე მუხლის მე-3 პუნქტის „დ“ ქვეპუნქტის თანახმად, მსჯავრდებული ვალდებულია დაიცვას პირადი ჰიგიენა, სუფთად და წესრიგში იქონიოს ტანსაცმელი, საწოლი, სპეციალური საცხოვრებელი, ჰოლი, დერეფანი, კიბის უჯრედი და სამუშაო ადგილი.

ხარვეზები ხელს არ უწყობს მსჯავრდებულთა რისკების შემცირებასა და მათ რეაბილიტაციას. თავისუფლების აღკვეთა, უმთავრესად, ჯერ კიდევ სასჯელად და საზოგადოების უსაფრთხოებაზე ზრუნვად განიხილება, გარე სამყაროსგან მსჯავრდებულების იზოლაციის გზით, და ნაკლები ყურადღება ექცევა მსჯავრდებულთა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის მიზნების შესრულებას, რაც თავის მხრივ, განაპირობებს მსჯავრდებულთა რისკების შეფასების სისტემის მიმართ ფორმალისტურ დამოკიდებულებას.

2.3.7. უსაფრთხოების დაცვის მიზნით პატიმრების განცალკევებით მოთავსება

პატიმრების განცალკევებით მოთავსების საფუძველი განსაზღვრულია „პატიმრობის კოდექსის“ 57-ე მუხლის პირველი ნაწილის „ბ“ ქვეპუნქტით.⁷¹ მითითებული ღონისძიების გამოყენების პროცედურები რეგულირდება საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის შესაბამისი ბრძანებებით დამტკიცებული პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებით.

აღსანიშნავია, რომ პატიმრის განცალკევებით მოთავსების და განცალკევების ვადის გაგრძელების განსხვავებული პირობებია დადგენილი ნახევრად ღია, დახურული და განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებების დებულებებით.

ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებების⁷² დებულებების თანახმად, დაწესებულების დირექტორი მსჯავრდებულის განცხადების საფუძველზე ან საკუთარი ინიციატივით, თუ არსებობს შესაბამისი საფუძვლები, გადაწყვეტილებას იღებს გონივრული ვადით, იმ საფრთხის აღმოფხვრამდე, რის საფუძველზეც მოხდა მსჯავრდებულის განცალკევება. აუცილებლობის შემთხვევაში, მსჯავრდებულის სხვა მსჯავრდებულებისაგან განცალკევებით მოთავსების ხანგრძლივობა დაწესებულების დირექტორის გადაწყვეტილებით შეიძლება გაიზარდოს კიდევ 30 დღით.

დახურული ტიპის დაწესებულებების⁷³ დებულებების თანახმად, დაწესებულების დირექტორი ბრალდებულის/მსჯავრდებულის განცხადების, დაწესებულების სამართლებრივი რეჟიმის/უსაფრთხოების განყოფილების მოსამსახურის პატაკის საფუძველზე ან საკუთარი ინიციატივით, თუ არსებობს შესაბამისი საფუძვლები, იღებს გადაწყვეტილებას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სხვა ბრალდებულებისაგან/მსჯავრდებულებისაგან განცალკევებით მოთავსების თაობაზე, არაუმეტეს 90 დღისა. ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სხვა

⁷¹ პატიმრის მიერ საკუთარი თავის, სხვისი და ქონების დაზიანების თავიდან აცილების, პენიტენციურ დაწესებულებაში დანაშაულისა და სხვა სამართალდარღვევის აღკვეთის, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მიერ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მოსამსახურის კანონიერი მოთხოვნისადმი დაუმორჩილებლობის, თავდასხმის მოგერიების, ჯგუფური დაუმორჩილებლობის ან/და მასობრივი არეულობის აღკვეთის მიზნით, დასაბუთებული გადაწყვეტილებით, პატიმარი შეიძლება სხვა პატიმრებისგან განაცალკეონ.

⁷² N12, N14, N15 და N17 პენიტენციური დაწესებულებები.

⁷³ N2, N8 და N9 პენიტენციური დაწესებულებები.

ბრალდებულთაგან/მსჯავრდებულთაგან განცალკევებით მოთავსების ვადა შეიძლება გახანგრძლივდეს არაერთხელ, თითოეული არაუმეტეს 90 დღისა, დებულებით გათვალისწინებული საფუძვლების აღმოფხვრამდე.

განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებების⁷⁴ დებულებების თანახმად, დაწესებულების დირექტორი ბრალდებულის/მსჯავრდებულის განცხადების საფუძველზე ან საკუთარი ინიციატივით, იღებს გადაწყვეტილებას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სხვა ბრალდებულების/მსჯავრდებულებისაგან განცალკევებით მოთავსების თაობაზე, არაუმეტეს 30 დღისა. აუცილებლობის შემთხვევაში, ბრალდებულის/მსჯავრდებულის სხვა ბრალდებულებისაგან/მსჯავრდებულებისაგან განცალკევებით მოთავსების ხანგრძლივობა დაწესებულების დირექტორის გადაწყვეტილებით შეიძლება გაიზარდოს გონივრული ვადით, იმ საფრთხის აღმოფხვრამდე, რომლის საფუძველზეც მოხდა ბრალდებულის/მსჯავრდებულის განცალკევება.

ზემოაღნიშნული დებულებების ანალიზი ცხადყოფს, რომ პენიტენციური დაწესებულებების დირექტორებს მინიჭებული აქვთ უფლებამოსილება, საკუთარი ინიციატივით, პატიმრები მოათავსონ განუსაზღვრელი, გონივრული ვადით და შეუზღუდონ სხვა პატიმრებთან კონტაქტის შესაძლებლობა, რაც შეიძლება არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას გაუტოლდეს. კერძოდ, ნახევრად ღია პენიტენციური დაწესებულებების დირექტორებს შეუძლიათ, საკუთარი ინიციატივით, პატიმარი მოათავსონ განცალკევებით გონივრული ვადით; დახურული დაწესებულებების დირექტორებს მინიჭებული უფლებამოსილებით, შეუძლიათ განცალკევებით მოთავსების ვადა საკუთარი ინიციატივით გააგრძელონ არაერთხელ, თითოეული არაუმეტეს 90 დღისა, დებულებით გათვალისწინებული საფუძვლების აღმოფხვრამდე; განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებების დირექტორებს შეუძლიათ განცალკევებით მოთავსების ხანგრძლივობა გაზარდონ გონივრული ვადით, იმ საფრთხის აღმოფხვრამდე, რომლის საფუძველზეც მოხდა ბრალდებულის/მსჯავრდებულის განცალკევება.

პენიტენციური დაწესებულებების შემოწმების შედეგად ირკვევა, რომ პატიმრების განცალკევებით განთავსების პრაქტიკა აქტიურად გამოიყენება. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ 2019 წლის 30 მაისის N159934/01 წერილით მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, 2019 წლის 30 მაისის მდგომარეობით, N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში განცალკევებით მოთავსებული იყო 19 პატიმარი, N6 პენიტენციურ დაწესებულებაში - 109 პატიმარი, N7 პენიტენციურ დაწესებულებაში - 8 პატიმარი, N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში - 24 პატიმარი, N9 პენიტენციურ დაწესებულებაში - 8 პატიმარი. ამავე წერილით მოწოდებული ინფორმაციით ირკვევა, რომ აღნიშნულ პატიმართა ნაწილი წლების განმავლობაში არიან განცალკევებული სხვა პატიმრებისგან. ასე მაგალითად, N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში 2018 წლიდან განცალკევებით მოთავსებულია 13 პატიმარი; N6

⁷⁴ N3, N6 და N7 პენიტენციური დაწესებულებები.

პენიტენციურ დაწესებულებაში 2014 წლიდან განცალკევებით მოთავსებულია 4 პატიმარი, 2015 წლიდან - 4 პატიმარი, 2016 წლიდან - 4 პატიმარი, 2017 წლიდან - 5 პატიმარი და 2018 წლიდან - 44 პატიმარი; N7 პენიტენციურ დაწესებულებაში 2005 წლიდან განცალკევებით მოთავსებულია 1 პატიმარი და 2018 წლიდან - 5 პატიმარი; N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში 2013 წლიდან განცალკევებით მოთავსებულია 2 პატიმარი, 2014 წლიდან - 1 პატიმარი, 2015 წლიდან - 1 პატიმარი, 2016 წლიდან - 5 პატიმარი, 2017 წლიდან - 10 პატიმარი და 2018 წლიდან - 4 პატიმარი; N9 პენიტენციურ დაწესებულებაში 2012 წლიდან განცალკევებით მოთავსებულია 1 პატიმარი, 2013 წლიდან - 1 პატიმარი, 2017 წლიდან - 1 პატიმარი და 2018 წლიდან - 3 პატიმარი.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი აღნიშნავს, რომ „კომიტეტი განსაკუთრებულ ყურადღებას მიაპყრობს იმ მსჯავრდებულებს, რომლებიც იმყოფებიან განცალკევებით მოთავსებასთან მიახლოებულ პირობებში, მიუხედავად იმისა, თუ რა არის ამის მიზეზი (დისციპლინარული მიზეზი, მათი „საშიში“ თუ „რთული ქცევის“ შედეგი, სისხლის სამართლებრივი გამოძიების ინტერესები, მათი პირადი მოთხოვნა). პროპორციულობის პრინციპი მოითხოვს, რომ დაცული იყოს ბალანსი საქმის მოთხოვნებსა და განცალკევებით მოთავსების ტიპის რეჟიმის გამოყენებას შორის, რომელიც ისეთი ნაბიჯია, რასაც მოჰყვება ძალიან მძიმე შედეგები. მარტო განთავსება, ზოგიერთ შემთხვევაში, შეიძლება გაუტოლდეს არაადამიანურ და ღირსების შემლახველ მოპყრობას; ნებისმიერ შემთხვევაში, ეს ზომა უნდა იყოს, რაც შეიძლება, ხანმოკლე“.⁷⁵

2015 წელს საქართველოში ვიზიტის შესახებ, წამების საკითხებში გაეროს სპეციალური მომხსენებელი ყურადღებას ამახვილებს პატიმრების იზოლირების პრაქტიკაზე და აღნიშნავს, რომ თვეების მანძილზე პირთა განცალკევებით მოთავსება შესაძლოა გაუტოლდეს წამებას, არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას და ზრდის პატიმრების მხრიდან საკუთარი ან სხვისი სიცოცხლისათვის და ჯანმრთელობისათვის საფრხის შექმნის რისკს.⁷⁶ სპეციალური მომხსენებლის შეფასებით, განცალკევებით მოთავსებას წარმოადგენს შემთხვევა, როდესაც პატიმარი ფიზიკურად და სოციალურად იზოლირებულია საკანში, დღე-ღამის განმავლობაში 22 საათიდან 24 საათამდე დროით. იგი ხანგრძლივ განცალკევებად მოიაზრებს ყველა იმ შემთხვევას, როდესაც ასეთი განცალკევების ხანგრძლივობა 15 დღეს აღემატება, ვინაიდან, როგორც ეს ლიტერატურაშია მითითებული, ამ პერიოდის შემდეგ პატიმრისათვის მიყენებული ფსიქოლოგიური ზიანი შეიძლება შეუქცევადი გახდეს. ასევე, მიიჩნევა, რომ რაც უფრო ხანგრძლივია განცალკევებით მოთავსება ან რაც უფრო გაურკვეველია, თუ რამდენი ხნით მოუწევს პატიმარს განცალკევებით ყოფნა, მით უფრო დიდია პატიმრისათვის სერიოზული და გამოუსწორებელი ზიანის მიყენების რისკი, რაც წარმოადგენს სასტიკ,

⁷⁵ CPT-s 1998 წლის ანგარიში ფინეთში ვიზიტის შედეგების შესახებ. (CPC/Inf(96)28).

⁷⁶ წამების საკითხებში გაეროს სპეციალური მომხსენებლის ანგარიში 2015 წელს საქართველოში ვიზიტის შესახებ A/HRC/31/57/Add.3, პარ. 85.

არაადამიანურ ან ღირსების შემლახავ მოპყრობას ან სასჯელს და უფრო მეტიც, რიგ შემთხვევებში, წამებასაც.⁷⁷

ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, 2016 წლის საპარლამენტო ანგარიშში სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრს, პატიმრების განცალკევებით მოთავსების შესახებ გადაწყვეტილების გადასინჯვა მოხდეს სავალდებულო წესით, ამ ღონისძიების გამოყენებიდან 14 დღის შემდეგ და შემდგომში, ამავე დროის ინტერვალით, თუმცა მითითებული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.⁷⁸

დაუშვებელია ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართლის მიდგომის უგულებელყოფა, რომლის თანახმად, სახელმწიფოს ეკისრება ვალდებულება, პერიოდულად გადასინჯოს მსჯავრდებულის უსაფრთხოების მიზნით გამოყენებული ღონისძიების საჭიროება და პროპორციულობა. ევროპული ციხის წესების 50.5-ე წესის თანახმად, „საჭირო უშიშროების დონე უნდა გადასინჯოს რეგულარული ინტერვალებით პირის პატიმრობის მთელი ვადის განმავლობაში“.

უცვლელია სახალხო დამცველის პოზიცია იმასთან დაკავშირებით, რომ მნიშვნელოვანია, საკანონმდებლო დონეზე შეიქმნას შესაბამისი სამართლებრივი გარანტიები იმისათვის, რომ განცალკევებით მოთავსებულ პატიმრებს დამატებით არ შეექმნათ იმგვარი პატიმრობის პირობები, რომელიც გააძლიერებს როგორც თავისუფლების აღკვეთით, ასევე იზოლირებით გამოწვეულ თანმდევ ტანჯვას და ამავდროულად, ექვემდებარება დააყენებს მსჯავრდებულთა რეაბილიტაციის შესაძლებლობას.

2.3.8. პატიმართა რეაბილიტაცია და რესოციალიზაცია

დაწესებულებებში რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით გატარებულ ღონისძიებებს ფრაგმენტული ხასიათი აქვს და არ არის მორგებული მსჯავრდებულთა ინდივიდუალურ საჭიროებებზე. ფორმალურია სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური დაგეგმვა,⁷⁹ რაც

⁷⁷ წამების საკითხებში გაეროს სპეციალური მომხსენებლის ანგარიში. სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/268> [ბოლოს ნანახია 11.06.19]

⁷⁸ საქართველოს სახალხო დამცველის 2016 წლის საპარლამენტო ანგარიში, გვ. 69.

⁷⁹ 2018 წლის განმავლობაში, სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმების შესწავლის საფუძველზე დადგინდა, რომ ინდივიდუალური გეგმები სრულყოფილად არ ასახავს მსჯავრდებულის საჭიროებების გამოვლენის შედეგად სპეციალისტის მიერ ჩატარებულ სამუშაოს, რიგ შემთხვევებში, ისე იგეგმება პატიმართა აქტივობებში ჩართვა (საჭირო რეაგირება), რომ რისკისა და საჭიროების შეფასების ფორმაში არ ჩანს გამოკვეთილი საჭიროებები, არ ხდება ინდივიდუალური გეგმით გაწერილი აქტივობების გავლის შემდეგ მიღწეული შედეგების შეფასება; გამოვლენილი საჭიროებების შესაბამისად დაგეგმილი აქტივობები არ არის საკმარისი.

არასაკმარისი⁸⁰ და შესაბამისი კვალიფიკაციის არმქონე⁸¹ (მას უნდა ჰქონდეს სოციალური მუშაობის სფეროში ბაკალავრის, მაგისტრის/მაგისტრთან გათანაბრებული ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი, ან ამ კანონით გათვალისწინებული სოციალური მუშაკის სერთიფიკატი) პერსონალის პირობებში შეუძლებელს ხდის მსჯავრდებულთა ინდივიდუალური საჭიროებების განსაზღვრას.⁸² წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მოუწოდებს საქართველოს ხელისუფლებას ყველა დაწესებულებაში მყოფი პატიმრის მიმართ მოახდინოს სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმის იმპლემენტაცია. აღნიშნულ კონტექსტში, განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს პროცედურულ გარანტიებს. სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმის შემთხვევაში, უზრუნველყოფილი (იმ მოცულობით, რაც შესაძლებელია) უნდა იყოს პატიმართა მონაწილეობა ინდივიდუალური გეგმის შემუშავებისა და გადახედვის პროცესში, იმისათვის, რათა პატიმრები ჩართულნი იყვნენ, როგორც გეგმის განხორციელების ასევე რეაბილიტაციის პროცესში.⁸³

იმ ვითარებაში, როდესაც ფორმალურია მსჯავრდებულთა სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური დაგეგმვა და განხორციელებული სარეაბილიტაციო აქტივობები არ არის საჭიროებებზე მორგებული, მნიშვნელოვანია, დროებითი ღონისძიების სახით, 2019 წელს, 2018 წელს დაბალი რისკის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამები დაინერგოს ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში, 2018 წელს ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამები 2019 წელს დაინერგოს დახურული ტიპის დაწესებულებებში, (ინფრასტრუქტურისა და უსაფრთხოების ნორმების გათვალისწინებით), ასევე 2018 წელს დახურული ტიპის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამები განხორციელდეს განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში, (ინფრასტრუქტურისა და უსაფრთხოების ნორმების გათვალისწინებით). ამასთანავე, აუცილებელია 2019 წელს თითოეულ პენიტენციურ დაწესებულებაში სარეაბილიტაციო პროგრამებმა უფრო მეტი პატიმარი მოიცვას.

რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით, განსაკუთრებით მძიმე ვითარებაა განსაკუთრებული რისკის⁸⁴ დაწესებულებებში. საინტერესო და თავშესაქცევი აქტივობების

⁸⁰ ასე მაგალითად, 2018 წლის დეკემბრის მონაცემებით, №16 დაწესებულებაში 3 სოციალური მუშაკის ვაკანსია იყო, №17 დაწესებულებაში - 2 სოციალური მუშაკის, №2 დაწესებულებაში - 3 სოციალური მუშაკის; №3 დაწესებულებაში სოციალური განყოფილების უფროსისა და 1 სოციალური მუშაკის თანამდებობა ვაკანტური იყო.

⁸¹ პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმებული სოციალური მუშაკების უმეტესობა არ აკმაყოფილებს სოციალური მუშაობის შესახებ კანონის 42-ე მუხლის I ნაწილის „გ“ პუნქტით დადგენილ მოთხოვნებს;

⁸² 2018 წლის იანვრიდან სექტემბრის თვის ჩათვლით პენიტენციურ დაწესებულებებში (გარდა N16 დაწესებულებისა) 621 სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური გეგმა მომზადდა. ამავე პერიოდში N6 და N14 დაწესებულებებში ინდივიდუალური გეგმები არ მომზადებულა.

⁸³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 74, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია:15.05.19].

⁸⁴ 2018 წელს №3 დაწესებულებაში მხოლოდ 5 სარეაბილიტაციო პროგრამა განხორციელდა; **№6 დაწესებულებაში მხოლოდ 1, ხოლო №7 დაწესებულებაში სარეაბილიტაციო აქტივობები საერთოდ არ განხორციელებულა.** იქ მყოფი მსჯავრდებულების გარკვეულ ნაწილთან ინდივიდუალურად მუშაობს ფსიქოლოგი, რასაც ასევე არ აქვს სისტემატური ხასიათი.

გარეშე საკანში 23 საათი ყოფნა დახურულ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებში აძლიერებს პროტესტის, უსამართლობისა და უიმედობის განცდას, რაც დამატებით პრობლემებს აჩენს წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვის თვალსაზრისით.

აღსანიშნავია, რომ ანალოგიურ პრობლემაზე საქართველოს ხელისუფლებას წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმაც მიუთითა. კომიტეტის მიერ საქართველოში 2018 წელს განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშის თანახმად, დელეგაციამ კვლავ ნახა დახურული ტიპის დაწესებულებებში (N3, N6, N7, N8 და N9) მოთავსებული პატიმრები, რომლებიც დროის უმეტეს პერიოდში ჩაკეტილი იყვნენ თავიანთ საკნებში, ყოველგვარი საინტერესო და თავშესაქცევი აქტივობების გარეშე. ზოგისთვის (ე.წ. „მაღალი რისკის კატეგორიის პატიმრები“) აღნიშნული რეჟიმი შეიძლება გაუტოლდეს დე-ფაქტო სამართლო საკანში წლების განმავლობაში მოთავსებას. ამ მხრივ სიტუაცია არ იყო ბევრად უკეთესი N15 ნახევრად ღია დაწესებულებაში, სადაც მართალია პატიმრები არ იყვნენ ჩაკეტილი დღის განმავლობაში და თავისუფლად გადაადგილდებოდნენ დაწესებულების ტერიტორიაზე, მაგრამ აღნიშნული პატიმრები ძირითადად არ იყვნენ დაკავებულნი არანაირი აქტივობით.⁸⁵

შეუსრულებელია სახალხო დამცველის 2017 წელს გაცემული რეკომენდაციები დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფი პატიმრებისთვის 1 საათზე მეტი ხნით სუფთა ჰაერზე ყოფნისა და ვარჯიშის სათანადო პირობების შექმნასთან დაკავშირებით. ამასთანავე, მნიშვნელოვანია პატიმართა განათლებისა და დასაქმების⁸⁶ შესაძლებლობების გაზრდა. მიუხედავად 2018 წლის განმავლობაში განხორციელებული პოზიტიური ცვლილებებისა⁸⁷, 15 პენიტენციური დაწესებულებიდან მხოლოდ ოთხ დაწესებულებაში (N5, N14, N15 და N16) ფუნქციონირებს საწარმო.⁸⁸ პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმრის მუშაობა არ აღიქმება ისე, როგორც ციხის რეჟიმის პოზიტიური ელემენტი, სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხულ მსჯავრდებულებს კვლავ უწევთ ისეთი სამუშაოების⁸⁹ შესრულება, რომელიც ნაკლებად მისცემს პატიმარს იმის შესაძლებლობას, რომ განთავისუფლების შემდგომ შეუნარჩუნონ ან განუვითარონ თავის რჩენის უნარი. ამასთან, ასეთი სამუშაოს შესრულება დაკავშირებულია ძლიერ სტიგმასთან. სამწუხაროდ, პენიტენციურ დაწესებულებებში შექმნილია ვითარება, როდესაც სამეურნეო ნაწილში დასაქმებული, დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პატიმრები სტიგმატიზებული, ციხის საერთო

⁸⁵ ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680945eca>, გვ. 5 [ბოლოს ნანახია: 26.05.2019].

⁸⁶ პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმების შემდეგი შესაძლებლობებია: 1. დასაქმება დაწესებულების ტერიტორიაზე ან მის გარეთ, 2. საწარმოებში დასაქმება და 3. დაწესებულების სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხვა.

⁸⁷ №5 დაწესებულებაში მოეწყო სასათბურე მეურნეობა, ასევე, ზამბის საპენტი/გადამამუშავებელი საამქრო შესაბამისი დანადგარებით.

⁸⁸ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სისტემის სტატისტიკის 2018 წლის დეკემბრის ერთიანი ანგარიში, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://goo.gl/EF9LCV> > [ბოლოს ნანახია: 18.02.19].

⁸⁹ მაგალითად, როგორცაა საკვების პატიმრებისთვის დარიგება, რეცხვა, დაწესებულების ტერიტორიაზე განთავსებული მაღაზიიდან საკვები პროდუქტებისა და დამატებითი მოხმარების საგნების მიწოდება, დალაგება-დასუფთავება და სხვ.

ცხოვრებიდან იზოლირებულები და გარიყულები არიან. ამავდროულად, არსებობს მათ მიმართ ძალადობის მაღალი რისკი. იქმნება შთაბეჭდილება, რომ დაწესებულების თანამშრომლები ანგარიშს უწევენ ციხის არაფორმალურ წესებს და ამით ავლენენ შემგუებლურ დამოკიდებულებას შექმნილი მდგომარეობისადმი.⁹⁰

აღსანიშნავია, რომ პენიტენციურ დაწესებულებებში მომუშავე სოციალურ მუშაკებს და ფსიქოლოგებს არ აქვთ სათანადო სივრცე, სადაც შესაძლებელი იქნებოდა მსჯავრდებულთან მშვიდ, თერაპიულ გარემოში მუშაობა. სარეაბილიტაციო აქტივობებში პატიმართა მონაწილეობას ასევე უშლის ხელს ისეთი ფაქტორები, როგორცაა კრიმინალური სუბკულტურა და პატიმრებში მოტივაციის არარსებობა. არაფორმალური წესების გამო სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვაზე უარის მიზეზი სხვა პატიმრების გავლენის ქვეშ მოქცევაა, ვინაიდან ასეთ აქტივობებში მონაწილეობა გარკვეული ჯგუფის პატიმრებისთვის მიუღებელია. შესაბამისად, მნიშვნელოვანია ასეთი მსჯავრდებულების გამოვლენა, მათი რისკებისა და საჭიროებების შეფასება და მათთან ინდივიდუალური მუშაობა. ამასთან ერთად, მნიშვნელოვანია სოციალური განყოფილებების თანამშრომლებმა აქტიურად იმუშაონ პატიმრებთან წახალისების გზით, სხვადასხვა აქტივობებში ჩართვის მსოტივაციის შესაქმნელად. საუკეთესო მოტივატორი პატიმრებისთვის იქნება ისეთი აქტივობების შეთავაზება, რაც პირდაპირ გავლენას მოახდენს დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე⁹¹ ან სასჯელის სახის შეცვლაზე.

2.3.9. ფიზიკური გარემო

გეგმური სარემონტო სამუშაოების ჩატარების მიუხედავად,⁹² წინა წლების მსგავსად, 2018 წლის განმავლობაში პრობლემური იყო საკნებში არსებული სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობები N2, N8, N12, N14, N15, N17, N18 და N19 დაწესებულებებში. N2, N8, N15, N16, NN17 დაწესებულებებში გავრცელებულია მწერები. ვიზიტების დროს მონიტორინგის ჯგუფის წევრებმა თავად იხილეს ტარაკნები და ბაღლინჯოები ფსიქოლოგების სამუშაო ოთახებში, საცხოვრებელ საკნებსა და სამართო საკნებში. ჯგუფის წევრებს არაერთმა პატიმარმა აჩვენა მწერის ნაკბენები. 2018 წლის განმავლობაში პრობლემური იყო სათანადო ვენტილაცია⁹³, საკმარისი განათება⁹⁴ და ყველა მსჯავრდებულისთვის პატიმრობის კოდექსის მე-15 მუხლით

⁹⁰ დეტალური ინფორმაციისთვის იხილეთ საქართველოს სახალხო დამცველის 2016 წლის საპარლამენტო ანგარიში, გვ. 229 -233.

⁹¹ ამ კუთხით საინტერესოა სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის მიერ 2017 წელს გაქვეყნებული ინიციატივა, რომლის მიხედვითაც სამინისტრო 2018 წელს დაიწყებდა მუშაობას ახალი მექანიზმის შემოღებაზე, რომლის თანახმად, პენიტენციურ დაწესებულებაში დასაქმებულ მსჯავრდებულს, სამუშაო დღეების შესაბამისად, მოსახდელი სასჯელის ვადა შეუმცირებოდა.

⁹² ინფრასტრუქტურის ცვეთით გამოწვეული გაუარესების თავიდან ასაცილებლად განხორციელებული სამუშაოები.

⁹³ N2, N3, N5, N6, N8, N9, N14, N15, N17 დაწესებულებებში.

⁹⁴ N3, N8, N14 დაწესებულებებში.

დადგენილი 4 კვ.მ. მინიმალური პირადი ფართით უზრუნველყოფის საკითხი⁹⁵. გარდა ამისა, არ შესრულებულა სახალხო დამცველის 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში გაცემული წინადადება ბრალდებულების მინიმალურ საცხოვრებელ ფართად 4 კვ.მ.-ის განსაზღვრასთან დაკავშირებით.⁹⁶ N17 დაწესებულებაში კვლავაც ფუნქციონირებს ძველი, ე.წ. ბარაკული⁹⁷ ტიპის საცხოვრებლები, რომლებიც აუცილებლად უნდა გაუქმდეს.

უწყვეტი წყალმომარაგების პრობლემა კვლავ გადაუჭრელია N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში. ღამის 24:00 საათიდან დილის 8 საათამდე დაწესებულებას ქ. ბათუმის სასმელი წყალი არ მიეწოდება⁹⁸, ხოლო დაწესებულების რეზერვუარებში არსებული წყლის მარაგი რამდენიმე საათში იწურება, რის გამოც საკნებში არსებულ სველ წერტილებში 2-3 საათით წყდება წყლის მიწოდება.

ევროპული ციხის წესების თანახმად, პატიმრებისათვის სუფთა სასმელი წყალი ნებისმიერ დროს უნდა იყოს ხელმისაწვდომი.⁹⁹ მნიშვნელოვანია, დაწესებულებამ მიიღოს ყველა საჭირო ზომა სასმელი წყლის უწყვეტი ხელმისაწვდომობის უზრუნველსაყოფად.

2.3.10. სამედიცინო მომსახურება

პენიტენციური ჯანდაცვის კუთხით კვლავ პრობლემას წარმოადგენს სამედიცინო პერსონალის რაოდენობა¹⁰⁰ და კვალიფიკაცია,¹⁰¹ სამედიცინო დოკუმენტაციის სათანადო

⁹⁵ N2, N8, N12, N14, N15, N17 დაწესებულებებში.

⁹⁶ არაბრალეულობის პრეზუმფციიდან გამომდინარე, ბრალდებულები მსჯავრდებულებთან შედარებით, უფრო შემზღვეველ პირობებში არ უნდა იყვნენ.

⁹⁷ ბარაკული ტიპის საერთო საცხოვრებლებში მწველი და არამწველი პატიმრები ერთ სივრცეში ცხოვრობენ, რთულია სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვა და მაღალია ინფექციური დაავადებების გავრცელების საშიშროება.

⁹⁸ ისევე როგორც ქ. ბათუმის იმ უბანს, სადაც დაწესებულება მდებარეობს. (შპს „ბათუმის წყლის“ 2019 წლის 15 აპრილის 001-219 პასუხი).

⁹⁹ წესი 22.5.

¹⁰⁰ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი (CPT) 2007 წელს საბერძნეთში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში უთითებს, რომ ერთ ექიმზე - 300, ხოლო ერთ ექთანზე 50 პატიმარზე მეტი არ უნდა მოდიოდეს. დიდ პენიტენციურ დაწესებულებებში, როგორცაა N2, N14, N15 და N17 დაწესებულებები, პატიმრებისა და ექთნების რაოდენობის თანაფარდობა მაღალია და შესაბამისად, საჭიროა საშუალო სამედიცინო პერსონალის დამატება. იხ. სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე“, 2018, გვ. 32.

¹⁰¹ კვლავ აღინიშნება პრობლემები უწყვეტი სამედიცინო განათლების სფეროში. სამედიცინო პერსონალისთვის ჩატარებული ტრენინგები უმეტესად პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის, ნარკოდამოკიდებულების და უფლებების დაცვის საკითხებს შეეხება. უშუალოდ სპეციალობასთან დაკავშირებულ საკითხებზე ტრენინგები კი იშვიათად ტარდება. სამედიცინო პუნქტებში არსებულ კომპიუტერებს წვდომა აქვს მხოლოდ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს საიტზე. ინტერნეტზე არსებული შეზღუდვის გამო, სამედიცინო პერსონალი მოკლებულია მიიღოს სრულყოფილი, ოპერატიული ინფორმაცია დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მეთოდების, გაიდლაინების, პროტოკოლების, მედიკამენტების შესახებ. ეს, თავის მხრივ, სამედიცინო მომსახურების ხარისხზეც აისახება.

წარმოება, სამედიცინო კონფიდენციალურობის დაცვა, სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება და პრევენციული ჯანდაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობა.

დადებითად უნდა აღინიშნოს 2018 წელს ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირთა სკრინინგ ინსტრუმენტის შემუშავება. სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული პასუხის თანახმად,¹⁰² აღნიშნული დოკუმენტის იურიდიულ ჩარჩოში მოსაქცევად, მიმდინარეობს მუშაობა და სამედიცინო პერსონალის გადამზადების შემდეგ, იგეგმება მისი აღსრულება. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში ყურადღებას ამახვილებს პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვის პრობლემაზე და კვლავ მიმართავს რეკომენდაციით საქართველოს მთავრობას, გაძლიერდეს ფსიქოლოგიური და ფსიქიატრიული დახმარება.¹⁰³

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების მიერ სამედიცინო ბარათების შესწავლის დროს გამოიკვეთა რიგი პრობლემები,¹⁰⁴ რაც გავლენას ახდენს დროული სამედიცინო მომსახურების მიღებაზე. ვიზიტების დროს დადგინდა, რომ კვლავ პრობლემა იყო სამედიცინო კონფიდენციალურობის დაცვის თვალსაზრისით. სამედიცინო მანიპულაციები დაწესებულების თანამშრომლების თანდასწრებით ტარდება, რითიც ირღვევა სამედიცინო კონფიდენციალურობა.

სამედიცინო რეფერალის დროულობის საკითხის გაუმჯობესების მიუხედავად, კვლავ არის შემთხვევები, როდესაც დარღვეულია სამედიცინო მომსახურების¹⁰⁵ მიღების ვადები.¹⁰⁶ აქვე

¹⁰² სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული 2019 წლის 9 თებერვლის N3337/01 პასუხი.

¹⁰³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 86, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680945eca> [ბოლოს ნანახია:15.05.19].

¹⁰⁴ მაგალითად, სამედიცინო ბარათები არასტრუქტურირებულია, ჩანაწერები არ არის დალაგებული ქრონოლოგიურად, ხშირ შემთხვევაში ექიმ-სპეციალისტთა კონსულტაციისა და დასკვნის შესახებ ინფორმაცია სამედიცინო ბარათში არ იკითხება. საერთო ჯამში, სამედიცინო ბარათში პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დინამიკა არ აისახება, რაც პრობლემას ქმნის სამედიცინო მომსახურების უწყვეტობის უზრუნველყოფის თვალსაზრისით.

¹⁰⁵ საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 22 აპრილის N31 ბრძანება პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტების, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტების, პენიტენციურ დაწესებულებაში პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და პენიტენციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხის დამტკიცების შესახებ, მუხლი 8.

¹⁰⁶ მაგალითად, ერთ-ერთ მსჯავრდებულს 2017 წლის 17 ოქტომბერს ოფთალმოლოგის მიერ მიეცა რეკომენდაცია სამოქალაქო სექტორის ოფთალმოლოგიურ კლინიკაში დამატებითი კონსულტაციის ჩატარების შესახებ, დიაგნოზით რქოვანას შემდგრვა, მწვავე კატარაქტა ტრავმული. ამავე წლის 20 ოქტომბერს მსჯავრდებული დარეგისტრირებული იქნა ერთიან ელექტრონულ ბაზაში, თუმცა 2018 წლის 21 დეკემბერს ჯერ კიდევ ელოდა გაყვანას. ასევე ერთ-ერთ მსჯავრდებულს 2018 წლის 31 დეკემბერს ჩაუტარდა რბილი ქსოვილების გამოკვლევა, ამავე წლის 1 თებერვალს ჩაუტარდა ქირურგის კონსულტაცია და მიეცა რბილი ქსოვილების წარმონაქმნის ამოკვეთისა და ამ წარმონაქმნის მორფოლოგიური გამოკვლევის რეკომენდაცია. 2018 წლის 2 თებერვალს დარეგისტრირდა ერთიან ელექტრონულ ბაზაში, თუმცა 2019 წლის 25 იანვრისთვის ეს მსჯავრდებული კვლავ ელოდა გაყვანას.

აღსანიშნავია, რომ არიან პაციენტები, რომლებიც ერთიან ელექტრონულ ბაზაში დარეგისტრირებული არიან 2016 წლიდან, თუმცა 2018 წლის დეკემბერში ჯერ კიდევ არ აქვთ მიღებული სამედიცინო მომსახურება.

სამწუხაროდ, 2018 წელს გარდაცვლილ პატიმართა რაოდენობა გაზრდილია.¹⁰⁷ მათ შორის, გაზრდილია სუიციდით¹⁰⁸ გარდაცვლილ პატიმართა რაოდენობაც.¹⁰⁹ გარდაცვალების მიზეზს უმეტესად სომატური ჯანმრთელობის პრობლემები წარმოადგენს.¹¹⁰ მნიშვნელოვანია, რომ სამედიცინო დეპარტამენტმა გააანალიზოს გარდაცვალების თითოეული შემთხვევა, რათა სწორად დაიგეგმოს ჯანმრთელობის დაცვის პრევენციული ღონისძიებები და მომავალში თავიდან იქნეს აცილებული სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების გართულება. ამასთან, მნიშვნელოვანია განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმოს არაგადამდები დაავადებების სკრინინგსა და გამოვლენას,¹¹¹ რათა პატიმარმა დროული და ადეკვატური სამედიცინო მომსახურება მიიღოს, და თავიდან იქნეს აცილებული ფატალური შედეგი.

კვლავ პრობლემურია პატიმართა ინფორმირების საკითხი პრევენციული ჯანდაცვისა და ზოგადად ჯანდაცვის სერვისების შესახებ. პატიმართა უმეტესობა აღნიშნულ ინფორმაციას ნაწილობრივ ან საერთოდ არ ფლობს, ამასთან, 2018 წელს პატიმართა ინფორმირების კუთხით ნაბიჯები არ გადადგმულა. ასევე პრობლემურია არაგადამდები დაავადებების პერიოდული სკრინინგული გამოკვლევა. აღსანიშნავია, რომ სამედიცინო პერსონალი ძირითადად კლინიკურად გამოხატულ დაავადებებზე რეაგირებს და მკურნალობა სიმპტომურ ხასიათს ატარებს. რაც შეეხება ინფექციური დაავადებების სკრინინგულ გამოკვლევას, მას სისტემატური ხასიათი აქვს, შესაბამისად, პატიმართა ამ კვლევებით მოცვის მაჩვენებელი უფრო მაღალია.

არასრულფასოვანი კვება და დაბალი ფიზიკური აქტივობა პატიმართა ჯანმრთელობის მდგომარეობის განმსაზღვრელი მნიშვნელოვანი ფაქტორებია.¹¹² დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ არსებული ხარვეზების გამოსასწორებლად, 2018 წლის ნოემბერში

¹⁰⁷ 2017 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში გარდაიცვალა 15 პატიმარი (მათგან 5 სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში), 2018 წელს კი გარდაიცვალა 21 პატიმარი (მათგან 6 სამოქალაქო სექტორის კლინიკებში).

¹⁰⁸ საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ოფიციალურ გვერდზე არსებული სტატისტიკური ინფორმაციის თანახმად, 2018 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში აღირიცხა სუიციდის 4 შემთხვევა, იხ. ბმული < <http://sps.gov.ge/images/temp/2019/02/05/0c06bd21dc6cefb63b55ff8c06852ac.pdf> > [ბოლოს ნანახია 12.03.2019].

¹⁰⁹ 2017 წელს აღირიცხა სუიციდის 2 შემთხვევა, ხოლო 2018 წელს - 4 შემთხვევა.

¹¹⁰ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის საიტზე არსებული ოფიციალური სტატისტიკის თანახმად, გარდაცვალების მიზეზად მითითებულია უეცარი სიკვდილი, სუნთქვისა და გულსისხლძარღვთა მწვავე უკმარისობა, სუიციდი, თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლა, მწვავე პერიტონიტი და სიმსივნე.

¹¹¹ დადებითად უნდა აღინიშნოს 2018 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩატარებული მსხვილი ნაწლავის და პროსტატის კიბოს სკრინინგი, ასევე, ქალი პატიმრებისთვის ჩატარებული საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი, თუმცა მნიშვნელოვანია მას რეგულარული ხასიათი ჰქონდეს.

¹¹² Herbert K et al. „Prevalence of risk factors for noncommunicable diseases in prison populations worldwide: a systematic review“, 2012, 379(9830):1975–1982. ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: < <https://goo.gl/UvPhVx> > [ბოლოს ნანახია 2019 წლის 28 თებერვალს].

სპეციალურმა პენიტენციურმა სამსახურმა ხელშეკრულება გააფორმა ნუტრიციოლოგთან.¹¹³ ამასთან, მნიშვნელოვანია გაიზარდოს პატიმრის კვებისთვის გამოყოფილი ყოველდღიური თანხის ოდენობა.¹¹⁴

2.3.11. კონტაქტი გარე სამყაროსთან

კვლავ პრობლემურია ხანმოკლე პაემნის ოთახებში მინის ბარიერის არსებობა,¹¹⁵ ოჯახის ვიზიტის დროს კონფიდენციალური გარემოს არარსებობა, სატელეფონო საუბრის კონფიდენციალურობის დარღვევა.¹¹⁶ მიუხედავად ვიდეოპაემნის მნიშვნელობისა, ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში არ არის მოწყობილი შესაბამისი ინფრასტრუქტურა.¹¹⁷ ამასთან, ბრალდებულებს კვლავ არ აქვთ ხანგრძლივი პაემნით სარგებლობის უფლება,¹¹⁸ განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში მოთავსებული მსჯავრდებულები კი, ვიდეოპაემნით ვერ სარგებლობენ.¹¹⁹

ოჯახის წევრებთან პაემნის უფლების განხორციელებას ხელს უშლის პატიმართა განთავსების დროს ოჯახის საცხოვრებელი ადგილის გაუთვალისწინებლობა. დასავლეთ საქართველოში მდებარე პენიტენციურ დაწესებულებებში პაემნის უფლებით სარგებლობასთან დაკავშირებით პრობლემები ძირითადად აღმოსავლეთ საქართველოდან გადაყვანილ პატიმრებს აქვთ. ასე მაგალითად, სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს მსჯავრდებულის N2 პენიტენციური დაწესებულებიდან N8 დაწესებულებაში გადაყვანასთან დაკავშირებით, რადგან მსჯავრდებული ითხოვდა მოთავსებულიყო მის ოჯახთან ახლოს. მსგავსი პრობლემის წინაშე დგანან N3

¹¹³ აღნიშნული მიზნად ისახავს, ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა ინტერესებიდან გამომდინარე, არსებული დღიური კვების ტიპური მენიუ-განრიგების, დღიური რაციონის კალორიულობის, კვების რეჟიმისა და ნორმების, ულუფის სასურსათო ნორმების, სამკურნალო დიეტების მნიშვნელოვნად გაუმჯობესებას; ასევე, კერძების რეცეპტებისა და მომზადების წესების კატალოგის შემუშავებას.

¹¹⁴ **2018 წელს პატიმრის კვებისთვის გამოყოფილი ყოველდღიური თანხის ოდენობა პურის ღირებულების გარეშე, შეადგენს 3,742 ლარს. პურის ღირებულება დამატებით 0.625 ლარის ტოლია.**

¹¹⁵ პატიმრის რეაბილიტაციისთვის მნიშვნელოვანია, რომ მას ოჯახის წევრებთან უშუალო კონტაქტი და კომუნიკაცია ჰქონდეს. ევროპული ციხის წესების 24.4 პუნქტის თანახმად, პაემნის ორგანიზება იმგვარად უნდა მოხდეს, რომ პატიმრებს საშუალება მიეცეთ, შეინარჩუნონ და განავითარონ ოჯახური ურთიერთობები შეძლებისდაგვარად ნორმალურ გარემოში. ხანმოკლე პაემნის განხორციელებისას მინის ბარიერის არსებობის გამო პატიმარი ოჯახის წევრებთან ყველანაირი ფიზიკური ურთიერთობის საშუალებას მოკლებულია. მინის ბარიერი შესაძლოა დაცვის საშუალება იყოს. მიუხედავად იმისა, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში აუცილებელია ფიზიკური გამყოფი ბარიერები, მნიშვნელოვანია, რომ ფიზიკური ურთიერთობის საშუალება აღიარებული ნორმა იყოს. გარდა ამისა, ნებისმიერი გადაწყვეტილება, რომლითაც იზღუდება ფიზიკური ურთიერთობა, უნდა იყოს გონივრული, დასაბუთებული და იმ მიზნის მიღწევის პროპორციული, რისთვისაც მსგავსი შეზღუდვა წესდება.

¹¹⁶ დახურული ტიპის დაწესებულებებში ტელეფონის აპარატები განთავსებულია დაწესებულების თანამშრომელთა სამორიგეო ოთახებში, სადაც შეუძლებელია საუბრის კონფიდენციალობის დაცვა.

¹¹⁷ მხოლოდ N5, N8, N11, N15, N16 და N17 პენიტენციურ დაწესებულებებში სარგებლობენ ვიდეოპაემნის უფლებით.

¹¹⁸ სახალხო დამცველის 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიში; გვ. 47.

¹¹⁹ სახალხო დამცველის 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიში; გვ. 50.

დაწესებულებაში მოთავსებული მსჯავრდებულები, რომელთა ოჯახები ცხოვრობენ აღმოსავლეთ საქართველოში.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ხაზს უსვამს პაემნების და სატელეფონო კავშირების თვალსაზრისით შეღავათიანი მიდგომის აუცილებლობას იმ პატიმრებისთვის, რომელთა ოჯახის წევრები პენიტენციური დაწესებულებიდან მოშორებით ცხოვრობენ (რაც ფაქტიურად შეუძლებელს ხდის რეგულარულ ვიზიტებს). ასეთ პატიმრებს შესაძლებელია პაემნების დროის აკუმულირების ნება დართონ ან/და უზრუნველყონ ისინი ოჯახთან სატელეფონო კავშირის გაუმჯობესებელი პირობებით.¹²⁰ ამის საპირისპიროდ, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა N3 დაწესებულებაში ვიზიტის დროს დაადგინა, რომ იყო შემთხვევები, როდესაც აღმოსავლეთ საქართველოდან გადაყვანილ პატიმრებს დისციპლინური სახდელის სახით ეზღუდებოდათ სატელეფონო საუბარი, მათ შორის, მიმოწერის უფლებასთან ერთად.¹²¹

ამდენად, მნიშვნელოვანია, რომ დისციპლინურ სახდელად გამოყენებული არ იქნას ოჯახთან კონტაქტის რაიმე სახით შეზღუდვა გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც ასეთ კონტაქტს დანაშაული უკავშირდება.¹²²

სახალხო დამცველი 2016 წლის საპარლამენტო ანგარიშში¹²³ მიუთითებდა კორესპონდენციის გაგზავნის პრობლემაზე, კერძოდ, პატიმრები ვერ იღებდნენ გასაგზავნი წერილის რეგისტრაციის ნომრებს, რის გამოც უჭირდათ იმის დადგენა, დარეგისტრირდა თუ არა წერილი და გაეგზავნა თუ არა ის შესაბამის ადრესატს. კორესპონდენციის გაგზავნის პრობლემა მწვავედ დგას N2, N6 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში სოციალური მუშაკისათვის წერილის გადაცემის მიუხედავად, პატიმრებს არ აქვთ ინფორმაცია, თუ რა ბედი ეწია მათ გაგზავნილ წერილს.¹²⁴ პატიმრების განცხადებით, მათ არ ეძლევათ წერილობითი დოკუმენტი, რომლითაც დაამტკიცებენ წერილის სოციალური მუშაკისათვის გადაცემის ფაქტს.

რადგან პატიმრის მხრიდან სოციალური მუშაკისათვის ღია წერილის გადაცემის ფაქტი არ ფიქსირდება რაიმე სახის წერილობითი დოკუმენტით, რომელიც აგრეთვე ხელმისაწვდომი

¹²⁰ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 51, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია:15.05.19].

¹²¹ მაგალითად ერთ-ერთ პატიმარს 2 თვის ვადით შეზღუდული ჰქონდა სატელეფონო საუბარი, ამავე პერიოდში მას შეზღუდული ჰქონდა მიმოწერის უფლება ერთი თვის ვადით. ასევე ერთ-ერთ მსჯავრდებულს 2018 წელს სხვა და სხვა დროს შეზღუდული ჰქონდა სატელეფონო საუბრის უფლება 1 თვის ვადით (სულ 3 თვე).

¹²² წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის ვიზიტი საქართველოში, პარ. 119, CPT/Inf (2015).

¹²³ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიში „საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობა“, 2016 წელი, გვ. 158-164.

¹²⁴ ასე მაგალითად ერთ-ერთი მსჯავრდებული აღნიშნავს, რომ მან წერილი გასაგზავნად გადასცა დაწესებულების სოციალური სამსახურის თანამშრომელს, თუმცა არც გაგზავნის დამადასტურებელი დოკუმენტი მიუღია და არც პასუხი. სახალხო დამცველის მიერ აღნიშნული საკითხის შემოწმებისას დადგინდა, რომ კანცელარიიდან ამ პატიმრის წერილი არ გაგზავნილა.

იქნებოდა პატიმრისთვის, რთულია იმის დადგენა, გადასცა თუ არა პატიმარმა წერილი სოციალურ მუშაკს. აღნიშნულთან დაკავშირებით სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრს მიეღო ყველა საჭირო ზომა, რათა სოციალური მუშაკის მიერ ღია წერილის მიღება/ჩაბარების დროს ორ ეგზემპლარად შედგენილიყო დოკუმენტი, რომელიც დადასტურებული იქნება ბეჭდით და რომელშიც პატიმრის თანდასწრებით შევა შემდეგი ინფორმაცია: ა) წერილის ავტორის სახელი და გვარი; ბ) წერილის მიმღები სოციალური მუშაკის სახელი და გვარი; გ) წერილის ჩაბარების თარიღი; დ) წერილის ადრესატი; ე) ფურცლების რაოდენობა. ორივე ფურცელზე ხელი უნდა მოაწერონ პატიმარმა და სოციალურმა მუშაკმა, შევსებული ერთი ფურცელი გადაეცეს პატიმარს, ხოლო მეორე დარჩეს სოციალურ მუშაკს. თუმცა აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

2.3.12. თანასწორობა

დისკრიმინაციის პრევენციისა და თანასწორობის პრინციპზე დაფუძნებული პენიტენციური სისტემის შექმნის მიზნით, აუცილებელია კონკრეტული ჯგუფების სპეციალური საჭიროებების გამოვლენა და ამ საჭიროებების დაკმაყოფილება. ამ კუთხით, პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებობს გარკვეული გამოწვევები, მათ შორის, ლგბტ თემთან ასოცირებული პირების მიმართ არსებული სტიგმა, ფსიქოლოგიური ძალადობა, მათი იზოლირება და გარიყვა ციხის საერთო ცხოვრებიდან. აუცილებელია, სახელმწიფომ ჩამოაყალიბოს შესაბამისი სტრატეგიული ხედვა, თუ როგორ შეიძლება ამ პრობლემის მოგვარება და გამოწვევებთან გამკლავება.

ასევე პრობლემურია უვადოდ თავისუფლებადაღკვეთილი პირების სათანადო რეაბილიტაცია,¹²⁵ ენობრივი ბარიერის გამო უცხოელი პატიმრების შეზღუდული ხელმისაწვდომობა სერვისებზე, საკვების მომზადებისას სხვადასხვა რელიგიური კონფესიის წარმომადგენელთა საჭიროებების გაუთვალისწინებლობა; არასრულწლოვანთა მოთავსება სრულწლოვანთა დაწესებულებაში (N2 და N8 დაწესებულებებში), ასევე, ქალი მსჯავრდებულების ყოფნა მამაკაცთა (N2 დაწესებულება) დაწესებულებაში, სადაც სპეციალური პენიტენციური დაწესებულებებისგან განსხვავებით, უზრუნველყოფილი არ არის სათანადო სერვისები.

იუსტიციის მინისტრის მიერ პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიისა და 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის თანახმად, 2019 წლის სექტემბრისთვის მზად იქნება განცალკევების გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავს N8 დაწესებულებებიდან არასრულწლოვანთა გადაყვანას, ხოლო 2020 წლის დეკემბრისთვის N2 და N11 დაწესებულებებში არასრულწლოვნებისთვის მოწყობილი იქნება ცალკე

¹²⁵ 2018 წლის განმავლობაში N2 მყოფი უვადოდ თავისუფლებადაღკვეთილი პირები არ ჩართულან რაიმე სახის სარეაბილიტაციო აქტივობებში, ხოლო N6 და N7 დაწესებულებებში საერთოდ არ განხორციელებულა სარეაბილიტაციო აქტივობები.

ინფრასტრუქტურა. სახალხო დამცველი, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიესალმება N8 დაწესებულებაში არასრულწლოვანთა განყოფილების გაუქმებას¹²⁶ და იმედს იტოვებს, რომ N2 დაწესებულებაში არასრულწლოვანი პატიმრებისთვის ხელმისაწვდომი იქნება ისეთივე სერვისები, რაც N11 დაწესებულებაში.

მოწყვლადი ჯგუფების სპეციალური საჭიროებების დაკმაყოფილების კუთხით, დადებითად უნდა შეფასდეს იუსტიციის მინისტრის მიერ პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების სტრატეგიისა და 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმის შემუშავება, რომლის თანახმად, ბრძანების ერთ-ერთი სტრატეგიული მიზნის შედეგი მოწყვლადი ჯგუფების საჭიროებების გათვალისწინებით, მსჯავრდებულებისთვის დასაქმების, პროფესიული სწავლების, განათლებისა და განტვირთვის შესაძლებლობების გაუმჯობესება და ამ მიზნით შესაბამისი სისტემებისა და ინფრასტრუქტურის შექმნაა. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ 2019 წლის განმავლობაში სამინისტრო უზრუნველყოფს ლგბტ, სამეურნეო ნაწილში დასაქმებული, დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პატიმრების საჭიროებების შესწავლასა და გამოვლენილი საჭიროებების შესაბამისი სამოქმედო გეგმის შემუშავებას.

2.3.13. პენიტენციური დაწესებულების პერსონალი

მონიტორინგის შედეგებით გამოვლინდა, რომ პენიტენციური დაწესებულებები განიცდიან როგორც სამტატო ერთეულების, ისე დასაქმებული თანამშრომლების ნაკლებობას. კადრების არასაკმარისი რაოდენობის გამო, პერსონალი იძულებულია, დატვირთული გრაფიკით იმუშაოს. პენიტენციურ დაწესებულებებში არ აღირიცხება და ანაზღაურდება ზეგანაკვეთური სამუშაო. შექმნილი მდგომარეობიდან გამომდინარე, პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომელთა უმრავლესობა იძულებულია მოითხოვოს და გამოიყენოს კუთვნილი შვებულების¹²⁷ მხოლოდ ნახევარი. ასევე არ ხდება გამოუყენებელი შვებულების შემდეგ წელში გადატანა ან მისი ანაზღაურება. მართალია, 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში სახალხო დამცველი ითხოვდა პენიტენციური დაწესებულებების ყველა თანამშრომლისთვის პროფესიული გადაწვის წინააღმდეგ ტრენინგის ჩატარებას, მაგრამ ეს დღემდე არ შესრულებულა.

N3, N14, N15 და N19 პენიტენციური დაწესებულებები დასახლებული ადგილებიდან შორს მდებარეობს, შესაბამისად, პენიტენციური დაწესებულებების პერსონალს გადაადგილება უმეტეს შემთხვევაში საკუთარი ხარჯით, კერძო, ან მუნიციპალური ტრანსპორტით უწევს, რაც გარკვეულ პრობლემას უქმნის მათ. ამ მხრივ დადებითად აღსანიშნავია N12, N16 და N17 დაწესებულებების პრაქტიკა, სადაც 2018 წლიდან პერსონალისთვის სამსახურში მიმოსვლისათვის დანიშნულია ტრანსპორტი. ზემოაღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით,

¹²⁶ გეგმის თანახმად, 2019 წლის სექტემბრისთვის მზად არის განცალკევების გეგმა, მათ შორის, N8 პენიტენციური დაწესებულებებიდან გადაყვანის გეგმა.

¹²⁷ საქართველოს შრომის კოდექსის 21-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, „დასაქმებულს უფლება აქვს, ისარგებლოს ანაზღაურებადი შვებულებით - წელიწადში სულ მცირე 24 სამუშაო დღით“.

სახალხო დამცველის 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშშიც გაიცა შესაბამისი რეკომენდაცია, რაც, სამწუხაროდ, სრულყოფილად არ შესრულებულა და ამ მხრივ კვლავ პრობლემურია N3, N14, N15 და N19 დაწესებულებები.

სამედიცინო დაზღვევა სოციალური დაცვის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფორმაა. პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლებისთვის სამედიცინო დაზღვევის საჭიროებასთან დაკავშირებით, წინა წლის საპარლამენტო ანგარიშში გაიცა შესაბამისი რეკომენდაცია. დადებითად უნდა აღინიშნოს, პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლები სამედიცინო დაზღვევით უზრუნველყოფის საკითხი.

პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლები სამსახურში ხანგრძლივი დროით¹²⁸ იმყოფებიან, შესაბამისად, მათი ჯანმრთელობის შენარჩუნებისა და მეტი პროდუქტიულობისთვის, მნიშვნელოვანია, სამუშაო საათების განმავლობაში მათი სათანადო კვებით უზრუნველყოფა. პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლები წლების განმავლობაში იძულებულნი იყვნენ მიეღოთ სახლიდან მიტანილი მშრალი საკვები. დადებითად აღსანიშნავია, რომ აღნიშნული პრობლემა 2019 წლიდან აღმოფხვრილია, კერძოდ ყველა პენიტენციური დაწესებულების მორიგე თანამშრომლები უზრუნველყოფილნი არიან საკვებით პენიტენციური დაწესებულების სასადილოებიდან.

წინადადებები

საქართველოს პარლამენტს:

- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, რათა პატიმრობის კოდექსით განისაზღვროს ბრალდებულების 4 კვ.მ.-ის მინიმალური საცხოვრებელი ფართობით უზრუნველყოფის ვალდებულება
- 2019 წელს მიიღოს ყველა ზომა ცვლილების შესატანად პატიმრობის კოდექსში და ბრალდებულებს, გამოძიების ინტერესების გათვალისწინებით, მიეცეთ ხანგრძლივი პაემნით სარგებლობის უფლება
- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა ცვლილების შესატანად პატიმრობის კოდექსში და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში მოთავსებულ მსჯავრდებულებს მიეცეთ ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლება
- 2019 წელს პატიმრობის კოდექსით განისაზღვოს, რომ დისციპლინური სახდელი გამოიყენება მხოლოდ როგორც უკიდურესი ზომა, კანონმდებლობისა და პრაქტიკის დონეზე, ასევე, დაინერგოს კონფლიქტის პრევენციის, მედიაციისა ან დავის გადაჭრის სხვა ალტერნატიული მექანიზმები
- შევიდეს ცვლილებები „პატიმრობის კოდექსში“, რომლის მიხედვითაც გაუქმდება სატელეფონო საუბრის და პირადი ხასიათის კორექსიონდენციის მიღება-გაგზავნის

¹²⁸ თანამშრომელთა დიდ ნაწილს უწევს 24-საათიან ცვლაში მუშაობა.

უფლების შეზღუდვა, ასევე კუთვნილი ხანმოკლე პაემნის აკრძალვა, როგორც დისციპლინური სახდელის სახე

- 2019 წელს მიიღოს ყველა ზომა, რათა პატიმრობის კოდექსში ცვლილებების შეტანით განისაზღვროს დისციპლინური დარღვევის სახეები (ნაკლებად მძიმე დარღვევა, მძიმე დარღვევა და განსაკუთრებით მძიმე დარღვევა) და დარღვევის თითოეული სახის მიმართ დადგინდეს შესაბამისი სახდელები; დამკვიდრდეს დისციპლინური სამართალწარმოების ზეპირი მოსმენით ჩატარების წესი

რეკომენდაცია

საქართველოს მთავრობას:

- საქართველოს მთავრობამ შეიმუშაოს გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავს სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების დროს სტამბოლის პროტოკოლით დადგენილი სახელმძღვანელო პრინციპების პრაქტიკაში განხორციელებას

იუსტიციის სამინისტროს

არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის პროცედურული და ინსტიტუციური გარანტიები

- 2019 წელს, საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2016 წლის 26 ოქტომბრის N131 ბრძანებაში შევიდეს ცვლილება, რომელიც განსაზღვრავს პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმებული ექიმის ვალდებულებას არასათანადო მოპყრობის ფაქტის შესახებ საგამომიებო ორგანოსთვის შეტყობინების გაგზავნის თაობაზე
- 2019 წელს მიიღოს ყველა ზომა, რათა წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ფაქტების ეფექტიანი გამოვლენისა და ხარისხიანი დოკუმენტირებისთვის, 2019 წელს შემუშავდეს სახელმძღვანელო პრინციპები, სადაც გაიწერება ექიმის მიერ ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის შესაბამისად დოკუმენტირებისას საეჭვო დაზიანებების შერჩევის კრიტერიუმები
- 2019 წელს ცვლილებები იქნეს შეტანილი პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესში, რათა ექიმის მიერ დაზიანების აღწერა, ფოტოგადაღება და დამოუკიდებელი საგამომიებო ორგანოსთვის გადაგზავნა განხორციელდეს ყველა იმ შემთხვევაში, როდესაც ექიმს წარმოეშვება ეჭვი პატიმრის მიმართ განხორციელებული შესაძლო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შესახებ, განურჩევლად იმისა, მიიღო თუ არა ექიმმა პატიმრის ინფორმირებული თანხმობა

წესრიგი და უსაფრთხოება

- 2019 წელს დეესკალაციის ოთახში მოთავსების მაქსიმალურ ვადად განისაზღვროს 24 საათი; დეესკალაციის ოთახში მოთავსებისას უზრუნველყოფილ იქნეს ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და დაწესებულების სხვა სამსახურების თანამშრომლების ერთობლივი, მულტიდისციპლინური მუშაობა რისკების შესამცირებლად/აღმოსაფხვრელად; დეესკალაციის ოთახებში შეიქმნას უსაფრთხო გარემო, მათ შორის, რბილი მასალით კედლებისა და იატაკის მოპირკეთებით;
- 2019 წელს ახალი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტის გამოცემის, ან პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილების შეტანით განისაზღვროს სრული შემოწმების დროს რისკის ინდივიდუალური შეფასების, თანაზომიერების პრინციპების დაცვის ვალდებულება; განისაზღვროს პატიმრისთვის სრული შემოწმების ალტერნატიული მეთოდების (სკანერის) შეთავაზების ვალდებულება; ერთმანეთისგან გაიმიჯნოს გამიშვლებით შემოწმება და შინაგანი შემოწმება; დადგინდეს მათი ჩატარების პროცედურები; აიკრძალოს სრული გამიშვლებისას პირის სხეულის სხვადასხვა ნაწილის ერთდროულად გამიშვლების მოთხოვნა

მსჯავრდებულთა რისკების შეფასება და კლასიფიკაცია

- 2019 წელს, საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 8 მაისის N395 ბრძანებით დამტკიცებულ „მსჯავრდებულის რისკის სახეების, რისკის შეფასების კრიტერიუმების, რისკის შეფასებისა და გადაფასების, მსჯავრდებულის იმავე ან სხვა ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში გადაყვანის, გადაყვანის პირობების, აგრეთვე მსჯავრდებულის საშიშროების რისკების შეფასების გუნდის საქმიანობისა და უფლებამოსილების განსაზღვრის წესში ცვლილების შეტანის გზით განისაზღვროს:
 - პენიტენციური დაწესებულებების მხრიდან, რისკების შეფასების კრიტერიუმებისა და პროცედურების შესახებ, მსჯავრდებულთა ინფორმირების ვალდებულება, დაწესებულებაში შესახლებისას და უშუალოდ რისკის შეფასების პროცესის დაწყებისას
 - მსჯავრდებულის უფლება, რისკის შეფასების პროცესში წარადგინოს საკუთარი პოზიცია და მოსაზრება იმ გარემოებებზე, რომელთა საფუძველზეც ხდება მათი რისკების განსაზღვრა
 - საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებულების რისკის გადაფასების ვალდებულება არანაკლებ 6 თვეში ერთხელ
- 2019 წელს მიიღოს ყველა ზომა, რათა N16 პენიტენციურ დაწესებულებაში ცვლილების განხორციელებით, უზრუნველყოს მსჯავრდებულის მიერ დერეფნების, კიბის უჯრედების და სხვა საერთო სარგებლობის დანიშნულების ადგილების დასუფთავების ვალდებულების გაუქმება

უსაფრთხოების დაცვის მიზნით პატიმრების განცალკევებით მოთავსება

- 2019 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილებების შეტანის გზით და განისაზღვროს პატიმრების განცალკევების მაქსიმალური ვადა, ასევე, განცალკევების ღონისძიების გადასინჯვის ვალდებულება, ამ ღონისძიების გამოყენებიდან 14 დღის შემდეგ და შემდგომში, ამავე დროის ინტერვალით

პატიმართა რეაბილიტაცია და რესოციალიზაცია

- 2019 წელს, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს, მიეცეთ 1 საათზე მეტი ხნით სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესაძლებლობა
- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, რათა 2018 წელს დაბალი რისკის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამები დაინერგოს ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში; 2018 წელს ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამები - დახურული ტიპის დაწესებულებებში, ინფრასტრუქტურისა და უსაფრთხოების ნორმების გათვალისწინებით; უზრუნველყოს 2018 წელს დახურული ტიპის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამების დანერგვა განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში, ინფრასტრუქტურისა და უსაფრთხოების ნორმების გათვალისწინებით; ამასთანავე, 2019 წელს თითოეულ პენიტენციურ დაწესებულებაში სარეაბილიტაციო პროგრამებმა უფრო მეტი პატიმარი მოიცვას
- 2019 წელს გაიზარდოს ფსიქოლოგებისა და სოციალური მუშაკების რაოდენობა
- 2019 წლის განმავლობაში უზრუნველყოს იმ სოციალური მუშაკების გადამზადება, რომელთაც არ აქვთ სოციალური მუშაობის სფეროში ბაკალავრის, მაგისტრის/მაგისტრთან გათანაბრებული, ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი
- 2019 წელს გაფართოვდეს სოციალური განყოფილების მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა
- უვადოდ თავისუფლებააღკვეთილ პირებს N2, N6 და N7 დაწესებულებებში, N8 დაწესებულების მსგავსად, მიეცეთ მსგავს სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვის შესაძლებლობა
- 2019 დაიწყოს მუშაობა პატიმართა დასაქმების წახალისების მექანიზმის შემოღებაზე, რომლის თანახმად, პენიტენციურ დაწესებულებაში დასაქმებულ მსჯავრდებულს, სამუშაო დღეების შესაბამისად, მოსახდელი სასჯელის ვადა შეუმცირდება

ფიზიკური გარემო

- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, რათა N15 დაწესებულებაში, გადატვირთულობის პრობლემის მოსაგვარებლად, მსჯავრდებულები გადაიყვანონ სხვა ნახევრად ღია დაწესებულებაში და ამ პროცესში გაითვალისწინონ მსჯავრდებულების ოჯახის საცხოვრებელი ადგილი. ანალოგიურად, N2 დაწესებულებაში, გადატვირთულობის პრობლემის მოსაგვარებლად, პატიმრები გადაიყვანონ იმავე ტიპის სხვა

დაწესებულებაში და ამ პროცესში გაითვალისწინონ პატიმართა ოჯახის საცხოვრებელი ადგილი

- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, N2, N8, N14, N15, N17 დაწესებულებებში მყოფი თითოეული პატიმრის 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართით უზრუნველსაყოფად; გაუქმდეს N17 დაწესებულებაში ე.წ. ბარაკის ტიპის საცხოვრებლები
- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, რათა პატიმრებისთვის მინიმალური საცხოვრებელი პირობების შესაქმნელად, N2, N5, N8, N14, N15, N17, N18 და N19 პენიტენციურ დაწესებულებებში უზრუნველყოს სათანადო სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობის გაუმჯობესება, N3, N8, N14 დაწესებულებებში - სათანადო განათება, N2, N3, N5, N6, N8, N9, N14, N15, N17 დაწესებულებებში - შესაბამისი ვენტილაცია
- წყალმომარაგების პრობლემის აღმოსაფხვრელად უზრუნველყოს N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში საჭირო რაოდენობის წყლის რეზერვუარის/რეზერვუარების დამატება

სამედიცინო მომსახურება

- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, პირველადი ჯანდაცვის პუნქტების საჭირო რაოდენობის კომპიუტერული ტექნიკითა და ინტერნეტით აღსაჭურვად
- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, რათა ამულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათების შევსებისას, არსებული ხარვეზების გამოსასწორებლად, ყოველი წლის ბოლოს დაიწეროს შემაჯამებელი/წლიური ეპიკრიზი,¹²⁹ სადაც მოკლედ აისახება გასული წლის განმავლობაში პატიმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დინამიკა, ჩატარებული კონსულტაციები, განხორციელებული რეფერალი, გამოკვლევები, დასმული დიაგნოზები, ჩატარებული მკურნალობა და მისი შედეგები
- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, პენიტენციურ დაწესებულებებში არაგადამდები დაავადებების სკრინინგის ჩასატარებლად
- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, რათა დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებთან რეგულარული შეხვედრებით, საინფორმაციო კამპანიით, მათ შორის, საინფორმაციო ბუკლეტების გავრცელებით, უზრუნველყონ პატიმართა ინფორმირება პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული ჯანდაცვის სერვისების, პრევენციული ჯანდაცვისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ

კონტაქტი გარე სამყაროსთან

- ოჯახთან კონტაქტის ნებისმიერი შეზღუდვა, როგორც დისციპლინური სახდელის სახე უნდა გამოიყენებოდეს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ასეთი კონტაქტის შედეგად

¹²⁹ექიმის დასკვნა, ამომწურავი წერილობითი განმარტება დაავადების წარმოშობის, განვითარების, მიმდინარეობის, მკურნალობის ხასიათისა და შედეგის შესახებ.

ჩადენილ იქნა სამართალდარღვევა და იმ პირობით, რომ შეზღუდვა გაგრძელდება, რაც შეიძლება მცირე დროით (არა რამდენიმე კვირა ან თვე) არამედ რამდენიმე დღე

- პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმრის მოთავსების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისას, პაემნის უფლებით შეუფერხებელი სარგებლობის უზრუნველსაყოფად, გათვალისწინებული იქნას პატიმრის ოჯახის წევრების საცხოვრებელი ადგილი
- მიიღოს ყველა ზომა, რათა სოციალური მუშაკის მიერ ღია წერილის მიღება/ჩაბარების დროს ორ ეგზემპლარად შედგეს დოკუმენტი, რომელიც დადასტურებული იქნება ბეჭდით და რომელშიც პატიმრის თანდასწრებით შევა შემდეგი ინფორმაცია: ა) წერილის ავტორის სახელი და გვარი; ბ) წერილის მიმღები სოციალური მუშაკის სახელი და გვარი; გ) წერილის ჩაბარების თარიღი; დ) წერილის ადრესატი; ე) ფურცლების რაოდენობა. ორივე ფურცელზე ხელი უნდა მოაწერონ პატიმარმა და სოციალურმა მუშაკმა, შევსებული ერთი ფურცელი გადაეცეს პატიმარს, ხოლო მეორე დარჩეს სოციალურ მუშაკს

თანასწორობა

- 2019 წელს, უზრუნველყოს ყველა არასრულწლოვანი მსჯავრდებულის მოთავსება ისეთ დაწესებულებაში, სადაც მათთვის ხელმისაწვდომი იქნება სათანადო სერვისები
- 2019 წელს, უზრუნველყოს ლგბტ, სამეურნეო ნაწილში დასაქმებული, დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პატიმრების საჭიროებების შესწავლა და გამოვლენილი საჭიროებების შესაბამისად, სამოქმედო გეგმის შემუშავება

პენიტენციური დაწესებულების პერსონალი

- 2019 და 2020 წლებში, პენიტენციური დაწესებულებების ყველა თანამშრომლისთვის ჩატარდეს პროფესიული გადაწვის ტრენინგი
- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, პენიტენციური დაწესებულებების ყველა თანამშრომლისთვის, ზეგანაკვეთური სამუშაოს ასანაზღაურებლად
- 2019 წელს, მიიღოს ყველა ზომა, რათა პენიტენციური დაწესებულების ყველა თანამშრომელს მიეცეს შვებულების სრულყოფილად გამოყენების შესაძლებლობა

3. შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემა

2017 წელს, სახალხო დამცველმა პოლიციელთა მხრიდან წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიების გაუმჯობესების მიზნით, 12 რეკომენდაციით მიმართა შინაგან საქმეთა სამინისტროს, 1 წინადადებით - საქართველოს პარლამენტს და 1 რეკომენდაციით - საქართველოს მთავრობას. შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული 12 რეკომენდაციიდან შესრულდა 4, ნაწილობრივ შესრულდა 3 და არ შესრულდა 5 რეკომენდაცია. საქართველოს პარლამენტისადმი გაცემული წინადადება არ შესრულებულა.¹³⁰

შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ სახალხო დამცველის რეკომენდაციების შესრულების შედეგად, დღეს ქვეყანაში სამედიცინო პუნქტის მქონე გაცილებით მეტი დროებითი მოთავსების იზოლატორი ფუნქციონირებს, ვიდრე 2017 წელს ფუნქციონირებდა¹³¹. მნიშვნელოვანი ცვლილება შეეხო შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორების შინაგანაწესსაც, რომლის საფუძველზეც განისაზღვრა იზოლატორში დასაქმებული ექიმის ვალდებულება, წამებასა და არასათანადო მოპყრობაზე ეჭვის წარმოშობის შემთხვევაში, თავად გააგზავნოს შეტყობინება საქართველოს პროკურატურაში იზოლატორში შესახლებული პირის სხეულზე აღმოჩენილ დაზიანებასთან დაკავშირებით. დადებითად უნდა აღინიშნოს 2018 წლის 1 ივლისიდან საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ოპერატიული ხაზით მომუშავე დაახლოებით 14 000 თანამშრომლის თანამდებობრივი სარგოს გაზრდა 250 ლარით.

სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება 2018 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში ინფრასტრუქტურისა და საცხოვრებელი პირობების გასაუმჯობესებლად ჩატარებულ სარემონტო სამუშაოებს. თუმცა აქვე აღვნიშნავთ, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში არსებული პირობები კვლავ მიუღებელია 15 დღემდე ვადით ადმინისტრაციული პატიმრობის აღსრულების თვალსაზრისით. ამ მხრივ, დადებითად უნდა აღინიშნოს სამინისტროს მიერ 2019 წლის განმავლობაში ინფრასტრუქტურის განახლების კუთხით დაგეგმილი აქტივობები, რომელთა შორის გათვალისწინებულია თბილისში ადმინისტრაციული პატიმრებისათვის განკუთვნილი დაწესებულების მშენებლობა.¹³²

¹³⁰ საქართველოს მთავრობისადმი გაცემული იყო რეკომენდაცია, რომლის მიხედვითაც, იურიდიული დახმარების სამსახურის ბიუჯეტი უნდა გაზრდილიყო ადამიანური რესურსების გაზრდის მიზნით. ფინანსთა სამინისტროს მხრიდან მოგვეწოდა ინფორმაცია, რომ სამსახურის ბიუჯეტი არ გაიზარდა, რადგან წინა წელს 1 მილიონ ლარზე მეტი არ აუთვისებიათ და 2019 წლისთვის ამიტომ აღარ გაიზარდა ბიუჯეტი.

¹³¹ 2018 წლის მდგომარეობით 29 იზოლატორიდან 15-ში ფუნქციონირებდა სამედიცინო პუნქტი. 2018 წლის განმავლობაში სამედიცინო პუნქტები გაიხსნა 8 დროებითი მოთავსების იზოლატორში (მცხეთის, ფოთის, საგარეჯოს, ზესტაფონის, ჩხოროწყუს, ახალციხის, ხაშურისა და ყვარლის დროებითი მოთავსების იზოლატორები).

¹³² 2019 წელს იზოლატორებთან დაკავშირებით დაგეგმილი აქტივობების შესახებ შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ, დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტის 2018 წლის ანგარიშის პრეზენტაციაზე, 2019 წლის 7 თებერვალს გვეცნობა.

2018 წელს, 2017 წელთან შედარებით, შემცირებულია საქართველოს სახალხო დამცველის წინადადებების რაოდენობა პოლიციის თანამშრომელთა მხრიდან სავარაუდოდ ჩადენილი ძალადობის ფაქტების გამოძიების შესახებ.

სამინისტროს მიერ გადადგმული ცალკეული პოზიტიური ნაბიჯების მიუხედავად, პოლიციის კონტროლის ქვეშ მყოფი მოქალაქეები არ არიან უზრუნველყოფილნი წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის საკმარისი გარანტიებით. მაგალითად, მართალია მნიშვნელოვანია სამინისტროს დაქვემდებარებულ ორგანოებში დამონტაჟებული ვიდეოსათვალთვალო სისტემების განახლების პროცესის დაწყება, ასევე, პატრულ-ინსპექტორების გაუმჯობესებული ტექნიკური შესაძლებლობების მქონე სამხრე კამერებით აღჭურვა, თუმცა იმ პირობებში, როდესაც სათვალთვალო კამერები შენობის შესასვლელშია განთავსებული, ოპერატიული მორიგისთვის გამოყოფილი სივრცის წინ და არა იმ ადგილებში, სადაც დაკავებულს, მოწმეს და გასაუბრებაზე ნებაყოფლობით მიწვეულ პირს უწევს ყოფნა, ცხადია ვიდეოსათვალთვალო სისტემა სრულფასოვნად ვერ შეასრულებს არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიორის ფუნქციას. ასევე, ვერც პატრულ-ინსპექტორთა სამხრე კამერებით აღჭურვა მიიჩნევა მიზნის მიღწევად, ვიდრე ნორმატიულად არ განისაზღვრება მოქალაქეებთან ურთიერთობისას პოლიციის მიერ ვიდეოგადაღების ვალდებულება. დღევანდელი მოცემულობით, ვიდეოგადაღება პატრულ-პოლიციელის ნება-სურვილზეა დამოკიდებული. აქვე, ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს, რომ სამართლებრივი დაცვის ისეთი მნიშვნელოვანი ბერკეტები, როგორცაა პოლიციის დაწესებულებაში მიყვანილი ყველა პირის აღრიცხვის სისტემა - მათი სტატუსის, შენობაში შეყვანისა და გამოყვანის დროის მითითებით, ასევე, აღრიცხვის სისტემა, რომელშიც აღინუსხება, ვინ და როდის მოითხოვა ოჯახთან/საკონსულოსთან/ადვოკატთან დაკავშირება, ვინ და როდის დაუკავშირდა ოჯახს/საკონსულოს/ადვოკატს, კვლავ არ არის შექმნილი შინაგან საქმეთა სამინისტროს დაწესებულებებში.

3.1. არასათანადო მოპყრობა პოლიციელთა მხრიდან

2018 წელს შემცირებულია საქართველოს სახალხო დამცველის წინადადებების რაოდენობა პოლიციის თანამშრომელთა მხრიდან სავარაუდოდ ჩადენილი ძალადობის ფაქტების გამოძიების შესახებ. კერძოდ, 2018 წელს პოლიციის თანამშრომელთა მხრიდან მოქალაქეთა მიმართ შესაძლო ძალადობის ფაქტზე გამოძიების დაწყების წინადადებით სახალხო დამცველმა საქართველოს მთავარ პროკურორს 5, ხოლო 2017 წელს, 10 შემთხვევაში მიმართა. 2017 წელთან შედარებით, 2018 წელს, ასევე შემცირდა სახალხო დამცველის აპარატში მოქალაქეთა მომართვიანობის სტატისტიკური მაჩვენებელი პოლიციის თანამშრომელთა მიერ განხორციელებული არასათანადო მოპყრობის თაობაზე.

შინაგან საქმეთა სამინისტროს ვებგვერდზე ხელმისაწვდომი ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემების თანახმად,¹³³ 2018 წელს შემცირებულია პოლიციის მიმართ პრეტენზიის რაოდენობა, კერძოდ, 2017 წელთან შედარებით, 27 შემთხვევით ნაკლებია დაკავებულთა მიერ პოლიციის მიმართ ფიზიკურ შეურაცხყოფაზე პრეტენზიის მაჩვენებელი.¹³⁴

რაც შეეხება დროებითი მოთავსების იზოლატორში შესახლებულ პირთა სხეულზე დაზიანების მიღების დროის საკითხს, თითქმის **ორჯერ არის გაზრდილი** დაკავების შემდეგ მიღებული დაზიანებების მაჩვენებელი. შინაგან საქმეთა სამინისტროს ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, 2017 წელს დაკავების შემდეგ სხეულის დაზიანების მიღების 65 შემთხვევა გამოვლინდა, ხოლო 2018 წელს - 116 შემთხვევა.¹³⁵ უნდა აღინიშნოს, რომ ამავე მონაცემებზე დაყრდნობით, ქვეყნის მასშტაბით, 2018 წელს დაკავების შემდეგ სხეულის დაზიანების მიღების შემთხვევების 40% აჭარის რეგიონში გვხვდება. **აჭარაში, 2017 წელთან შედარებით, 2018 წელს დაკავების შემდეგ დაზიანებების მიღების შემთხვევათა რაოდენობა დაახლოებით 9-ჯერ არის გაზრდილი.** კერძოდ, ბათუმის დროებითი მოთავსების იზოლატორში დოკუმენტირებულია იზოლატორში შესახლებულ პირთა სხეულზე დაკავების შემდეგ დაზიანებების მიღების 47 შემთხვევა, მაშინ როდესაც იმავე ბათუმის იზოლატორში 2017 წელს მხოლოდ 5 შემთხვევა იყო დოკუმენტირებული. საქართველოს სხვა რეგიონებში ეს მაჩვენებელი არ გაზრდილა, მეტიც, ზოგიერთ რეგიონში შემცირებაც კი აღინიშნება. შესაბამისად, ზემოაღნიშნულზე დაყრდნობით ცალსახად შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ დაკავებულ პირთა მიმართ პოლიციის მოპყრობა აჭარის რეგიონში მკვეთრად არის გაუარესებული.

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, იზოლატორებში, სადაც მონიტორინგი ტარდება, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები ამოწმებენ ვიზიტის დღემდე შესახლებული ყველა იმ დაკავებულის პირად საქმეს, რომელშიც დაკავების გარემოებების, დაზიანების ლოკალიზაციის, რაოდენობის და ხასიათის მხედველობაში მიღებით, მონიტორინგის ჯგუფს ექვი გაუჩნდება პირის მიმართ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის თაობაზე.¹³⁶ ამ პრინციპით, 2018 წელს, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 508 საექვო შემთხვევა გამოავლინა.¹³⁷ ეს შემთხვევები მოიცავს როგორც ადმინისტრაციული წესით დაკავებულთა, ისე სისხლის სამართლის საქმეებს. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონაცემების

¹³³ ინფორმაცია ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: < <https://info.police.ge/page?id=233> >[ბოლოს ნანახია 04.03.2019].

¹³⁴ 2017 წელს პოლიციის მიერ დაკავებულთა ფიზიკურ შეურაცხყოფასთან დაკავშირებით პრეტენზია გააჩნდა იზოლატორში შესახლებულ 283 პირს, ხოლო 2018 წელს - 256 პირს. დამატებითი სტატისტიკური მონაცემები იხილეთ დანართში.

¹³⁵ შინაგან საქმეთა სამინისტროს ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემები შემდეგნაირად გამოიყურება: **დაზიანებები დაკავების შემდეგ - 41; დაკავებამდე-დაკავების შემდეგ - 37; დაკავებისას -დაკავების შემდეგ - 23; დაკავებამდე-დაკავებისას-დაკავების შემდეგ - 15.** ამ მონაცემების ჯამური მაჩვენებელია 116. ზრდის ტენდენცია ასევე დასტურდება პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ SPSS პროგრამაში დამუშავებული მონაცემების მიხედვით: 2017 წელს დაკავების შემდეგ სხეულის დაზიანების მიღების 13 შემთხვევა გამოვლინდა, ხოლო 2018 წელს - 57 შემთხვევა.

¹³⁶ საექვო შემთხვევების ხვედრითი წილი იზოლატორების მიხედვით იხილეთ დანართში.

¹³⁷ საექვო შემთხვევების რაოდენობის შესახებ სტატისტიკური ინფორმაცია იხილეთ დანართში.

დამუშავების საფუძველზე იკვეთება, რომ ზემოაღნიშნული 508 შემთხვევიდან 136 შემთხვევაში (26,8 %) დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ, ადმინისტრაციული წესით დაკავებულმა პირებმა სხეულის დაზიანება მიიღეს. რაც შეეხება დინამიკას წლების მიხედვით, 2016 წელს, ადმინისტრაციული წესით დაკავებულმა პირებმა სხეულის დაზიანება დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ მიიღეს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შესწავლილი საექვო შემთხვევების 12,8%-ში, ხოლო 2017 წელს იგივე მაჩვენებელი 26,4% იყო. აღნიშნულზე დაყრდნობით, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დაასკვნა, რომ 2017 წელს პოლიციის მხრიდან ადმინისტრაციული წესით დაკავებულ პირთა მიმართ მოპყრობა საგრძნობლად გაუარესდა. 2018 წელს, ამ კუთხით 2017 წელს არსებული მონაცემები დინამიკაში არ შეცვლილა, კერძოდ, ადმინისტრაციული წესით დაკავებულთა მიერ სხეულის დაზიანების დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ მიღების ხვედრითი წილი 26,8%-ია, რაც საყურადღებოა და შინაგან საქმეთა სამინისტროს მხრიდან დეტალურ შესწავლას და შესაბამის რეაგირებას მოითხოვს.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული მონაცემების თანახმად, შენარჩუნებულია ტენდენცია, როდესაც შესწავლილი შემთხვევების დაახლოებით ერთ მესამედში (2018 წელი - 27.6 %, 2017 წელი - 30.1%, 2016 წელი - 31,3 %), დაკავების ოქმში არ არის მითითებული დაზიანება, რომელიც აღწერილია იზოლატორებში არსებულ სამედიცინო ჩანაწერებში. ცხადია, ამ შემთხვევებში ჩნდება მყარი პრეზუმფცია, რომ დაკავებული პირი, შესაძლოა, პოლიციის კონტროლის ქვეშ დაექვემდებარა ფიზიკურ ძალადობას. აქვე, სამართლიანობა მოითხოვს აღინიშნოს, რომ შესაძლებელია ჩანაწერებს შორის განსხვავება ნაწილობრივ პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან სხეულის დაზიანებების აღწერის ხარვეზებით იყოს განპირობებული. ასე მაგალითად, ადმინისტრაციული დაკავების ოქმი საერთოდ არ შეიცავს გრაფას, სადაც პოლიციის თანამშრომელმა უნდა მიუთითოს დაკავებულის სხეულზე არსებული დაზიანებები, რაც არაერთგვაროვანი პრაქტიკის ჩამოყალიბებას უწყობს ხელს - პოლიციის ზოგიერთი თანამშრომელი ადმინისტრაციული დაკავების ოქმში, შენიშვნის გრაფაში აღწერს დაზიანებებს, ხოლო ზოგიერთი კი - არა. ჩანაწერებს შორის განსხვავება ნაწილობრივ დაზიანებების არსებობის შემოწმების ზოგადი პრაქტიკითაც შეიძლება იყოს გამოწვეული. კერძოდ, პოლიციის თანამშრომელთა მხრიდან დაზიანებების არსებობის შემოწმება ზედაპირულია და არ მოიცავს სხეულის სრულად შემოწმებას, როგორც ეს იზოლატორებში ხდება.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის განსაკუთრებით საექვოა ის შემთხვევები, როდესაც დროებითი მოთავსების იზოლატორში მიყვანილ დაკავებულს დაზიანებები აღენიშნება სახის არეში, ხოლო პოლიციის თანამშრომელი დაკავების ოქმში უთითებს, რომ დაკავებულს დაზიანება არ აღენიშნება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2018 წელს შესწავლილი 508 შემთხვევიდან 19 ასეთი შემთხვევა¹³⁸ გამოვლინდა. ანალოგიურად, ასევე გამოვლინდა 45

¹³⁸ ამ 19 შემთხვევიდან 15-ში პირი დაკავებული იყო ადმინისტრაციული წესით, ხოლო 4 შემთხვევაში - სისხლის სამართლის წესით.

შემთხვევა¹³⁹, როდესაც იზოლატორებში არსებული ჩანაწერებისგან განსხვავებით, დაკავების ოქმი არ შეიცავდა მითითებას სახის არეში დაზიანების შესახებ. ცხადია, თუ დაკავებულ პირს დაკავების დროს აღნიშნებოდა დაზიანება სახის არეში, პოლიციის თანამშრომლებს ეს უნდა შეემჩნიათ და აღეწერათ დაკავების ოქმში. ამდენად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ აუცილებელია, ერთი მხრივ, ადმინისტრაციული დაკავების ოქმს დაემატოს დაკავებულის სხეულზე არსებული დაზიანების აღწერის გრაფა, ხოლო, მეორე მხრივ, პოლიციის თანამშრომლებს მიეცეთ მკაფიო ინსტრუქცია სხეულის დაზიანებების დოკუმენტირების შესახებ.¹⁴⁰

3.2. წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები

სამართალდამცავების მხრიდან არასათანადო მოპყრობის თავიდან ასაცილებლად, მნიშვნელოვანია, რომ კანონმდებლობის დონეზე დაკავებული პირები უზრუნველყოფილნი იყვნენ სამართლებრივი დაცვის მინიმალური გარანტიებით. საქართველოს კანონმდებლობით დაკავებული პირებისთვის გათვალისწინებულია დაცვის ისეთი მინიმალური გარანტიები, როგორცაა: დაკავების მიზეზებისა და საპროცესო უფლებების შესახებ ინფორმაციის გასაგებ ენაზე მიღების უფლება, სამართლებრივი წარმომადგენლის ყოლის უფლება, სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა, ოჯახის წევრისათვის/ახლობლებისთვის დაკავების შესახებ ინფორმაციის შეტყობინების უფლება. აღნიშნული ჩამონათვალი წარმოადგენს წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიებს, რომელთა გარდა, სამართლებრივ გარანტიებს ასევე მიეკუთვნება: პოლიციის დაწესებულებებში გადაყვანილი ყველა დაკავებული პირის რეგისტრაციის ვალდებულება, სასამართლოს წინაშე დაკავებულ პირთა წარდგენის ვალდებულება, აუდიო და ვიდეო ჩანაწერების წარმოება, მათ შორის, დაკავებულ პირთა დაკითხვის პროცესის ჩაწერა და სხვ.

ამავდროულად, თანაბრად მნიშვნელოვანია, რომ დაკავებულ პირებს ჰქონდეთ შესაძლებლობა პრაქტიკაში ისარგებლონ კანონმდებლობით გარანტირებული უფლებებით. ქვემოთ წარმოგიდგინებ ჩვენს შეფასებას, თუ რამდენად სრულდება ზემოაღნიშნული უფლებები პრაქტიკაში:

უფლებების განმარტება - სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ საანგარიშო პერიოდში ჩატარებული შემოწმების შედეგად, გაირკვა, რომ წინა წლების მსგავსად, პოლიციის მიერ პირის ინფორმირება საკუთარი უფლებების შესახებ, კვლავ პრობლემაა. მიუხედავად იმისა,

¹³⁹ ამ 45 შემთხვევაში პირი დაკავებული იყო ადმინისტრაციული წესით.

¹⁴⁰ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო არ იზიარებს სახალხო დამცველის რეკომენდაციას ადმინისტრაციული დაკავების ოქმში შემდეგი ინფორმაციის შეტანასთან დაკავშირებით: ოქმის შედგენის დრო; დაკავებული პირის სხეულზე არსებული დაზიანებების აღწერა; რა ვითარებაში მოხდა დაკავება; ადგილი ჰქონდა თუ არა წინააღმდეგობის გაწევას; გამოყენებულ იქნა თუ არა იძულების ზომა და რა ფორმით. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ საქართველოს პარლამენტისთვის გაგზავნილი 2019 წლის 22 აპრილის MIA 4 19 01035721წერილი.

რომ საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 174-ე მუხლის საფუძველზე, დამკავებელ მოხელეს ევალება, რომ დაკავებულ პირს გასაგები ფორმით აცნობოს დამცველის ყოლის, დუმილისა და კითხვებზე პასუხის გაცემისაგან თავის შეკავების უფლება და რომ ყველაფერი, რასაც იგი იტყვის, შესაძლებელია გამოყენებულ იქნეს მის წინააღმდეგ სასამართლოში, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დაკავებულ პირთა გამოკითხვით დაადგინა, რომ, უმეტეს შემთხვევებში, დაკავებისას და პოლიციის დაწესებულებაში გადაყვანის შემდეგაც, პოლიცია დაკავებულ პირებს აღნიშნულ უფლებებს ან საერთოდ არ განუმარტავს სიტყვიერად, ან ინფორმაციას არასრულყოფილად აწვდის. დაკავებულებს მათი უფლებები, ძირითადად, დროებითი მოთავსების იზოლატორებში განემარტებათ, სადაც მათ წერილობით გადასცემენ უფლებებისა და მოვალეობების, მათ შორის, საპროცესო უფლებების შესახებ ნუსხას, რასაც დაკავებული პირები ხელმოწერით ადასტურებენ. უნდა აღინიშნოს, რომ დუმილის, დანაშაულის აუღიარებლობის, ასევე, დამცველის მოწვევის უფლების თაობაზე განმარტება განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია დაკავების ადრეულ ეტაპზე - პირის დაკავებისას ან/და პოლიციის დაწესებულებაში მიყვანისთანავე.¹⁴¹ დროებითი მოთავსების იზოლატორში კი, დაკავებულები გადაჰყავთ პოლიციის დაწესებულებიდან, რიგ შემთხვევებში, ხანგრძლივი დროით დაყოვნების შემდეგ. **დროებითი მოთავსების იზოლატორებისაგან განსხვავებით, პოლიციის სამმართველოები არ არის უზრუნველყოფილი დაკავებულ პირთა საპროცესო უფლებების შესახებ წერილობითი ბუკლეტებით¹⁴² და დაკავებულთა ინფორმირების მიზნით, პოლიციის დაწესებულებებში არც რაიმე სახის პოსტერებია გამოკრული.¹⁴³**

¹⁴¹ ანგარიში ლიეტუვას მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2018) 2, 01.02.2018, პარ.23, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/pdf/16807843ca>>, [ბოლოს ნანახია 04.03.2019]. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ლიეტუვას ხელისუფლებას მოუწოდებს, რომ დაუყოვნებლივ უზრუნველყოს პოლიციის მიერ დაკავებული ყველა პირის - დაკავების მიზეზების მიუხედავად - სრულყოფილი ინფორმირება უფლებების შესახებ (იმ მომენტებიდან, როდესაც პირი პოლიციის კონტროლის ქვეშ მოექცევა). კერძოდ, დაკავებულს დაკავებისთანავე გასაგები ფორმით, სიტყვიერად უნდა განემარტოს უფლებები, ხოლო პირველივე შესაძლებლობისთანავე (პოლიციის დაწესებულებებში მიყვანისთანავე) მას უნდა გადაეცეს უფლებების დეტალური წერილობითი ნუსხა. წერილობითი ნუსხა ხელმისაწვდომი უნდა იყოს სხვადასხვა ენებზე. მეტიც, პოლიციელები ვალდებული არიან უზრუნველყონ და გადაამოწმონ, გაიგო თუ არა დაკავებულმა საკუთარი უფლებები; ანგარიში კვიპროსის მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2018) 16, 26.04.2018, პარ.42, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/16807bf7b4>>, [ბოლოს ნანახია 04.03.2019]. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი რეკომენდაციით მიმართავს კვიპროსის ხელისუფლებას, რომ დანერგოს დაკავებულისთვის შეთავაზებული უფლებების ამსახველი ერთიანი ფორმა, რომელიც პირის დაკავებასთან დაკავშირებული ჩანაწერების ნაწილი იქნება.

¹⁴² საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო არ იზიარებს სახალხო დამცველის რეკომენდაციას პოლიციის დეპარტამენტების, სამმართველოებისა და განყოფილებების დაკავებული პირის უფლებების შესახებ წერილობითი ბუკლეტებით მომარაგებასთან დაკავშირებით. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ საქართველოს პარლამენტისთვის გაგზავნილი 2019 წლის 22 აპრილის MIA 4 19 01035721წერილი.

¹⁴³ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო იზიარებს სახალხო დამცველის რეკომენდაციას პოლიციის შენობების კედლებზე სახალხო დამცველის ცხელი ხაზის საკონტაქტო მონაცემების გაკვრასთან დაკავშირებით. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ საქართველოს პარლამენტისთვის გაგზავნილი 2019 წლის 22 აპრილის MIA 4 19 01035721წერილი.

ადვოკატის ხელმისაწვდომობა და ოჯახის ინფორმირება - პრაქტიკაში პრობლემურია ადვოკატის დაუყოვნებლივი ხელმისაწვდომობის უფლებით სარგებლობა, მაშინ როდესაც დაკავებული პირი სწორედ დაკავების პირველ საათებშია ყველაზე მოწყვლადი პოლიციის მხრიდან ზეწოლისა და არასათანადო მოპყრობის მიმართ. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ სტატისტიკური პროგრამის (SPSS) გამოყენებით დამუშავებული მონაცემების მიხედვით, წინა წლის მსგავსად, 2018 წელს სისხლის სამართლის საქმეებში ადვოკატის ჩართვის დაბალი მაჩვენებელი პირველი 24 საათის განმავლობაში არსებითად არ შეცვლილა.¹⁴⁴ ამასთან, გრძელდება ტენდენცია, რომ ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირები იშვიათად სარგებლობენ ადვოკატის დახმარებით. სპეციალური პრევენციის ჯგუფის წევრებთან რეგიონებში გამართულ შეხვედრებზე ადგილობრივმა ადვოკატებმა განაცხადეს, რომ ხშირად პოლიციის თანამშრომლები დაკავებულ პირებს არწმუნებენ, რომ უარი თქვან ადვოკატის დახმარებაზე; ეუბნებიან, რომ ადვოკატის გარეშე უფრო კარგ პირობებზე შეთანხმდებიან. ადვოკატების განცხადებით, რიგ შემთხვევებში, მათ დაკავებულებთან მოთხოვნისთანავე, დაუყოვნებლივ შეხვედრის უფლებას არ აძლევდნენ, ამას კი, აღნიშნულ პერიოდში პოლიციის მიერ დაკავებულზე ზეწოლითა და მათი ე.წ. „დამუშავებით“ ხსნიდნენ.

მიუხედავად იმისა, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის ხელმისაწვდომია ინფორმაცია კონკრეტულ საქმეებში ადვოკატთა ჩართულობის შესახებ, კერძოდ, გამოვლენადია, თუ რა ეტაპიდან ჩაერთო საქმეში ადვოკატი, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს არ აქვს წვდომა ისეთ მნიშვნელოვან მონაცემზე, როგორცაა დაკავებული პირის მიერ ადვოკატის მოთხოვნის დრო, კერძოდ, როდის, რა ეტაპზე მოითხოვა დაკავებულმა პირმა ადვოკატთან დაკავშირება და მოთხოვნიდან რა ვადაში ჩაერთო საქმეში ადვოკატი. როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, პრევენციის მიზნებისთვის ადვოკატის ხელმისაწვდომობა კრიტიკულად მნიშვნელოვანია დაკავების პირველი საათების განმავლობაში. სამწუხაროდ, შინაგან საქმეთა სამინისტროს ტერიტორიულ ორგანოებში არ აღირიცხება დაკავებული პირების მიერ ადვოკატთან დაკავშირების უფლებით სარგებლობის შესახებ ინფორმაცია და შესაბამისად, მონიტორინგის ფარგლებში ვერ ვაფასებთ, რამდენ შემთხვევაში და როდის მოითხოვა დაკავებულმა პირმა ადვოკატთან დაკავშირება და პოლიციის თანამშრომლებმა კანონის მოთხოვნათა საწინააღმდეგოდ უგულებელყვეს თუ არა დაკავებულის მოთხოვნა.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი წევრ სახელწიფოებს მოუწოდებს, მიიღონ ზომები, რათა პოლიციის მიერ თავისუფლებადაკვეთილ ნებისმიერ პირს ჰქონდეს შესაძლებლობა, თავისი მდგომარეობის შესახებ, სურვილისამებრ, შეატყობინოს ახლო ნათესავს ან მესამე პირს, მისთვის თავისუფლების აღკვეთის საწყისი ეტაპიდან (იმ მომენტიდან, როდესაც პირი პოლიციის კონტროლის ქვეშ მოექცევა). მეტიც, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მიუთითებს, რომ შესაბამის ჟურნალებში პოლიციამ უნდა აწარმოოს წერილობითი ჩანაწერები დაკავების შესახებ შეტყობინებასთან დაკავშირებით, შეტყობინების ზუსტი დროის და იმ

¹⁴⁴ 2018 წელს დაკავებიდან 24 საათამდე ადვოკატი ჩაერთო შესწავლილი საქმეების 11.9 %-ში, 2017 წელს კი ჩაერთო 15%-ში.

პირის ვინაობის მითითებით, რომელთანაც შეტყობინება განხორციელდა.¹⁴⁵ ამასთანავე, მნიშვნელოვანია, რომ ჩანაწერი დაკავებულმა პირმა დაადასტუროს ხელმოწერით, რათა გამოირიცხოს პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან თვითნებურად ცრუ ინფორმაციის აღრიცხვა.¹⁴⁶

ზემოაღნიშნულზე დაყრდნობით, მიგვაჩნია, რომ აუცილებელია, შინაგან საქმეთა სამინისტრომ შეისწავლოს, მის ქვემდებარე სისტემაში რამდენად არის დაცული დაკავებული პირების ოჯახთან/საკონსულოსთან და ადვოკატთან დაკავშირების უფლება და შესწავლის შედეგების თაობაზე ინფორმაცია მიაწოდოს საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს; ცხადია, მონიტორინგის ორგანოებს, როგორც სამინისტროს შიდა მონიტორინგის ორგანოებს, ასევე, გარე მონიტორინგის ორგანოს - სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის სახით, შესაძლებლობა უნდა ჰქონდეთ, სისტემური მონიტორინგის ფარგლებში შეამოწმონ დაკავებულ პირთათვის გარანტირებული ზემოაღნიშნული უფლებები მხოლოდ თეორიულია, თუ პრაქტიკული და ეფექტიანი. შესაბამისად, შინაგან საქმეთა სამინისტრომ უნდა შეიმუშაოს კონკრეტული მექანიზმი, რომელიც შესაძლებელს გახდის იმის შემოწმებას, პრაქტიკაში რამდენად ხორციელდება ოჯახის წევრთან/ახლობლებთან/ადვოკატთან დაკავშირების და დაკავების შესახებ ინფორმაციის შეტყობინების უფლება.

რაც შეეხება ოჯახის ინფორმირებას პირის დაკავების შესახებ, დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული მონაცემების მიხედვით, 2018 წელს გაუმჯობესებულია ოჯახის წევრებისთვის დაკავების შესახებ ინფორმაციის მიწოდების დინამიკა. კერძოდ, 2018 წელს ჩვენს მიერ შესწავლილი საქმეების 86,8%-ში, ხოლო 2017 წელს 71%-ში, შეატყობინეს ოჯახს დაკავებიდან 3 საათის ვადაში.

ექიმის ხელმისაწვდომობა, სამედიცინო შემოწმება - სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს მონიტორინგის განმავლობაში არ გამოუვლენიათ შემთხვევა, როდესაც დაკავებულს უარი ეთქვა სამედიცინო მომსახურების მიღებაზე. ამ კუთხით მნიშვნელოვან გამოწვევად რჩება დაკავებულ პირთა სამედიცინო შემოწმება კონფიდენციალურ გარემოში. მონიტორინგის შედეგები ცხადყოფს, რომ იზოლატორის თანამშრომლები რუტინულად ესწრებიან დაკავებულის სამედიცინო შემოწმებას, რაც დაკავებულ პირს უზიარებებს, შიშის გამო დამალოს დაზიანების წარმოშობის რეალური მიზეზი, როდესაც პირი არასათანადო

¹⁴⁵ ანგარიში ხორვატიის მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2018) 44, 02.10.2018, პარ.16, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/16808e2a0e>>, [ბოლოს ნანახია 04.03.2019]; ანგარიში ბულგარეთის მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2018) 15, 04.05.2018, პარ.31, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/16807c4b74>>, [ბოლოს ნანახია 04.03.2019].

¹⁴⁶ ანგარიში კვიპროსის მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2018) 16, 26.04.2018, პარ.37, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/16807bf7b4>>, [ბოლოს ნანახია 04.03.2019]. აღნიშნულ ანგარიშში წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ადგენს სტანდარტს, რომლის თანახმად დაკავებულმა პირმა ხელმოწერით უნდა დაადასტუროს უარი ადვოკატის დახმარებაზე, იმ შემთხვევაში, თუ მას არ სურს ისარგებლოს ადვოკატის ხელმისაწვდომობის უფლებით.

მოპყრობას პოლიციის მხრიდან დაექვემდებარა. აღსანიშნავია, რომ აღნიშნულ პრობლემაზე მითითებდა საქართველოს ხელისუფლებას წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტიც, 2014 წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის საფუძველზე.¹⁴⁷

სამწუხაროდ, უნდა აღინიშნოს, რომ იზოლაციებში დასაქმებული ექიმების მიერ დაკავებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების სამედიცინო შემოწმების არსებული პრაქტიკა ვერ უზრუნველყოფს „სტამბოლის პროტოკოლის“ თანახმად სამედიცინო შემოწმების ერთ-ერთი მთავარი მიზნის მიღწევას - ექიმის მიერ არასათანადო მოპყრობის ფაქტის აღბათობის შეფასებას.¹⁴⁸ არასათანადო მოპყრობის ფაქტის გამოსავლენად, უმნიშვნელოვანესია, რომ ექიმმა დაადგინოს კავშირი დაკავებულის სხეულზე არსებულ დაზიანებებსა და დაკავებულ პირის გადმოცემით, დაზიანებების მიყენების მეთოდებს შორის. ექიმები დაზიანების აღწერისას, დაზიანების მიღების გარემოებების შესახებ ზოგადი ინფორმაციის მოპოვებითა და ამ გარემოებებზე მითითებით შემოიფარგლებიან, მაშინ როდესაც დაზიანების მიყენების მეთოდი და დაზიანების მიღების გარემოება ერთი და იმავე შინაარსის მატარებელი ცნებები არ არის და ერთმანეთისგან განსხვავდება. ხშირ შემთხვევაში, ექიმები ისე ადგენენ შესაბამისობას დაზიანების ფიზიკურ ნიშნებსა და დაკავებულის მიერ მითითებულ დაზიანებების მიღების მეთოდებს შორის, რომ არც კი ფლობენ ინფორმაციას დაზიანების მიღების კონკრეტული მეთოდის შესახებ.¹⁴⁹ იზოლაციის ექიმების მიერ შევსებული სამედიცინო შემოწმების ფორმებზე დაყრდნობით, ხშირ შემთხვევებში, იკვეთება, რომ ექიმები არ მიმართავენ ძალისხმევას დეტალური, მეტად სარწმუნო ინფორმაციის მისაღებად, იმისთვის, რათა მეტი სიზუსტით განესაზღვრათ დაკავებულ პირის მიერ მითითებულ გარემოებას, შეეძლო თუ არა გამოეწვია პირის სხეულზე არსებული დაზიანება. ეს საკითხი განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია არასათანადო მოპყრობის მსხვერპლთან კონტაქტში, მაშინ როდესაც საყოველთაოდ აღიარებული ფაქტია, რომ არასათანადო მოპყრობის მსხვერპლები მიეკუთვნებიან მოწყვლად ჯგუფს, რომლებიც მიღებული ფსიქოლოგიური ტრავმის გამო - შეშინებულნი და უიმედო მდგომარეობაში მყოფნი,

¹⁴⁷ ანგარიში საქართველოს მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2015) 42, 15.12.2015, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/16806961f8>>, „[ბოლოს ნანახია 04.03.2019], პარ. 28.

¹⁴⁸ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტიანი გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო „სტამბოლის პროტოკოლი“, პარ. 104. „სამედიცინო დასკვნის შედგენისას წამების ფიზიკური და ფსიქოლოგიური მტკიცებულებების მოგროვების მიზნით, აუცილებელია დაისვას შემდეგი ყველაზე მნიშვნელოვანი შეკითხვები: [...] შეესაბამება თუ არა დადგენილი ფიზიკური და ფსიქოლოგიური მონაცემები შეტყობინებას სავარაუდო წამების გამოყენების შესახებ [...], ხომ არ მოწმობს გამოსაკვლევი პირის კლინიკური მონაცემები იმაზე, რომ მის მიმართ წამების გამოყენების შესახებ მტკიცება მცდარია“.

¹⁴⁹ მაგალითად, დაკავებულს აღნიშნებოდა დაზიანება სახის არეში სისხლნაჟღერების სახით და დაზიანების მიღების მეთოდად მითითებულია - დაზიანება მიიღო სახლში მუშაობის დროს. დოკუმენტაციაში ექიმს გაკეთებული აქვს დასკვნა, რომ აღწერილი დაზიანებები და დაკავებულის მონათხრობი ერთმანეთს შეესაბამება. განსახილველ შემთხვევაში, გაურკვეველია, თუ როგორ შეაფასა ექიმმა კავშირი დაზიანებებსა და მისი მიღების მეთოდებს შორის, რადგან არ არის მითითებული თუ კონკრეტულად, რა სამუშაოს ასრულებდა, რა ნივთის ზემოქმედების ან როგორი ზემოქმედების შედეგად მიიღო აღნიშნული დაზიანება.

გარკვეული პერიოდის განმავლობაში არ არიან მზად მათ მიმართ ჩადენილი დანაშაულის სამხელად და გასასაჩივრებლად.¹⁵⁰

ასევე, წინა წლების მსგავსად, კვლავ ხარვეზებით მიმდინარეობს იზოლატორში დასაქმებული ექიმების მიერ დაკავებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების დოკუმენტირება. კერძოდ, ჩატარებული სამედიცინო შემოწმების საფუძველზე შევსებულ ფორმაში (დამტკიცებული შინაგან საქმეთა მინისტრის 2016 წლის 8 დეკემბრის N691 ბრძანებით, „სტამბოლის პროტოკოლის“ თანახმად), მიუხედავად სხეულზე არსებული დაზიანებებისა, რიგ შემთხვევებში არ ხდება შესაძლო ძალადობის შეფასება - ცარიელია შესაბამისი გრაფები; არის შემთხვევებიც, როდესაც დაზიანებების მიყენების მეთოდების შესახებ ჩანაწერის არარსებობის პირობებში, ექიმი მაინც მიუთითებს შესაბამისობაზე დაზიანებასა და მისი მიყენების მეთოდს შორის და ა.შ.

რაც შეეხება დაზიანებების ფოტოგრაფირების საკითხს, ზოგიერთ იზოლატორში (მაგალითად, ქუთაისის და თელავის დროებითი მოთავსების იზოლატორებში) ექიმები ვერ ახერხებენ დაზიანებების ხარისხიან ფოტოგრაფირებას. ზოგადად, გადაღებული ფოტომასალა სისტემატიზებულად არცერთ იზოლატორში არ ინახება.

დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2017 წელთან შედარებით, 2018 წელს შემცირებულია შემთხვევების რაოდენობა, როდესაც იზოლატორში მოთავსებულ პირებს არაერთი დაზიანება აღინიშნებოდათ, მათ შორის, რიგ შემთხვევებში, სახისა და თვალბუდის არეში, თუმცა აღნიშნულის თაობაზე პროკურორთან შეტყობინება არ გაგზავნილა.¹⁵¹ 2018 წლის განმავლობაში სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა გამოავლინა ასეთი 110 შემთხვევა (შესწავლილ და სტატისტიკურად დამუშავებულ 508 საქმეს შორის).

აუდიო და ვიდეოჩანაწერები - წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, წევრ სახელმწიფოებს რეკომენდაციით მიმართავს, აწარმოონ პოლიციის დაწესებულებებში დაკავებული პირის დაკითხვის პროცესის უწყვეტი ელექტრონული (აუდიო ან/და ვიდეო) გადაღება,¹⁵² რაც წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი

¹⁵⁰ სტამბოლის პროტოკოლი, წამების ფსიქოლოგიური შედეგები, ხელმისაწვდომია: < <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1en.pdf> >, გვ.46.

¹⁵¹ პროცენტული მაჩვენებელი წლების მიხედვით შემდეგია: 2017 წელი - 30.1%, 2018 წელი - 21.6%.

¹⁵² საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო არ იზიარებს სახალხო დამცველის რეკომენდაციას პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში დაკავებული პირის დაკითხვის პროცესის უწყვეტ ვიდეოგადაღებასთან დაკავშირებით. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ საქართველოს პარლამენტისთვის გაგზავნილი 2019 წლის 22 აპრილის MIA 4 19 01035721წერილი.

დამატებითი გარანტიაა.¹⁵³ წამების საწინააღმდეგო კომიტეტი¹⁵⁴ მიესალმება წევრი სახელმწიფოების მიერ პოლიციის დაწესებულებებში ვიდეომეთვალყურეობის სისტემის დანერგვას.

საქართველოს კანონმდებლობით, პოლიციის დაწესებულებებში დაკავებულ პირთა დაკითხვის/გამოკითხვის პროცესის აუდიო/ვიდეო ჩაწერა სავალდებულო არ არის და პოლიციელთა შეხედულებაზე დამოკიდებული.

2018 წელს კვლავ პრობლემა იყო პოლიციის სამმართველოებში შიდა და გარე პერიმეტრის ვიდეოკამერებით სათანადოდ დაფარვა. ზოგიერთ რაიონულ სამმართველოში ვიდეოკამერები არ იყო დამონტაჟებული შენობის არც გარე და არც შიდა პერიმეტრზე.¹⁵⁵ ამასთან, აღსანიშნავია, რომ იმ სამმართველოთა აბსოლუტურ უმრავლესობაში, სადაც ვიდეომეთვალყურეობა შიდა პერიმეტრზე ხორციელდება, კამერები ძირითადად დამონტაჟებულია შენობის შესასვლელში, ოპერატიული მორიგისთვის გამოყოფილი სივრცის წინ. ამ კონტექსტში განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, რომ ვიდეოკამერები განთავსდეს იმ ოთახებში, სადაც დაკავებულ პირთა დაკითხვა-გამოკითხვა მიმდინარეობს. როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, დაკავებულ პირთა გამოკითხვის პროცესის აუდიო/ვიდეო ჩაწერა წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მყარად დამკვიდრებული სტანდარტია. ამავე დროს, უნდა

¹⁵³ ანგარიში კვიპროსის მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2018) 16, 26.04.2018, პარ.16, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/16807bf7b4>>,[ბოლოს ნანახია 04.03.2019]; ანგარიში სერბეთის მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2018) 21.06.18, პარ.41, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/16808b5ee7>> [ბოლოს ნანახია 04.03.2019]; ასევე, გაეროს წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის საკითხებზე სპეციალური მომხსენებლის წლიური ანგარიში გენერალურ ასამბლეის წინაშე, E/CN.4/2003/68, 17 დეკემბერი 2002, პარ. 26(გ);

¹⁵⁴ საბოლოო დასკვნა რუსეთის ფედერაციის მიმართ, წამების საწინააღმდეგო კომიტეტი, CAT/C/RUS/CO/6, 28.08.2018, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://goo.gl/JYvzY2>> [ბოლოს ნანახია 11.03.2019]; 2018 წლის დასკვნაში, წამების საწინააღმდეგო კომიტეტმა რეკომენდაციით მიმართა რუსეთის ფედერაციას უზრუნველყო ყველა დაკითხვის ვიდეოჩაწერა. ასევე, ვიდეომეთვალყურეობის სისტემებით აღჭურვა პოლიციის დაწესებულებების ყველა ის შიდა და გარე პერიმეტრი, სადაც დაკავებულს შესაძლებელია მოუწიოს ყოფნა. ამ წესიდან გამონაკლისად ჩათვალა ისეთი შემთხვევები, როდესაც შესაძლებელია დაირღვეს დაკავებულის პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლება ან ადვოკატთან და ექიმთან შეხვედრის კონფიდენციალურობა. ასეთი ჩანაწერები უნდა ინახებოდეს დაცულ ადგილას. მაგალითად, პროკურატურის სამსახურში და უნდა იყოს ხელმისაწვდომი გამომძიებლებისთვის, დაკავებულებისა და მათი ადვოკატებისთვის; საბოლოო დასკვნა ესპანეთის მიმართ, წამების საწინააღმდეგო კომიტეტი, CAT/C/ESP/CO/6, 29 May 2015, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://goo.gl/gCjR69>> [ბოლოს ნანახია 04.03.2019]; წამების საწინააღმდეგო კომიტეტმა შემდეგი რეკომენდაციით მიმართა ესპანეთს: მონაწილე სახელმწიფომ უნდა უზრუნველყოს დაკავებულის მიმართ, მათ შორის, „ინკომუნიკაოდ“ დაკავებულის მიმართ, პოლიციაში ჩატარებული ყველა პროცედურის აუდიოვიზუალური ჩაწერა, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც შესაძლებელია, რომ დაირღვეს დაკავებულის პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლება ან ადვოკატთან და ექიმთან შეხვედრის კონფიდენციალურობა. ასეთი ჩანაწერები უნდა ინახებოდეს დაცულ ადგილას. მაგალითად, პროკურატურის სამსახურში და უნდა იყოს ხელმისაწვდომი გამომძიებლებისთვის, დაკავებულებისა და მათი ადვოკატებისთვის.

¹⁵⁵ ლენტეხის რაიონული სამმართველოს ჟახუნდერის განყოფილება, ბათუმის საქალაქო სამმართველოს მე-3 განყოფილება, ბათუმის საქალაქო სამმართველოს მე-4 განყოფილება, ბორჯომის რაიონული სამმართველო, ბორჯომის რაიონული სამმართველოს ბაკურიანის განყოფილება, ადიგენის რაიონული სამმართველოს მოხეს პოლიციის განყოფილება, ასპინძის რაიონული სამმართველო, ნინოწმინდის რაიონული სამმართველოს განძის განყოფილება, ნინოწმინდის რაიონული სამმართველოს გორელოვკის განყოფილება.

აღინიშნოს, რომ ვიდეოკამერების განთავსება პოლიციის დაწესებულებებში, იმ ადგილებში, სადაც დაკავებულ პირს, მოწმეს ან გასაუბრებაზე ნებაყოფლობით მოწვეულ პირს უწევს ყოფნა, მათ შორის, სამუშაო ოთახებში, არ ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონმდებლობას და პოლიციელების პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლების დარღვევად ვერ მიიჩნევა.¹⁵⁶ კერძოდ, „პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-12 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად: „სამუშაო ადგილზე ვიდეოთვალთვალის სისტემის დაყენება შეიძლება მხოლოდ გამონაკლის შემთხვევებში, თუ ეს აუცილებელია პირის უსაფრთხოებისა და საკუთრების დაცვის, საიდუმლო ინფორმაციის დაცვის და გამოცდის/ტესტირების მიზნებისათვის და თუ ამ მიზნების სხვა საშუალებით მიღწევა შეუძლებელია“. ცხადია, დაკავებული პირის უსაფრთხოება - წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან მისი დაცვა - წარმოადგენს ლეგიტიმურ მიზანს, რომლითაც გამართლებულია ასეთ ადგილებში ვიდეოთვალთვალის სისტემის დაყენება.

სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება სამინისტროს დაქვემდებარებულ ორგანოებში დამონტაჟებული ვიდეოსათვალთვალო სისტემების განახლების პროცესს, მათი ტექნიკური საშუალებების მახასიათებლების გასაუმჯობესებლად. სამინისტრომ გვაცნობა, რომ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს თბილისის პოლიციის დეპარტამენტის ყველა განყოფილებაში (40 ობიექტი), შიდა ქართლის 15, ქვემო ქართლის 27, მცხეთა-მთიანეთის 9 და კახეთის პოლიციის 16 განყოფილებაში დასრულდა შესაბამისი სამუშაოები, ხოლო დარჩენილი ობიექტები ვიდეოსამეთვალყურეო სისტემით 2019 წლის მარტის ბოლომდე აღიჭურვება. რაც შეეხება ვიდეოსათვალთვალო სისტემის ვიდეოჩანაწერების შენახვის ვადებს, სამინისტრომ გვაცნობა, რომ ვიდეომეთვალყურეობის ახალი სისტემის ჩამწერს აქვს შესაძლებლობა, ჩანაწერი საქართველოს სახალხო დამცველის რეკომენდაციით გათვალისწინებული მინიმალური 14 დღის ვადით შეინახოს.¹⁵⁷ აქვე აღვნიშნავთ, რომ მნიშვნელოვანია ვიდეოსათვალთვალო სისტემის მეშვეობით განხორციელებული ვიდეოჩანაწერების შენახვის ვადების ნორმატიული აქტით განსაზღვრა და იმედს გამოვთქვამთ, რომ უახლოეს მომავალში შესრულდება სახალხო დამცველის ზემოაღნიშნული რეკომენდაცია.¹⁵⁸

¹⁵⁶ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო არ იზიარებს სახალხო დამცველის რეკომენდაციას პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებსა და განყოფილებებში სათვალთვალო კამერების იმ ადგილას (მათ შორის, სამუშაო ოთახებში) დამონტაჟებასთან დაკავშირებით, სადაც დაკავებულს, მოწმეს და გასაუბრებაზე ნებაყოფლობით მოწვეულ პირს უწევთ ყოფნა. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ საქართველოს პარლამენტისთვის გაგზავნილი 2019 წლის 22 აპრილის MIA 4 19 01035721 წერილი.

¹⁵⁷ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ადმინისტრაციის უფროსის 2019 წლის 6 თებერვლის MIA 1 19 00309059 წერილი.

¹⁵⁸ სახალხო დამცველის მიერ შინაგან საქმეთა სამინისტროსადმი 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში მიცემული რეკომენდაცია შეეხება საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ფაილური სისტემებისა და მათში არსებული მონაცემების შენახვის ვადების განსაზღვრის შესახებ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2015 წლის 23 იანვრის N53 ბრძანებაში ცვლილების შეტანით, ვიდეოსათვალთვალო სისტემის მიერ განხორციელებული ვიდეოჩანაწერების შენახვის მინიმალურ ვადად 14 დღის განსაზღვრას.

პოლიციელთა სამხრე ვიდეოკამერებით აღჭურვა და მოქალაქეებთან პოლიციის ურთიერთობისას ვიდეოჩანაწერების წარმოება არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი გარანტიაა. სახალხო დამცველი წლებია რეკომენდაციით მიმართავს შინაგან საქმეთა სამინისტროს, კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განსაზღვროს პოლიციელთა მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულება, გადაღებული ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები. 2018 წლის 26 დეკემბერს ცვლილებები შევიდა „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საპატრულო პოლიციის სამსახურის მიერ პატრულირების განხორციელების წესების შესახებ“ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე შსს-ს მინისტრის 2005 წლის 15 დეკემბრის N1310 ბრძანებაში. კერძოდ, ბრძანებას დაემატა 12¹ მუხლი, რომლის საფუძველზეც, პატრულ-ინსპექტორი ვალდებულია ფორმის ტანსაცმელზე დამაგრებული სამხრე ვიდეოკამერის მეშვეობით მოპოვებული მონაცემები განათავსოს სპეციალურ სერვერზე, რომელზე განთავსებული მონაცემებიც 30 დღის ვადით შეინახება. სამწუხაროდ, ცვლილებები არ შეეხო პატრულ-პოლიციელის უფლება-მოვალეობების ნაწილს და არსებული რედაქციით, **პატრულ-პოლიციელს უფლება აქვს ტექნიკური საშუალებების გამოყენებით განახორციელოს ვიდეო-აუდიო ჩაწერა კანონმდებლობით დადგენილი წესით.**¹⁵⁹ შესაბამისად, მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულება კვლავ არ არის განსაზღვრული და ვიდეოგადაღება პატრულ-პოლიციელის დისკრეციაზეა დამოკიდებული. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ სამსახურებრივი ფუნქციებიდან გამომდინარე, პატრულ-ინსპექტორების გარდა, მოქალაქეებთან შემხებლობა აქვთ ასევე, ცენტრალური კრიმინალური პოლიციის დეპარტამენტისა და ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლებს. შესაბამისად, გარდა იმისა, რომ მათ არ აქვთ მოქალაქეებთან ურთიერთობისას ვიდეოგადაღების ვალდებულება და აღნიშნული პოლიციელის შეხედულებაზეა დამოკიდებული, მათთან მიმართებით ასევე არ არის განსაზღვრული გადაღებული ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები.

მისასაღმებელია 2018 წლის მაისიდან პატრულ-ინსპექტორების გაუმჯობესებული პარამეტრების მქონე სამხრე კამერებით აღჭურვა, რაც მოიცავს უფრო ხანგრძლივ სამუშაო და ჩაწერის რეჟიმებს, ასევე, ცენტრალიზებული მართვისა და მონაცემთა შენახვის შესაძლებლობას.¹⁶⁰ რაც შეეხება ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლებს, შინაგან საქმეთა სამინისტროდან ჩვენთვის მოწოდებული ინფორმაციით გვეცნობა, რომ უზნის ინსპექტორ-გამომძიებლები და უზნის უფროსი ინსპექტორ-გამომძიებლები, გარდა კახეთის პოლიციის დეპარტამენტის დანაყოფებისა, სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულების დროს

¹⁵⁹ „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს საპატრულო პოლიციის სამსახურის მიერ პატრულირების განხორციელების წესების შესახებ“ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე შსს-ს მინისტრის 2005 წლის 15 დეკემბრის N1310 ბრძანება, მუხლი 14.

¹⁶⁰ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ადმინისტრაციის უფროსის 2019 წლის 6 თებერვლის MIA 1 19 00309059 წერილი.

სარგებლობენ სამხრე კამერებით.¹⁶¹ მონიტორინგის განმავლობაში სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დაადგინა, რომ ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლებს გადაეცათ პატრულ-ინსპექტორების სარგებლობაში არსებული ძველი კამერები, რომელთა ტექნიკური შესაძლებლობები, ჩანაწერის წარმოების თვალსაზრისით, სუსტია. ამდენად, მნიშვნელოვანია ამ ძველი კამერების შემდგომ წლებში, ეტაპობრივად ჩანაცვლება ახალი გაუმჯობესებული პარამეტრების მქონე კამერებით.

პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის ხანგრძლივობა - სამწუხაროდ, დღემდე შეუსრულებელია სახალხო დამცველის აპარატის არაერთგზის გაცემული რეკომენდაცია, საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსში ცვლილებების შეტანის თაობაზე, რომლითაც განისაზღვრება დამკავებელი მოხელის ვალდებულება, დაკავებული პირი დაუყოვნებლივ გადაიყვანოს დროებითი მოთავსების იზოლატორში.

საქართველოს კანონმდებლობის თანახმად, დამკავებელმა მოხელემ დაკავებული დაუყოვნებლივ უნდა მიიყვანოს პოლიციის უახლოეს დაწესებულებაში ან სხვა სამართალდამცავ ორგანოში.¹⁶² დაკავებული პირის პოლიციის დაწესებულებაში მიყვანის შემთხვევაში, კანონმდებლობით არ არის განსაზღვრული ვადა, რომლის განმავლობაშიც დაკავებული პირი შესაძლებელია იმყოფებოდეს პოლიციის დაწესებულებაში დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაყვანამდე. მონიტორინგის შედეგად გამოვლინდა, რომ იშვიათ შემთხვევებში დაკავებული პირები პოლიციის დაწესებულებებში, იზოლატორში გადაყვანამდე, 13 საათიდან 24 საათამდეც კი იმყოფებოდნენ, ძირითადად კი, პოლიციის დაწესებულებაში დაკავებულთა ყოფნის დრო 5-6 საათია.¹⁶³

რაც შეეხება მთლიანობაში პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის ხანგრძლივობას, რაც მოიცავს პერიოდს ფაქტობრივი დაკავებიდან დროებითი მოთავსების იზოლატორში შესახლებამდე, აღნიშნული მონაცემი, 2017 წელთან შედარებით, 2018 წელს არსებითად არ შეცვლილა.¹⁶⁴ სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა პოლიციის სამმართველოებიდან და დეპარტამენტებიდან გამოითხოვა ინფორმაცია კონკრეტულ სისხლის სამართლის საქმეებში ბრალდებულის მონაწილეობით ჩატარებული საგამომიებო მოქმედებების შესახებ. მოწოდებული ინფორმაციის საფუძველზე იკვეთება საქმეები, სადაც იზოლატორში გადაყვანამდე, დაკავებულები პოლიციის კონტროლის ქვეშ ხანგრძლივი დროით, საჭიროების გარეშე, იმყოფებოდნენ.¹⁶⁵ მეტიც, იშვიათ შემთხვევებში, დაკავებულებთან მიმართებით,

¹⁶¹ 2018 წლის 10 დეკემბრის წერილი MIA 8 18 02975975. წერილის თანახმად შსს კახეთის პოლიციის დეპარტამენტის დანაყოფები სამსახურებრივი მოვალეობის შესრულების დროს ვერ სარგებლობენ სამხრე კამერებით ტექნიკური ხარვეზების გამო.

¹⁶² საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის მუხლი 174, პუნქტი 2.

¹⁶³ დამატებითი ინფორმაცია იხილეთ დანართში.

¹⁶⁴ საანგარიშო პერიოდში სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ საქმეების შესწავლის შედეგად გამოვლინდა შემთხვევები, როდესაც პირი პოლიციის კონტროლის ქვეშ იმყოფებოდა პირველი საათიდან 18 საათის შუალედში, ასევე 21, 22 და 24 საათის განმავლობაში.

¹⁶⁵ მაგალითად, გორის რაიონული სამმართველოს თანამშრომლების მიერ დაკავებული პირი 11 საათის განმავლობაში იმყოფებოდა პოლიციის კონტროლის ქვეშ ხაშურის დროებითი მოთავსების იზოლატორში

პოლიციის დაწესებულებებში, არ ჩატარებულა რაიმე სახის საგამოძიებო მოქმედება, მათ შორის, არც დაკითხვა. იმ შემთხვევაში, თუ პოლიციის დაწესებულებაში ამ პირთა გადაყვანა დაკავების ოქმის შედგენის ან/და მასზე პოლიციის დაწესებულების უფროსის მიერ ხელმოწერის დასმის საჭიროებით აიხსნება, მიგვაჩნია, რომ აღნიშნულ აქტივობას დროის საკმაოდ მოკლე პერიოდი სჭირდება და ამ არგუმენტით პირთა არაგონივრული ვადით დაყოვნება პოლიციის დაწესებულებაში ვერ გამართლდება. რაც შეეხება პოლიციის დაწესებულებებში დაკავებულ პირთა გამოკითხვის საჭიროებას, ვფიქრობთ, რომ დაკავებული პირების გამოკითხვა შესაძლებელია დროებითი მოთავსების იზოლატორებშიც, შესაბამისი ინფრასტრუქტურული ცვლილებების საფუძველზე.

საყოველთაოდ აღიარებული ფაქტია, რომ პოლიციის კონტროლის ქვეშ ხანგრძლივი დაყოვნების შემთხვევებში, მაღალია პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან ფიზიკური ძალადობის და ფსიქოლოგიური ზეწოლის რისკი. სახალხო დამცველის აპარატს მიაჩნია, რომ დაკავებულ პირთა დაკავებიდან პირდაპირ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში გადაყვანის სასარგებლოდ მყარი არგუმენტები არსებობს.

პირველ რიგში, უნდა აღინიშნოს, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დაკავებული პირის მიმართ არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის უფრო მაღალი გარანტიები არსებობს, ვიდრე პოლიციის დაწესებულებებში. მაგალითად, იზოლატორში შესვლისთანავე დაკავებულ პირს უტარდება სამედიცინო შემოწმება სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად.

მეორე, პოლიციის დაწესებულებებისაგან განსხვავებით, იზოლატორში შეყვანის დროს იზოლატორის თანამშრომლები მკაცრად აღრიცხავენ შესაბამის ჟურნალში. დაკავებულ პირთა დაკავებიდან დროებითი მოთავსების იზოლატორებში გადაყვანა შესაძლებლობას მოგვცემს, დავადგინოთ პირის დაკავების რეალური დრო, რადგან ამ შემთხვევაში მარტივდება პირის იზოლატორში გადასაყვანად საჭირო დროის გამოთვლა. რაც შეეხება პოლიციის დაწესებულებებს, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ განხორციელებული შემოწმების შედეგად ირკვევა, რომ გასული წლების მსგავსად, პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში დაკავებულ პირთა შესახებ დოკუმენტაცია კვლავაც ხარვეზებით იწარმოება. კერძოდ, პოლიციის ტერიტორიული ორგანოების სამორიგეოებში წარმოებულ „დაკავებულ პირთა აღრიცხვისა“ და „საპყრობილეში (დროებითი მოთავსების იზოლატორში) გადაყვანილ პირთა“ აღრიცხვის ჟურნალებში არსებული ჩანაწერების მიხედვით, რიგ შემთხვევებში ვერ დგინდება პირის დაკავების დრო, გაურკვეველია დაკავებულის სამმართველოში შეყვანის თარიღი/დრო, დროებითი მოთავსების იზოლატორებში გადაყვანის დრო და პირის გათავისუფლების დრო (გრაფები ცარიელია).

შესახლებაზე. ამ პერიოდის განმავლობაში ის 15 წუთის განმავლობაში დაკითხეს და მისი მონაწილეობით შედგა დაკავების ოქმი, რომლის შედგენასაც 53 წუთი დასჭირდა. შესაბამისად, დანარჩენი დრო, დაახლოებით 10 საათი, ის ყოველგვარი საჭიროების გარეშე იმყოფებოდა დამკავებელი პოლიციელების კონტროლის ქვეშ.

მესამე, დაკავებულ პირთათვის მატერიალური პირობების თვალსაზრისით (სანიტარული კვანძები, ადვოკატთან შეხვედრის ოთახები, სამედიცინო შემოწმების ჩასატარებლად გამოყოფილი ოთახები და სხვ.) დროებითი მოთავსების იზოლატორებში გაცილებით უკეთესი მდგომარეობაა, ვიდრე პოლიციის დაწესებულებებში.

და მეოთხე, დროებითი მოთავსების იზოლატორები არის ადგილი, სადაც შესაძლებელია მეტად გაიხსნას დაკავებული პირი და წარადგინოს საჩივარი დამკავებელი მოხელის მიერ მის მიმართ განხორციელებული არასათანადო მოპყრობის თაობაზე, ვიდრე პოლიციის დაწესებულებებში, სადაც, როგორც წესი, დამკავებელი მოხელეები მუშაობენ.

ზემოაღნიშნულ არგუმენტებზე დაყრდნობით, მიგვაჩნია, რომ დაკავებულ პირთა დაკავებიდან პირდაპირ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში გადაყვანა, დაკავებულ პირთა სამართლებრივი დაცვის გარანტიების გაუმჯობესების კუთხით, მნიშვნელოვნად წინ გადადგმული ნაბიჯი იქნება.¹⁶⁶ თუმცა, იმისათვის, რათა დავრწმუნდეთ, რომ აღნიშნული ნაბიჯი რეალურად შედეგიანი იქნება, მიზანშეწონილად მიგვაჩნია ამ ცვლილების საპილოტე რეჟიმში დანერგვა¹⁶⁷ რამდენიმე, ნაკლებად დატვირთულ იზოლატორში, რეგიონების მიხედვით.

„პოლიციის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის თანახმად, პოლიციას უფლება აქვს მოიწვიოს პირი პოლიციის დაწესებულებაში გასაუბრებაზე. სამართლებრივად, ამ პროცედურის გამოყენებით მიწვეული პირი, რაიმე სტატუსის მატარებელი არ არის და მისი გამოცხადება პოლიციაში, ისევე როგორც პოლიციის დატოვება, ფორმალურად ნებაყოფლობითია. აღნიშნული პროცედურის ფარგლებში მოწვეულ პირთა მიმართ პოლიციის მხრიდან უფლებამოსილების გადამეტების, ზეწოლის ან ფიზიკური ძალადობის შემთხვევებში, მოქალაქეები არ არიან აღჭურვილნი არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის პროცედურული გარანტიებით. მეტიც, პოლიციის დაწესებულებაში შესვლისა და გამოსვლის შესახებ არ დგება არანაირი დოკუმენტი, რითაც შესაძლებელი იქნებოდა იმის მტკიცება, რომ ესა თუ ის პირი ნამდვილად იმყოფებოდა პოლიციაში. შესაბამისად, მიგვაჩნია, რომ ნებისმიერი პირი, რომელიც პოლიციაში იმყოფება, მიუხედავად მისი სტატუსისა, უნდა სარგებლობდეს დაცვის პროცედურული გარანტიებით.¹⁶⁸ ამ მიზნით, მნიშვნელოვანია, შეიქმნას ისეთი მექანიზმი, რომელიც მონიტორინგის ორგანოებს მისცემს შესაძლებლობას,

¹⁶⁶ გაეროს წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის საკითხებზე სპეციალური მომხსენებლის ანგარიში საქართველოში ვიზიტის შესახებ, A/HRC/31/57/Add.3, 06.11.2015, პარ. 108

¹⁶⁷ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო არ იზიარებს სახალხო დამცველის რეკომენდაციას საპილოტე რეჟიმში დაკავებულ პირთა დაკავებისთანავე, პირდაპირ დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაყვანასთან დაკავშირებით. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ საქართველოს პარლამენტისთვის გაგზავნილი 2019 წლის 22 აპრილის MIA 4 19 01035721 წერილი.

¹⁶⁸ ანგარიში უკრაინის მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2018)41, 06.09.2018, პარ.29, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/16808d2c2a>>, [ბოლოს ნანახია 04.03.2019].

მიიღონ სარწმუნო ინფორმაცია პირის სტატუსის, პოლიციის დაწესებულებაში შესვლის და გამოყვანის დროის შესახებ.

მოსამართლეების როლი - პოლიციელთა მხრიდან არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების თავიდან არიდების კუთხით, მოსამართლეებს მნიშვნელოვანი როლის შესრულება შეუძლიათ. სწორედ ამ როლს აღიარებს გაეროს წამების წინააღმდეგ კონვენციის მე-2 მუხლის პირველი პუნქტი, რომელიც წამების პრევენციის მიზნით სასამართლო ზომების მიღების მნიშვნელობაზე მიუთითებს.¹⁶⁹

სახალხო დამცველის აპარატი მიესალმება და მნიშვნელოვან ცვლილებას უწოდებს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსში განხორციელებულ დამატებას, რომლის საფუძველზეც 2019 წლის 1-ლი ივლისიდან საქართველოს მოსამართლეებს ექნებათ კანონისმიერი შესაძლებლობა ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მიმართ განხორციელებულ წამებასა და არასათანადო მოპყრობაზე ეჭვის შემთხვევაში, ან თუ ამის შესახებ თავად ბრალდებული/მსჯავრდებული განუცხადებს სასამართლოს, რეაგირებისათვის მიმართონ შესაბამის გამოძიების ორგანოს.¹⁷⁰ მიგვაჩნია, რომ მოსამართლეებს ამგვარი შესაძლებლობა უნდა მიეცეთ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა საქმეების განხილვის პროცესზე, ადმინისტრაციულ პასუხისგებაში მიცემულ პირებთან მიმართებით.

3.3. დროებითი მოთავსების იზოლატორები

დროებითი მოთავსების იზოლატორებთან დაკავშირებით განხორციელებულ დადებით ცვლილებებზე შესავალში ვისაუბრეთ. ასევე მიმოვიხილეთ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში ექიმების მიერ იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების შემოწმებისა და დოკუმენტირების ხარვეზიანი პრაქტიკა. ამ ნაწილში კი, მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილ დანარჩენ ხარვეზებს მიმოვიხილავთ.

საანგარიშო პერიოდში გამოწვევა იყო 14 დროებითი მოთავსების იზოლატორში სამედიცინო პუნქტების არქონა, რაც შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტის დაქვემდებარებაში არსებული დროებითი მოთავსების იზოლატორების (ჯამში 29 იზოლატორია) ნახევარია.

გამოვლინდა იზოლატორებში კადრების ნაკლებობის პრობლემაც. განსაკუთრებით უნდა აღინიშნოს, რომ 21 დროებითი მოთავსების იზოლატორში არ ჰყავთ ქალი თანამშრომლები, რაც იზოლატორში მოსათავსებელი ქალების პირადი დათვალიერებისას, პრობლემას წარმოშობს.

რიგი იზოლატორები არ არის უზრუნველყოფილი სათანადო ბუნებრივი და ხელოვნური ვენტილაციითა და განათებით; არადაამაკმაყოფილებელია სანიტარიულ-ჰიგიენური

¹⁶⁹ „თითოეული მხარე-სახელმწიფო ღებულობს ქმედით საკანონმდებლო, ადმინისტრაციულ, სასამართლო ან სხვა სახის ზომებს, რათა თავიდან აიცილოს წამების აქტები მისი იურისდიქციის ქვეშ მყოფ ნებისმიერ ტერიტორიაზე“, გაეროს წამების წინააღმდეგ კონვენცია, მუხ. 2(1).

¹⁷⁰ საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 191¹ მუხლი.

მდგომარეობა; იზოლატორის საკნებში არის ნახევრად იზოლირებული სანიტარიული კვანძი. ეს განსაკუთრებით პრობლემურია ორ და მეტ ადგილიან საკნებში, სადაც შესახლებულ პირს ბუნებრივი მოთხოვნილების დაკმაყოფილება სხვა პირის/პირთა თანდასწრებით უწევს. იზოლატორებში თითოეული დაკავებული პირი უზრუნველყოფილია მხოლოდ მშრალი სასურსათო ულუფით, რაც ჯანმრთელობისთვის საზიანოა.

3.4. დამატებითი სტატისტიკური მონაცემები შინაგან საქმეთა სამინისტროს შესახებ

3.4.1. საექვო შემთხვევების ხვედრითი წილი 2018 წელს, იზოლატორების მიხედვით (SPSS)

N	იზოლატორი ¹⁷¹	დაკავებული მონიტორინგის დროისთვის ¹⁷²	ანკეტების ¹⁷³ რაოდენობა	მონიტორინგის ჩატარების დრო
1.	კახეთის რეგ. დმი (თელავი)	166	25 (15.1 %)	18.06.
2.	საგარეჯოს დმი	200	56 (28 %)	22.06.
3.	სიღნაღის დმი	76	8 (10.5 %)	19.06.
4.	ყვარლის დმი	169	25 (14.8 %)	19.06.
5.	იმერეთის, რაჭა-ლეჩხუმის და ქვ. სვანეთის რეგ. დმი (ქუთაისი)	497	51 (10.3 %)	21-22.07
6.	ზესტაფონის დმი	120	11 (9.2 %)	23.07
7.	ბაღდათის დმი	16	2 (12.5 %)	25.07.
8.	ჭიათურის დმი	93	17 (18.3 %)	24.07.
9.	სამტრედიის დმი	142	16 (11.3 %)	26.07
10.	ამბროლაურის დმი	21	3 (14.3 %)	26.07.
11.	აჭარის და გურიის რეგ. დმი (ბათუმი)	1294	163 (12.6 %)	26-29.07.
12.	ქობულეთის დმი	172	12 (7 %)	30.10
13.	ოზურგეთის დმი	114	12 (10.5 %)	31.10
14.	ლანჩხუთის დმი	47	2 (4.2 %)	01.11.
15.	ახალციხის დმი	270	18 (6.7 %)	24.08.
16.	ახალქალაქის დმი	26	0	25.08 ¹⁷⁴

¹⁷¹ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში (დმი) აღირიცხება და ინახება დაკავებულ პირთა შესახებ ინფორმაცია. აქ ხდება სამედიცინო შემოწმება. ეს იძლევა დმი-ში პირის შესახებამდე არსებული დაზიანებების მიდევნების შესაძლებლობას. დმი-ების მიხედვით რანგირება არ გულისხმობს იმას, რომ დაზიანებები მიყენებულია დმი-ში და მხოლოდ და მხოლოდ სტატისტიკის მოგროვების მიზნით ხდება ჩამონათვალის წარმოება.

¹⁷² 2018 წლის 1 იანვრიდან მონიტორინგის ჩატარების დროისთვის იზოლატორში მოთავსებულ პირთა რაოდენობა.

¹⁷³ საქმის მასალებში არსებული საჭირო ინფორმაციის სისტემატიზებული ამოღების მიზნით, მონიტორინგის ჯგუფი ინფორმაციის დასაფიქსირებლად სპეციალურად შემუშავებულ ანკეტას იყენებდა.

¹⁷⁴ გაიხსნა 2018 წლის აპრილში.

17.	ხაშურის დმი	231	22 (9.5 %)	25.08
18.	შიდა ქართლისა და სამცხე-ჯავახეთის რეგიონალური დმი (გორი)	440	35 (7.9 %)	23.08
19.	ზუგდიდის დმი	120	6 (5 %)	20.05.
20.	სენაკის დმი	186	9 (4.8 %)	21.05
21.	ფოთის დმი	161	10 (6.2 %)	22.05.
22.	ჩხოროწყუს დმი	44	5 (11.4 %)	22.05.
	ჯამი	4605	სულ: 508 (11 %) 175	

3.4.2. საექვო შემთხვევების¹⁷⁶ ხვედრითი წილი იზოლატორებში წლების მიხედვით (SPSS)

N	საექვო შემთხვევების ხვედრითი წილი იზოლატორების მიხედვით	2015 წელი	2016 წელი	2017 წელი	2018 წელი
1.	კახეთის რეგ.დმი (თელავი)	14,7 %	21 %	21,7 %	15.1 %
2.	საგარეჯოს დმი	15,8 %	32,6 %	20 %	28 %
3.	სიღნაღის დმი	4,8 %	13,5 %	9,2 %	10.5 %
4.	ყვარლის დმი	9,7 %	27,3 %	20,1 %	14.8 %
5.	იმერეთის, რაჭა-ლეჩხუმის და ქვ. სვანეთის რეგ. დმი (ქუთაისი)	15 %	39,1 %	14,7 %	10.3 %
6.	ზესტაფონის დმი	10 %	12,9 %	10,2 %	9.2 %
7.	ბაღდათის დმი	11,3 %	15,6 %	20,8 %	12.5 %
8.	ჭიათურის დმი	22,8 %	18,3 %	21,2 %	18.3 %
9.	სამტრედიის დმი	12,6 %	20,1 %	16 %	11.3 %
10.	ამბროლაურის დმი			8,7 %	14.3 %
11.	აჭარის და გურიის რეგ. დმი (ბათუმი)	10,4 %	11,7 %	11 %	12.6 %
12.	ქობულეთის დმი	16,9 %	7,7 %	9,4 %	7 %
13.	ოზურგეთის დმი	16,9 %	20 %	14,1 %	10.5 %

¹⁷⁵ 2017 წელი - 13 %.

¹⁷⁶ შემთხვევის საექვოდ შეფასებისას სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მხედველობაში იღებდა დაკავების ოქმში მითითებულ დაკავების გარემოებებს, გარეგნული დათვალეერების ოქმში ან იზოლატორში შევსებულ სამედიცინო დოკუმენტაციაში აღწერილი დაზიანების/დაზიანებების ლოკალიზაციას, რაოდენობას და ხასიათს. არ განიხილებოდა შემთხვევები, როდესაც იზოლატორში მიყვანილ დაკავებულ პირს მხოლოდ ნაწიბურები, ფუფხით დაფარული ან მცირე ნაკაწრები აღენიშნებოდა.

14.	ლანჩხუთის დმი	0	7,1 %	14,6 %	4.2 %
15.	ახალციხის დმი	23,9 %	9 %	11,1 %	6.7 %
16.	ხაშურის დმი			12,2 %	9.5 %
17.	შიდა ქართლისა და სამცხე-ჯავახეთის რეგიონალური დმი (გორი)			10,8 %	7.9 %

საეჭვო შემთხვევების ხვედრითი წილი რეგიონების მიხედვით ბოლო ოთხი წლის განმავლობაში (SPSS)

რეგიონი	2015	2016	2017	2018
იმერეთი, რაჭა-ლეჩხუმი, ქვემო სვანეთი	14,2 %	19,9 %	14,5 %	11.2 %
კახეთი	11,9 %	23,6 %	18,9 %	18.6 %
გურია	15,4 %	17,4	14,3 %	8.7 %
აჭარა	11,2 %	11 %	11,1 %	11.9 %
	სულ: 11,7 %	სულ: 15,7 %	სულ: 13,8 %	სულ: 12.9 %

დაზიანების მიღების დრო (SPSS)

დაზიანების მიღების დრო	2016	2017	2018
დაკავებამდე	427 (73,9 %)	276 (58,8 %)	326 (64,2 %)
დაკავებისას	121 (20,9 %)	152 (32,4 %)	112 (22 %)
დაკავების შემდეგ	22 (3,8 %)	13 (2,8 %)	57 (11,2 %)
ჩანაწერი არ არის	8 (1,4 %)	28 (6 %)	13 (2,6 %)
	სულ: 578	სულ: 469	სულ: 508

3.4.3. პრეტენზია პოლიციის მიმართ წლების მიხედვით (SPSS)

კოდექსი	პრეტენზია გააჩნია			პრეტენზია არ გააჩნია		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
ასკ ¹⁷⁷	62 (71,3 %)	65 (74,7 %)	93(84.5 %)	333 (69,1 %)	211 (60,6 %)	295 (73 %)
სსკ ¹⁷⁸	25 (28,7 %)	22 (25,3 %)	17(15.5 %)	149 (30,9 %)	137 (39,4 %)	98 (27 %)

¹⁷⁷ ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი.

¹⁷⁸ სისხლის სამართლის კოდექსი.

	სულ: 87	სულ: 87	სულ: 110	სულ: 482	სულ: 348	სულ: 393
--	---------	---------	----------	----------	----------	----------

3.4.4. პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის ხანგრძლივობა¹⁷⁹ (SPSS)

პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის ხანგრძლივობა	2016	2017	2018
1-3 საათი	337 (59,8 %)	281 (61,3 %)	319 (63,3%)
4-6 საათი	139 (24,6 %)	101 (22,1 %)	124 (24,6%)
7-9 საათი	53 (9,4 %)	37 (8,1 %)	39 (7,7%)
10-12 საათი	21 (3,7 %)	19 (4,1 %)	8 (1,6 %)
13-15 საათი	9 (1,6 %)	15 (3,3 %)	3
16-18 საათი	4 (0,7 %)	3 (0,7 %)	3
19 საათი	1 (0,2 %)	0	0
20 საათი	0	0	0
21 საათი	0	0	3
22 საათი	0	1 (0,2 %)	2
24 საათი	0	0	2
29 საათი	0	1 (0,2 %)	0
სულ:	564	458	504

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- შევიდეს ცვლილებები საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში და განისაზღვროს, რომ თუ მოსამართლეს გაუჩნდა ეჭვი, რომ ადმინისტრაციულ პასუხისგებაში მიცემული პირის მიმართ განხორციელდა წამება, დამამცირებელი ან/და არაადამიანური მოპყრობა, ან თუ ამის შესახებ თავად ადმინისტრაციულ პასუხისგებაში მიცემულმა პირმა განუცხადა სასამართლოს, მოსამართლე რეაგირებისათვის მიმართავს შესაბამის გამოძიების ორგანოს.

რეკომენდაციები

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს:

- შინაგან საქმეთა სამინისტრომ შეისწავლოს, დაცულია თუ არა დაკავებული პირების უფლება ოჯახის წევრთან/ახლობლებთან/ადვოკატთან დაკავშირების და დაკავების შესახებ ინფორმაციის შეტყობინების შესახებ; შეიმუშაოს მექანიზმი, რომლის მეშვეობითაც შესაძლებელი იქნება აღნიშნული უფლების აღსრულების შემოწმება;

¹⁷⁹ მოიცავს პერიოდს დაკავების მომენტიდან იზოლაციაში შესახლებამდე.

შესწავლის შედეგების თაობაზე ინფორმაცია მიაწოდოს საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს

- პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს პოლიციელთა მიერ დაკავებული პირისათვის უფლებების განმარტების შესახებ ინფორმაციის მიწოდების პროცესის ტექნიკური საშუალებებით (აუდიო-ვიდეო ჩანაწერებით) დაფიქსირება
- პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებსა და განყოფილებებში სათვალთვალო კამერები დამონტაჟდეს ყველა იმ ადგილას, სადაც დაკავებულს, მოწმეს და გასაუბრებაზე ნებაყოფლობით მიწვეულ პირს უწევთ ყოფნა
- „საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ფაილური სისტემებისა და მათში არსებული მონაცემების შენახვის ვადების განსაზღვრის შესახებ“ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2015 წლის 23 იანვრის N53 ბრძანებაში შევიდეს ცვლილებები და პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებსა და განყოფილებებში არსებული ვიდეოსათვალთვალო სისტემის ჩანაწერების შენახვის მინიმალურ ვადად განისაზღვროს 14 დღე
- გაგრძელდეს პოლიციელთა გაუმჯობესებული პარამეტრების მქონე სამხრე კამერებით აღჭურვის პროცესი და საპატრულო პოლიციის მსგავსად, ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლები ეტაპობრივად აღიჭურვონ გაუმჯობესებული ტექნიკური შესაძლებლობების სამხრე კამერებით
- კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განისაზღვროს პატრულ-ინსპექტორების მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულება და გადაღებული ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები
- შევიდეს ცვლილება 2014 წლის 15 აგვისტოს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N625-ე ბრძანებაში და N9 დანართით დამტკიცებული ადმინისტრაციული დაკავების ოქმის ფორმაში ჩაემატოს გრაფები შემდეგი ინფორმაციის შესატანად: ოქმის შედგენის დრო; დაკავებული პირის სხეულზე არსებული დაზიანებების აღწერა; რა ვითარებაში მოხდა დაკავება; ადგილი ჰქონდა თუ არა წინააღმდეგობის გაწევას; გამოყენებულ იქნა თუ არა იძულების ზომა და რა ფორმით
- გაიზარდოს იმ იზოლატორების რაოდენობა, რომლებშიც ფუნქციონირებს სამედიცინო პუნქტი და ამ იზოლატორებში შესახლებული პირის სხეულის დაზიანებების დოკუმენტირება განხორციელდეს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2016 წლის 8 დეკემბრის N691 ბრძანებით დადგენილი წესით
- პოლიციელებისთვის შემუშავდეს სახელმძღვანელო დოკუმენტი/ინსტრუქცია დაკავებული პირისთვის უფლებების განმარტების შესახებ
- პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს დაკავებული პირის დაკითხვის პროცესის უწყვეტი აუდიო-ვიდეოგადაღება
- უზრუნველყოს პოლიციის დეპარტამენტების, სამმართველოებისა და განყოფილებების მომარაგება დაკავებული პირის უფლებების შესახებ წერილობითი ბუკლეტებით, რომელიც გადაეცემათ დაკავებულ პირებს. გარდა ამისა, პოლიციის

შენობების კედლებზე თვალსაჩინო ადგილას გაიკრას პოსტერები სახალხო დამცველის ცხელი ხაზის საკონტაქტო მონაცემებით

- საპილოტე რეჟიმში უზრუნველყოს დაკავებულ პირთა დაკავებისთანავე, პირდაპირ დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაყვანა
- დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებული ექიმებისთვის შემუშავდეს სახელმძღვანელო დეტალური ინსტრუქცია იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების სრულყოფილად დოკუმენტირების შესახებ
- დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებული ექიმებისთვის შემუშავდეს ფოტოგადაღების ტექნიკური ინსტრუქცია, სადაც დეტალურად იქნება გაწერილი ის პროცედურები, რომელიც უზრუნველყოფს ხარისხიანი ფოტოების გადაღებას
- შემუშავდეს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებული ექიმების მიერ გადაღებული ფოტომასალის ერთიანი, სისტემატიზებული შენახვის წესი
- დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებულ ექიმებს ჩაუტარდეთ ტრენინგები იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღების ინსტრუქციისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის წესის შესახებ.

4. მიგრანტთა დაცვა არასათანადო მოპყრობისგან

ჩაითვლება თუ არა მიგრანტების განთავსების ადგილი თავისუფლების შეზღუდვის დაწესებულებად, დამოკიდებულია იმაზე, თუ რამდენად შეუძლია პირს თავისუფლად დატოვოს დაწესებულება. პირის თავისუფლების შეზღუდვის დაწესებულებაში მოთავსების შემთხვევაში მის მიმართ უნდა გავრცელდეს თავისუფლების შეზღუდვის დაწესებულებებში მოთავსებული პირებისთვის გათვალისწინებული ყველა გარანტია.¹⁸⁰ დროებითი განთავსების ცენტრში საქართველოდან გაძევების მიზნით, შესაძლებელია მოთავსდნენ საქართველოში კანონიერი საფუძვლის გარეშე მყოფი უცხოელები 3 თვემდე ვადით. აღნიშნული ვადა სასამართლოსათვის წარდგენილი დასაბუთებული შუამდგომლობის საფუძველზე შესაძლებელია დამატებით კიდევ 6 თვით გაგრძელდეს.¹⁸¹ ამასთანავე, ცენტრში თავსდება „საერთაშორისო დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-9 მუხლის მე-2 პუნქტის საფუძველზე დაკავებული თავშესაფრის მაძიებლები.¹⁸²

2015 - 2017 წლებში გამოქვეყნებულ ანგარიშებში, სახალხო დამცველმა დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსებული პირების არასათანადო მოპყრობისგან დაცვისა და საცხოვრებელი პირობების გაუმჯობესების მიზნით, 11 რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს, 1 წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს და 1 რეკომენდაციით - საქართველოს მთავრობას. შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული 11 რეკომენდაციიდან შესრულდა 1, ნაწილობრივ შესრულდა 2 და არ შესრულებულა 8 რეკომენდაცია. საქართველოს პარლამენტისადმი გაცემული წინადადება და საქართველოს მთავრობისადმი გაცემული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილი მიგნებები იხილეთ ქვემოთ მოცემულ თავებში.

4.1. დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების ალტერნატიული ზომები

ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართალი ხაზს უსვამს თავისუფლებისა და პირადი ხელშეუხებლობის უფლების მნიშვნელობას და განსაზღვრავს, რომ პირის დაკავება და თავისუფლების აღკვეთა უნდა იყოს გამოყენებული, როგორც საგამონაკლისო წესი, დაშვებული მხოლოდ კანონის საფუძველზე და შესაბამისი დასაბუთების შემთხვევაში.¹⁸³ აღნიშნული პრინციპების გამოყენება მნიშვნელოვანია მიგრანტებთან, მათ შორის,

¹⁸⁰ თვითნებური დაკავების შესახებ გაეროს სამუშაო ჯგუფის განახლებული დოკუმენტი No. 5, მიგრანტების თავისუფლების აღკვეთა, პარა. 45, გამოქვეყნდა 2018 წლის 7 თებერვალს.

¹⁸¹ საქართველოს კანონი „უცხოელთა და მოქალაქეობის არმქონე პირთა სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ“, მუხლი 64.

¹⁸² საქართველოს კანონი „საერთაშორისო დაცვის შესახებ“, მუხლი 9.

¹⁸³ საერთაშორისო პაქტი სამოქალაქო და პოლიტიკური უფლებების შესახებ, მუხ. 9(1); საერთაშორისო კონვენცია ყველა მიგრანტი მუშაკისა და მათი ოჯახის წევრების დაცვის შესახებ, მუხ. 16(4); ადამიანის უფლებათა და ძირითად თავისუფლებათა დაცვის კონვენცია, მე-5 მუხლი.

განსაკუთრებით, თავშესაფრის მაძიებლებთან მიმართებაში, რომლებიც თავიანთი სტატუსით არ წარმოადგენენ დანაშაულის ჩადენაში ბრალდებულ პირებს.¹⁸⁴

გაეროს სპეციალური მომხსენებელი მიგრანტების უფლებების საკითხებში ხაზს უსვამს, რომ შესაბამისი ორგანოები ვალდებული არიან, ყოველთვის განიხილონ დაკავების ალტერნატივა (არასაპატიმრო ღონისძიებები) მანამ, სანამ გამოყენებულ იქნება პატიმრობა. აუცილებელია დეტალური ინსტრუქციების მიცემა და შესაბამისი ტრენინგების შემუშავება მოსამართლეებისა და სხვა სახელმწიფო მოხელეებისათვის, როგორებიცაა პოლიცია, სასაზღვრო და მიგრაციის ოფიცერი, რათა უზრუნველყოფილ იქნეს არასაპატიმრო ღონისძიებების სისტემური გამოყენება.¹⁸⁵

მიგრანტის დაკავება უნდა იქნეს გამოყენებული მხოლოდ მაშინ, როდესაც თავისუფლების ნაკლებად შემზღვეველი ალტერნატივა გამოუსადეგარია. მნიშვნელოვანია იმის შეფასება, არის თუ არა გამოყენებული დაკავება, როგორც უკიდურესი ზომა და ის არ უნდა იყოს რეფლექსიის შედეგი.¹⁸⁶

„უცხოელთა და მოქალაქეობის არმქონე პირთა სამართლებრივი მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს კანონის 65-ე მუხლის პირველი პუნქტის შესაბამისად: „სასამართლო უფლებამოსილია მიიღოს გადაწყვეტილება უცხოელისათვის დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების ალტერნატიული ზომის შეფარდების შესახებ“. ამასთანავე, „ადმინისტრაციული საპროცესო კოდექსის“ 21⁴²-ე მუხლის მე-4 ნაწილი ასევე ითვალისწინებს სასამართლოს მიერ მიგრანტების მიმართ დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების ალტერნატიული ზომის გამოყენების შესაძლებლობას, თუმცა, აღსანიშნავია, რომ უცხოელის დაკავებისა და დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების წესის¹⁸⁷ მე-4 მუხლის თანახმად,⁵ მიგრაციის დეპარტამენტი უფლებამოსილია სასამართლოს მიმართოს მხოლოდ უცხოელის დროებითი მოთავსების ცენტრში განთავსების შესახებ შუამდგომლობით. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების მიერ დაწესებულების ადმინისტრაციასთან გასაუბრების შედეგად დადგინდა, რომ ზემოთნახსენები წესიდან გამომდინარე, მიგრაციის ცენტრის მიერ არ ხდება სასამართლოსთვის ალტერნატიული ზომის გამოყენების შესახებ შუამდგომლობით მიმართვა. გამომდინარე იქედან, რომ მიგრაციის ცენტრი ფლობს და ამუშავებს დაკავებულთან დაკავშირებით მნიშვნელოვან ინფორმაციას (პირის ვინაობა, საცხოვრებელი ადგილი, ფინანსური მდგომარეობა, მიმალვის საფრთხე).¹⁸⁸ მნიშვნელოვანია,

¹⁸⁴ ლტოლვილთა შესახებ კანონმდებლობისა და ადამიანის უფლებათა სამართლის შესაბამისად, თავშესაფრის მაძიებელ პირთა დაკავება უკიდურეს ზომად უნდა განიხილებოდეს.

¹⁸⁵ სპეციალური მომხსენებლის მიგრანტების უფლებების საკითხებში, ანგარიში მიგრანტთა უფლებების შესახებ, პარ. 53, 2012 წლის 2 აპრილი, A/HRC/20/24.

¹⁸⁶ საემიგრაციო დაკავების ცენტრებში ვიზიტი, სახელმძღვანელო პარლამენტარებისათვის, გვ. 28, ევროპის საბჭო, (2013). ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <http://tiny.cc/hies8y> > [ბოლოს ნანახია: 10.04.19].

¹⁸⁷ დამტკიცებულია საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2014 წლის 19 აგვისტოს N631 ბრძანებით.

¹⁸⁸ მიგრაციის ცენტრი დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების თაობაზე სასამართლოში დაყენებულ შუამდგომლობებში უთითებს ისეთ გარემოებებზე, როგორიცაა: პირის იდენტიფიცირების შეუძლებლობა, მუდმივი საცხოვრებელი ადგილის არქონა, პირის ფინანსური მდგომარეობა და ა.შ.

რომ მოხდეს მისი როლის გაზრდა და მიეცეს სასამართლოსთვის ალტერნატიული ღონისძიების გამოყენების შუამდგომლობით მიმართვის უფლებამოსილება.

4.2. დროებითი განთავსების ცენტრში მიღება

უცხოელის დაკავებისა და დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების წესის მე-5 მუხლის მესამე პუნქტის შესაბამისად, ცენტრში მოსათავსებელი უცხოელი თავის ნივთებთან ერთად ექვემდებარება პირად დათვალიერებასა და პირველად სამედიცინო შემოწმებას.

აღსანიშნავია, რომ ზემოთნახსენები წესის შესაბამისად, პირადი დათვალიერება ხორციელდება უსაფრთხოების მიზნით,¹⁸⁹ ხოლო პირველადი სამედიცინო შემოწმების მიზნად მითითებულია ინფორმაციის მიღება ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ და გარეგნული დათვალიერება.¹⁹⁰

სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის, მონიტორინგისას ცნობილი გახდა, რომ ცენტრში მიღებისას (დაკავებულებთან გასაუბრება) უცხოელთა პირადი დათვალიერება და პირველადი სამედიცინო შემოწმება არ არის პრაქტიკაში ერთმანეთისგან გამოჯნული და ტარდება ერთდროულად. ამასთანავე, აღნიშნული პროცედურები ხშირ შემთხვევაში ითვალისწინებს დაკავებულის სრულ გაშიშვლებასა და ბუქნების გაკეთების მოთხოვნას.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ დაკავებული უცხოელის პირადი დათვალიერება მკვეთრად უნდა გაიმიჯნოს პირველადი სამედიცინო შემოწმებისგან, რადგანაც პირადი დათვალიერება წარმოადგენს უსაფრთხოების ღონისძიებას, რომელსაც უნდა ატარებდეს უსაფრთხოების თანამშრომელი შესაბამისი პროცედურების დაცვით, ხოლო პირველადი სამედიცინო შემოწმების მიზანი უნდა იყოს ექიმის მხრიდან სამედიცინო საჭიროებებისა და წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ფაქტების გამოვლენა, დოკუმენტირება და შესაბამისი საგამომიებო უწყებებისთვის გადაგზავნა.

აღსანიშნავია, რომ პირადი დათვალიერებისას, დაკავებულის სრული შემოწმება უნდა განხორციელდეს მხოლოდ კონკრეტული და დასაბუთებული ეჭვის საფუძველზე, შესაბამის გარემოში და განხორციელდეს ღირსების პატივისცემის პირობებში.¹⁹¹ სრული შემოწმებისას

¹⁸⁹ უცხოელისა და მისი ნივთის/ნივთების პირადი დათვალიერება ხორციელდება საფრთხის თავიდან აცილების მიზნით, თუ არსებობს საფრთხე, რომ უცხოელი გამოიყენებს ნივთს/ნივთებს საკუთარი ან სხვისი სიცოცხლის ან/და ჯანმრთელობის ხელყოფისათვის ან სხვისი ქონების დაზიანებისათვის.

¹⁹⁰ ცენტრის სამედიცინო პერსონალი გამოკითხავს მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ; ზედმიწევნით ათვალიერებს გარეგნულად.

¹⁹¹ ევროპის საბჭო: წამების პრევენციის კომიტეტი, ანგარიში ბულგარეთის მთავრობისადმი ბულგარეთში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, რომელიც წამებისა და არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის ევროპულმა კომიტეტმა (CPT) 2014 წლის 24 მარტიდან 3 აპრილის ჩათვლით განხორციელა, გამოქვეყნდა 2015 წლის 29 იანვარს.

არ უნდა მოხდეს პირის სხეულის სხვადასხვა ნაწილების ერთდროულად გაშიშვლებისა¹⁹² და ბუქნების გაკეთების მოთხოვნა. გარდა ამისა, სრული შემოწმების ჩატარების აუცილებლობის შემთხვევაში, დაკავებულს უნდა მიეცეს სრული შემოწმების ალტერნატიული (სკანერის) მეთოდით შემოწმების შესაძლებლობა.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ ცენტრში სამედიცინო შემოწმება უნდა განხორციელდეს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N691 ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ პირთა სამედიცინო მომსახურების ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე არსებული სტანდარტების შესაბამისად.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში ხაზგასმით მიუთითებს, რომ მიგრაციის ცენტრთან მიმართებაშიც უნდა გავრცელდეს დაკავებულის შემოწმების, დაზიანებების დოკუმენტირებისა და საგამომიებო უწყებისთვის ინფორმაციის გადაგზავნის ისეთივე პროცედურები (ადგილზე სამედიცინო პუნქტის არსებობით), როგორც დანერგილია შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში.¹⁹³ ამასთანავე, უნდა განხორციელდეს ექიმების გადამზადება დაზიანების დოკუმენტირების საკითხებში.

4.3. დაკავებულთა სამართლებრივი გარანტიები

ადვოკატის ხელმისაწვდომობის უფლება უნდა მოიცავდეს მასთან პირადად საუბრის უფლებას, ასევე საცხოვრებელი ადგილის, დაკავებისა და დეპორტაციის საკითხების შესახებ სამართლებრივი კონსულტაციების მიღების შესაძლებლობას. ეს გულისხმობს იმას, რომ თუ მიგრანტებს თავად არ აქვთ ადვოკატის აყვანისა და მისთვის ანაზღაურების გადახდის საშუალება, მათ უნდა მიუწვდებოდეთ ხელი უფასო იურიდიულ დახმარებაზე.¹⁹⁴

„უცხოელის საქართველოდან გამეგების წესის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის N525 დადგენილების მე-2 მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, გამეგების პროცესში უცხოელისათვის უზრუნველყოფილია იურიდიული კონსულტაციის¹⁹⁵ მიღების შესაძლებლობა. მონიტორინგის დროს უცხოელებს პრეტენზია არ გამოუთქვამთ მათთვის

¹⁹² ევროპის საბჭო: წამების პრევენციის კომიტეტი, ანგარიში ჩეხეთის მთავრობისადმი ჩეხეთში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ, რომელიც წამებისა და არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის ევროპულმა კომიტეტმა (CPT), 2014 წლის 1-10 აპრილის ჩათვლით განახორციელა, პარა. 85, გამოქვეყნდა 2015 წლის 31 მარტს.

¹⁹³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 38, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია: 17.06.19].

¹⁹⁴ ევროპის საბჭო წამებისა და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის საწინააღმდეგო ევროპული კომიტეტი (CPT), დაცვის გარანტიები თავისუფლებააღკვეთილი არალეგალი მიგრანტებისათვის, პარა. 82, ამონაწერი მე-19 საერთო ანგარიშიდან, გამოქვეყნდა 2009 წელს, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/16806cce7d> > [ბოლოს ნანახია: 01.05.19].

¹⁹⁵ იურიდიული კონსულტაცია – ყველასთვის ხელმისაწვდომი სამართლებრივი რჩევა ნებისმიერ სამართლებრივ საკითხზე.

ხელმისაწვდომი იურიდიული კონსულტაციის შესახებ. მიუხედავად ამისა, ზოგიერთ მათგანს სურვილი ჰქონდა, მიეღო სრული იურიდიული დახმარება¹⁹⁶ მათი გამეგების პროცესთან დაკავშირებით.

აღსანიშნავია, რომ კანონით გათვალისწინებული იურიდიული კონსულტაციის მიღების შესაძლებლობა ვერ ჩაითვლება სრულფასოვან იურიდიულ დახმარებად, რადგანაც მნიშვნელოვანია, რომ პირს გამეგების შესახებ გადაწყვეტილების მიღების პროცესში გაეწიოს სრული იურიდიული დახმარება.

გასათვალისწინებელია, რომ „იურიდიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონი განსაზღვრავს იურიდიული დახმარებით მოსარგებლე პირთა წრეს, რომელშიც არ ხვდება გასამეგებელი უცხოელი. შესაბამისად, აღნიშნულის რეალიზაციისათვის საჭიროა შესაბამისი საკანონმდებლო ცვლილება. საყურადღებოა, რომ აღნიშნული პრობლემის შესახებ სახალხო დამცველის მიერ გაცემულ იქნა რეკომენდაცია 2015 წლის საპარლამენტო ანგარიშში. აღნიშნული რეკომენდაცია დღემდე შეუსრულებელია.

4.4. დროებით განთავსების ცენტრში არსებული პრობემები

2015 და 2017 წლებში განხორციელებული ვიზიტების მსგავსად, 2018 წელსაც, დადებითად უნდა შეფასდეს დროებითი განთავსების ცენტრში არსებული გამართული ინფრასტრუქტურა და სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების კუთხით არსებული მდგომარეობა. მიუხედავად ამისა, ცენტრში მოთავსებული პირებისთვის შეზღუდულია ცენტრის ტერიტორიაზე თავისუფალი გადაადგილება. ცენტრში მოთავსებული პირები ძირითადად ჩაკეტილნი არიან თავიანთ ფლიგელებში და მხოლოდ განსაზღვრულ დროს¹⁹⁷ ცენტრის უსაფრთხოების თანამშრომელთან ერთად შეუძლიათ გავიდნენ ეზოში, სასადილოში, კომპიუტერისა და შეხვედრების ოთახში.

იმ ფონზე როდესაც პირს ცენტრში შეიძლება 9 თვე¹⁹⁸ მოეწიოს ყოფნა, მნიშვნელოვანია, რომ დაწესებულების ინფრასტრუქტურული მოწყობა, რეჟიმი და სარეკრეაციო აქტივობები

¹⁹⁶ იურიდიული დახმარება – სამართლებრივი დოკუმენტების შედგენა, წარმომადგენლობა სასამართლოში ადმინისტრაციულ და სამოქალაქო საქმეებთან დაკავშირებით და ადმინისტრაციულ ორგანოში, აგრეთვე სისხლის სამართლის პროცესში სახელმწიფოს ხარჯზე.

¹⁹⁷ დროებითი განთავსების ცენტრში დღის განმავლობაში თავისუფალი დრო მოიცავს 6 საათს. ამ პერიოდის განმავლობაში ცენტრში მოთავსებულ პირს შეუძლია ისარგებლოს კომპიუტერით დღეში ორჯერ 30-30 წუთის განმავლობაში; ასევე კარგ ამინდში (ეზო არ არის გადახურული და შესაბამისად შეუძლებელია მისი ცუდ ამინდში გამოყენება) ცენტრში მოთავსებულ პირს შეუძლია გავიდეს დაწესებულების სასაფრთხო ეზოში, სადაც მოწყობილია კალათურთის მოედანი, მაგრამ არ არის სავარჯიშო ინვენტარი (პრაქტიკაში ცენტრში მოთავსებული პირები დღეში მხოლოდ 1 საათით გაჰყავთ სუფთა ჰაერზე). ამასთანავე, დაკავებულებს შეუძლიათ ისარგებლონ შეხვედრების ოთახში განთავსებული ერთი ტელევიზორით, რომელიც ხშირად ხდება ცენტრში მოთავსებულ პირთა შორის კონფლიქტის მიზეზი. სადამოს აქტივობები მოიცავს 1 საათით დასვენებას ფლიგელებში, ვახშამს, აღრიცხვას და ოთახებში გადანაწილებას.

¹⁹⁸ დროებითი განთავსების ცენტრში საქართველოდან გამეგების მიზნით, შესაძლებელია მოთავსდნენ საქართველოში კანონიერი საფუძვლის გარეშე მყოფი უცხოელები 3 თვემდე ვადით. აღნიშნული ვადა

მაქსიმალურად უზრუნველყოფდეს საქართველოდან გაძევების მიზნით მოთავსებული პირებისთვის ცენტრში მოთავსებით გამოწვეული ფსიქოემოციური მდგომარეობის შემსუბუქებას. ამ მიზნით, აუცილებელია, რომ ცენტრში შეიქმნას სარეკრეაციო ოთახი, რომელიც აღჭურვება დასვენებისთვის აუცილებელი საშუალებებით (მაგალითად, სამაგიდო თამაშებით).

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში გასცა რეკომენდაცია, რათა ცენტრში 9 თვემდე მოთავსებული პირებისთვის შეთავაზებულ იქნეს ორგანიზებული აქტივობები (მაგალითად, ლექციები, ხელნაკეთობების შექმნისა და კულინარიის გაკვეთილები).

ცენტრში მოთავსებულ პირთა ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესანარჩუნებლად, აუცილებელია, რომ პრაქტიკაში უზრუნველყოფილ იქნეს დაკავებულების სუფთა ჰაერზე დღის განმავლობაში შეუზღუდავი დროით ყოფნის შესაძლებლობა, ხოლო ეზო აღჭურვილ იქნეს სავარჯიშო ინვენტარით. ამასთანავე, დაკავებულების გარე სამყაროსთან კონტაქტის უზრუნველყოფისთვის უმნიშვნელოვანესია, რომ გაიზარდოს ცენტრში დღის განმავლობაში კომპიუტერით სარგებლობის დრო.

კვება

სახალხო დამცველი მიესალმება მისი რეკომენდაციის შესაბამისად კვების მენიუში ბოსტნეულის გათვალისწინებას. მიუხედავად ამისა, მენიუში კვლავ არ იყო გათვალისწინებული ხილი.¹⁹⁹ დადებითად უნდა შეფასდეს სახალხო დამცველის რეკომენდაციის საფუძველზე ცენტრში მოთავსებული პირებისთვის ბარათების დამზადებისკენ გადადგმული ნაბიჯები, რათა ცენტრში მოთავსებულებს მიეცეთ შესაძლებლობა თავიანთი ხარჯით შეიძინონ საკვები ცენტრის ტერიტორიაზე თანამშრომლებისთვის განკუთვნილ სასადილოში.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტმა, გასცა რეკომენდაცია, რათა განხილულ იქნეს დაკავებულების მხრიდან საკვების მომზადების შესაძლებლობა.²⁰⁰

სამედიცინო მომსახურება

სასამართლოსათვის წარდგენილი დასაბუთებული შუამდგომლობის საფუძველზე, შესაძლებელია, დამატებით კიდევ 6 თვით გაგრძელდეს.

¹⁹⁹ აღნიშნულზე ასევე საუბარია წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიშში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 35, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680945eca> [ბოლოს ნანახია:17.06.19].

²⁰⁰ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიშში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 35, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680945eca> [ბოლოს ნანახია:17.06.19].

ცენტრში დასაქმებულია ორი ექიმი და ერთი ფსიქოლოგი. ცენტრში დღის განმავლობაში ყოველთვის იმყოფება ერთი ექიმი, რომლის სამუშაო გრაფიკი განისაზღვრება დილის 9:00 დან საღამოს 6:00 საათამდე. ღამის საათებში ექიმის საჭიროების შემთხვევაში, ხდება ცენტრის ექიმის ან სასწრაფოს გამოძახება. ვიზიტის დროს, დაკავებულებს არ გამოუთქვამთ პრეტენზია სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებით. მისასალმებელია სახალხო დამცველის რეკომენდაციების შესრულების შედეგად ცენტრში ვადაგასული მედიკამენტების განადგურების პროცედურების დანერგვა.

აღსანიშნავია, რომ მიგრაციის ცენტრში მოთავსების დროს სამედიცინო პერსონალის მიერ დაკავებულის პირველადი სამედიცინო შემოწმება მოიცავს გარეგნულ დათვალიერებას და მოკლე ანამნეზის²⁰¹ შეკრებას. ცენტრში მოთავსების დროს არ ხდება სკრინინგული გამოკვლევების ჩატარება. მნიშვნელოვანია, რომ ცენტრში მოთავსების დროს პირველად სამედიცინო შემოწმებასთან ერთად დაკავებულისთვის უზრუნველყოფილი იქნას გადამდები დაავადებების²⁰² და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგი. დაწესებულებაში ვიზიტის დროს ცენტრში მოთავსებული იყო შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე ერთი პირი, რომელიც საჭიროებდა შესაბამის მოვლასა და მზრუნველობას. ცენტრში სანიტრის არარსებობის პირობებში აღნიშნული ფუნქციის შეთავსება უწყვედა ექიმს. მნიშვნელოვანია, რომ ცენტრს ასეთ შემთხვევებში ჰქონდეს სანიტრის ხელშეკრულებით მოწვევის შესაძლებლობა.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მიიჩნევს, რომ სასურველი იქნებოდა ცენტრში ექთნების დასაქმება და 24/7 საათიანი სამედიცინო მომსახურების უზრუნველყოფა.²⁰³

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- 2019 წელს „იურიდიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში განხორციელდეს ცვლილებები და გასამძეველი უცხოელი უზრუნველყოფილი იქნას სახელმწიფოს ხარჯზე იურიდიული დახმარებით

რეკომენდაცია საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს:

- 2019 წელს ცვლილებები შევიდეს უცხოელის დაკავებისა და დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების წესის დამტკიცების შესახებ, საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2014 წლის 19 აგვისტოს N631 ბრძანებაში და განისაზღვროს დამკავებელი ორგანოს უფლებამოსილება, დაკავების ნებისმიერ ეტაპზე, დაკავებული უცხოელის

²⁰¹ ცნობები ავადმყოფის ცხოვრების პირობათა შესახებ დაავადებამდე და ავადმყოფობის განვითარების ისტორია; ადგენს ექიმი ავადმყოფის ან მისი მახლობლების ჩვენებათა მიხედვით.

²⁰² ტუბერკულოზის, “B” და „C“ ჰეპატიტების, ასევე აივ ინფექცია/შიდსის.

²⁰³ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიშში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 37, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680945eca> [ბოლოს ნანახია:17.06.19].

მიმართ ცენტრში მოთავსების ალტერნატიული ზომის გამოყენების შუამდგომლობით მიმართოს სასამართლოს

- ერთმანეთისგან გაიმიჯნოს პირადი დათვალიერება და სამედიცინო შემოწმება; დადგინდეს მათი ცალ-ცალკე განხორციელების პროცედურები;
- 2019 წელს უცხოელის დაკავებისა და დროებითი განთავსების ცენტრში მოთავსების წესის დამტკიცების შესახებ საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N631 ბრძანებაში ცვლილების შეტანის გზით:
 - პირადი დათვალიერებისას, სრული შემოწმების ჩატარების შემთხვევაში განისაზღვროს მისი მხოლოდ ინდივიდუალური შეფასებისა და დასაბუთებული ექვის საფუძველზე განხორციელების ვალდებულება
 - პირადი დათვალიერებისას, სრული შემოწმების განხორციელებისას აიკრძალოს პირის სხეულის სხვადასხვა ნაწილების ერთდროულად გაშიშვლებისა და ბუქნების გაკეთების მოთხოვნა
 - პირადი დათვალიერებისას, სრული შემოწმების ჩატარების აუცილებლობის შემთხვევაში, დაკავებულს უნდა მიეცეს სრული შემოწმების ალტერნატიული (სკანერის) მეთოდით სარგებლობის შესაძლებლობა
- 2019 წელს მიიღოს ყველა ზომა, რათა ცენტრში სამედიცინო შემოწმება განხორციელდეს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N691 ბრძანებით დამტკიცებული დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ პირთა სამედიცინო მომსახურების ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე არსებული სტანდარტების შესაბამისად. ამასთანავე, უზრუნველყოს სამედიცინო პერსონალის გადამზადება ინსტრუქციით დადგენილი დაზიანების დოკუმენტირების საკითხებში
- 2019 წელს ცენტრში შეიქმნას სარეკრეაციო ოთახი, რომელიც აღიჭურვება დასვენებისთვის აუცილებელი საშუალებებით (მაგალითად, სამაგიდო თამაშებით)
- 2019 წელს ცენტრში 9 თვემდე ვადით მოთავსებული პირებისთვის შეთავაზებულ იქნეს ორგანიზებული აქტივობები (მაგალითად, ლექციები, ხელნაკეთობების შექმნისა და კულინარიის გაკვეთილები)
- 2019 წელს უზრუნველყოფილ იქნეს დაკავებულების სუფთა ჰაერზე დღის განმავლობაში შეუზღუდავი დროით ყოფნის შესაძლებლობა, ხოლო ეზო აღჭურვილ იქნეს სავარჯიშო ინვენტარით
- 2019 წელს დაკავებულების გარე სამყაროსთან კონტაქტის უზრუნველყოფის მიზნით გაიზარდოს ცენტრში დღის განმავლობაში კომპიუტერით სარგებლობის დრო
- 2019 წელს კვების მენიუში გათვალისწინებულ იქნეს ხილი
- წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის რეკომენდაციის შესაბამისად, განხილულ იქნეს დაკავებულების მხრიდან საკვების თავისით მომზადების შესაძლებლობა
- 2019 წელს მიიღოს ყველა ზომა, რათა პირველადი სამედიცინო შემოწმება მოიცავდეს გადამდები დაავადებებისა (ტუბერკულოზი, „B“ და „C“ ჰეპატიტები, აივ ინფექცია/შიდსი)ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგს შესაბამისი ინსტრუმენტებით
- ცენტრში განსაკუთრებული მოვლის საჭიროების პირის შესახლების შემთხვევაში უზრუნველყოფილ იქნეს სანიტრის მოწვევა.

5. ფსიქიატრიული დაწესებულებები

საქართველოს სახალხო დამცველმა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებულ მდგომარეობასთან დაკავშირებით 2017 წელს 18 რეკომენდაცია გასცა, მათგან საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაიცა 4 წინადადება, საქართველოს მთავრობის მიმართ 2 რეკომენდაცია, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიმართ 10 რეკომენდაცია, საქართველოს მთავარი პროკურატურის მიმართ 1 რეკომენდაცია, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ 1 რეკომენდაცია. საქართველოს პარლამენტის და საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული არცერთი რეკომენდაცია არ შესრულებულა. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული 1 რეკომენდაცია ნაწილობრივ შესრულდა. საქართველოს პროკურატურის მიმართ გაცემული 1 რეკომენდაცია შესრულდა. საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსადმი გაცემული 10 რეკომენდაციიდან შესრულდა 1 რეკომენდაცია, ნაწილობრივ შესრულდა 2 რეკომენდაცია, 7 რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

სახალხო დამცველი, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიესალმება 2018 წელს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად გადადგმულ ნაბიჯებს. ამ მხრივ, აღსანიშნავია „სურამის ფსიქიატრიული კლინიკა“²⁰⁴, სადაც 2018 წელს ჩატარდა ინფრასტრუქტურის აღდგენითი სარეაბილიტაციო სამუშაოები და განახლდა სხვადასხვა ინვენტარი. „ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“²⁰⁵ 2018 წელს გარემონტდა დაწესებულების კვების ბლოკი, სარეცხი ბლოკი და პაციენტთა მიძღვნილი განყოფილება, ასევე მოეწყო ახალი კორპუსი, სადაც გადაიყვანეს პაციენტთა ნაწილი. სახალხო დამცველი და სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიესალმება საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ გადადგმულ ნაბიჯებს, თუმცა აღსანიშნავია, რომ „ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ მდგომარეობა მხოლოდ პაციენტთა მცირე ნაწილისთვის გაუმჯობესდა, პაციენტთა ძირითად ნაწილს კი, ისევ ძველ შენობაში უწევს ცხოვრება. ზემოთ მითითებულ დაწესებულებებში კვლავ პრობლემად რჩება პაციენტთა ხარისხიანი საკვებით, პირადი ჰიგიენის ნივთებით, ტანსაცმლითა და თეთრეულით უზრუნველყოფა.

დადებითად უნდა აღინიშნოს 2019 წელს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის დაფინანსების გაზრდა.²⁰⁶ შესაბამისად, პროგრამის თითოეული კომპონენტის²⁰⁷ ბიუჯეტი

²⁰⁴ მის. ქ. სურამი; რუსიას ქუჩა N12.

²⁰⁵ მის. ქ. ხონი; ქუტირი.

²⁰⁶ 2019 წელს პროგრამის ბიუჯეტი განისაზღვრა 24 მლნ. ლარით, 2018 წელს პროგრამის ბიუჯეტი შეადგენდა 20,550 მლნ. ლარს.

²⁰⁷ სათემო ამბულატორიული მომსახურება; ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია; ბავშვთა ფსიქიკური ჯანმრთელობა; ფსიქიატრიული კრიზისული ინტერვენციის სამსახური მოზრდილთათვის, თემზე დაფუძნებული მობილური გუნდის მომსახურება; ფსიქიკური აშლილობის მქონე მოზრდილთა ფსიქიატრიული სტაციონარული

გაიზარდა. მაგრამ, სამწუხაროდ, თავშესაფრით უზრუნველყოფის კომპონენტის ბიუჯეტის დაახლოებით 9%-ით გაზრდის მიუხედავად, თავშესაფრის ბენეფიციარის სადღეღამისო ხარჯი არ შეცვლილა.²⁰⁸ ამასთან, დაფინანსების ზრდის მიუხედავად, არც გრძელვადიან მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის საწოლდღის ფასი შეცვლილა.²⁰⁹

ზემოთ ჩამოთვლილი პოზიტიური ნაბიჯების მიუხედავად, ფსიქიკური ჯანდაცვის სისტემა ქვეყნის უმნიშვნელოვანეს გამოწვევაა და მნიშვნელოვან ძირეულ რეფორმებს საჭიროებს. არსებული მდგომარეობით, „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკასა და „ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში, წინა წლების მსგავსად, კვლავ პრობლემად რჩება პალატების გადატვირთულობა²¹⁰, პაციენტების პირადი სივრცის არარსებობა და პრივატულობის დაუცველობა, პაციენტების არაადაპტირებული გარემო, შენობების სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმების და პაციენტთა პირადი ჰიგიენის დაუცველობა, ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების არსებული პრაქტიკა, სომატური დაავადებების დროული და ადეკვატური მკურნალობის ხელმიუწვდომლობა, სათანადო ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის და მხარდამჭერი სერვისების არარსებობა, პაციენტთა ნების უგულვებელყოფის პირობებში ხანგრძლივი ჰოსპიტალიზაცია და არანებაყოფლობითი სამედიცინო ინტერვენცია. 2015 წლის საპარლამენტო ანგარიშში სახალხო დამცველმა ზემოაღნიშნული პაციენტების მიმართ არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობად შეაფასა და ამ მხრივ, სახალხო დამცველის, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის პოზიცია უცვლელი რჩება.

აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სასამართლო ფსიქიატრიულ განყოფილებაში პრობლემას წარმოადგენს პაციენტისა და ექიმის გასაუბრების დროს დაცვის თანამშრომლების დასწრება. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი აღნიშნავს, რომ პაციენტთა მოთავსების ადგილებში, უსაფრთხოება უზრუნველყოფილი უნდა იქნეს სამედიცინო პერსონალის მიერ, შესაბამისი გარემოს შექმნითა და დინამიური უსაფრთხოების დაცვით. უსაფრთხოების თანამშრომლების რუტინული დასწრება არა მხოლოდ საცხოვრებლის პერიმეტრზე, არამედ პაციენტთა მოთავსების ადგილებში ზედმეტად აშინებს პაციენტებს და ხელს უშლის თერაპიული

მომსახურება; ფსიქიკური აშლილობის მქონე ბავშვთა ფსიქიატრიული სტაციონარული მომსახურება; ფსიქიკური დარღვევების მქონე შშმ პირთა თავშესაფრით უზრუნველყოფის კომპონენტი.

²⁰⁸ 2018 წელს პროგრამის თავშესაფრით უზრუნველყოფის კომპონენტის ბიუჯეტი შეადგენდა 567.3 ათას ლარს, თავშესაფარში მოთავსებული ბენეფიციარის სადღეღამისო ხარჯი კი - 17 ლარს. 2019 წელს პროგრამის თავშესაფრით უზრუნველყოფის კომპონენტის ბიუჯეტი შეადგენს 620.5 ათას ლარს, სადღეღამისო ხარჯი კი, კვლავ 17 ლარს.

²⁰⁹ 2019 წელს, 2018 წლის მსგავსად, გრძელვადიან მკურნალობაზე მყოფი პაციენტის საწოლდღის ფასი 23 ლარს შეადგენს.

²¹⁰ პაციენტები პალატებში უზრუნველყოფილი არ არიან სტანდარტის შესაბამისი 8 კვ.მ ფართობით - საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის N385 დადგენილება „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“, დანართი N2.

გარემოს შექმნას. კომიტეტი იძლევა რეკომენდაციას, რათა მოხდეს უსაფრთხოების სამსახურის როლის გადახედვა აღნიშნული პრინციპების შესაბამისად.²¹¹

გასული წლების მსგავსად, ქვეყანაში კვლავ სერიოზულ გამოწვევას წარმოადგენს დიდი ზომის ინსტიტუციებში არსებული მდგომარეობა. დღეისათვის მოქმედ 10 დიდი ზომის ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში არსებული პირობები და თერაპიული გარემო ვერ უზრუნველყოფს პაციენტთა ღირსეულ ცხოვრებასა და უფლებების დაცვას. მნიშვნელოვანია, რომ პოლიტიკის განმსაზღვრელმა სახელმწიფო უწყებებმა უმოკლეს ვადებში გადადგან ეფექტიანი ნაბიჯები დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესის და ფსიქიკური ჯანმრთელობის სფეროში თემზე დაფუძნებული, მათ შორის, საოჯახო ტიპის მომსახურებების განვითარების ხელშესაწყობად.

5.1. ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი იზიარებს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის სულისკვეთებას²¹² და მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიდგომას ფსიქიკური ჯანდაცვის მიმართულებით, რომელიც დაფუძნებულია უფლებების პატივისცემისა და გამოჯანმრთელების/აღდგენის მოდელზე (recovery),²¹³ და მიიჩნევს, რომ სახელმწიფომ ხელი უნდა შეუწყოს სტაციონარში მყოფი პაციენტის მიმართ ფიზიკური²¹⁴ და ქიმიური შეზღუდვის²¹⁵ საშუალებების გამოყენების პრაქტიკის შემცირებას და საბოლოოდ აღმოფხვრას. აღსანიშნავია, რომ საკანონმდებლო დონეზე ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის ალტერნატიული (დეესკალაციის²¹⁶) მეთოდები განსაზღვრული არ არის. შესაბამისად, დაწესებულებებში ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის ალტერნატიული (დეესკალაციის) მეთოდი არ გამოიყენება. ამ მხრივ მნიშვნელოვანია მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიერ შემუშავებული დოკუმენტის - „შეზღუდვების, ძალადობისა და

²¹¹ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 123, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია: 17.06.19].

²¹² სახელმძღვანელო პრინციპები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-14 მუხლის განმარტებასთან დაკავშირებით, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://www.ohchr.org/.../GC/GuidelinesArticle14.doc> > [ბოლოს ნანახია: 06.03.2019].

²¹³ მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის (WHO) ინიციატივა, ხარისხი და უფლებები, გულისხმობს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სამსახურების მიერ მოწოდებული სერვისის ხარისხის გაუმჯობესებასა და ფსიქოსოციალური შესაძლებლობების შეზღუდვის მქონე პირთა უფლებების დაცვას, 2017 წელი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < http://www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/en/ > [ბოლოს ნანახია: 06.03.2019].

²¹⁴ „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, „ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდებია პაციენტის სპეციალიზებულ პალატაში იზოლაცია ან/და ფიზიკური შეზღუდვა.“

²¹⁵ ქიმიური შეზღუდვა გულისხმობს პაციენტის მიმართ მედიკამენტების იძულებით გამოყენებას, მისი ქცევის კონტროლის მიზნით. იხ. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები, შესავალი, გვ. 2. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/16807001c3> > [ბოლოს ნანახია 11.03.2019].

²¹⁶ დეესკალაციის ტექნიკა მოიცავს პოტენციური კრიზისის დაუყოვნებელ შეფასებას და სწრაფ ჩარევას; პრობლემის გადაჭრაზე ორიენტაციას; ემპათიურობას და დამარწმუნებლობას; სტრესის მართვის ან რელაქსაციის ტექნიკების ფლობას, როგორცაა სუნთქვითი ვარჯიშები; პირისთვის სივრცის გამოყოფას; არჩევანის შეთავაზებას; ფიქრისთვის დროის მიცემას.

იძულებისაგან თავისუფალი ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და მასთან დაკავშირებული სერვისების შექმნა²¹⁷ - ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დანერგვა.

სახელმწიფოსა და დაწესებულების მიდგომები ვერ უზრუნველყოფს ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის საშუალებების გამოყენების პრაქტიკის შემცირებას და საბოლოოდ აღმოფხვრას. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, ეს შემდეგი ფაქტორებით არის განპირობებული: ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის ალტერნატიული მეთოდების შესახებ საკანონმდებლო რეგულაციების არარსებობა; ქიმიური შეზღუდვის სამართლებრივი რეგულირების არარსებობა²¹⁸ და ქიმიური შეზღუდვის აღრიცხვის პრობლემა; ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველყოფის სახელმწიფო ზედამხედველობისა და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის პრობლემა; დაწესებულებებში მომუშავე პერსონალის სიმცირე.

2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში, სახალხო დამცველმა საქართველოს პარლამენტს წინადადებით მიმართა, „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებების შეტანის გზით, განსაზღვრულიყო: ფიზიკური შეზღუდვის მაქსიმალური ხანგრძლივობა; ფიზიკური შეზღუდვის შესახებ სპეციალურ რეესტრში (სპეციალურ ჟურნალში) ჩანაწერის გაკეთების ვალდებულება, რა მოთხოვნებს უნდა აკმაყოფილებდეს სპეციალიზებული საიზოლაციო პალატა, ფიზიკური შეზღუდვის პროცესში ვიდეომეთვალყურეობის სისტემის გამოყენებასთან დაკავშირებული საკითხები და ფიზიკური შეზღუდვის დასრულების შემდეგ პერსონალის პაციენტთან გასაუბრების და გასაჩივრების უფლების შესახებ ინფორმირების ვალდებულება; ასევე, განსაზღვრულიყო ქიმიური შეზღუდვის განმარტება; საგამონაკლისო წესით მისი გამოყენების სამართლებრივი საფუძვლები და პროცედურა; დადგენილიყო საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით ქიმიური შეზღუდვის დეტალური ინსტრუქციის დამტკიცების ვალდებულება.

გარდა ამისა, სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს, შესულიყო ცვლილებები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 მარტის N92/ნ ბრძანებით დამტკიცებულ „ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციაში“ და განსაზღვრულიყო ფიზიკური შეზღუდვის მაქსიმალური ხანგრძლივობა; ფიზიკური შეზღუდვის, მათ შორის ამ პროცესში პაციენტის ან/და პერსონალის მიერ მიღებული სხეულის დაზიანებების შესახებ სპეციალურ რეესტრში (სპეციალურ ჟურნალში) ჩანაწერის გაკეთების

²¹⁷ მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია (WHO), ხარისხი და უფლებები, „შეზღუდვების, ძალადობისა და იძულებისგან თავისუფალი ფსიქიკური ჯანმრთელობისა და მასთან დაკავშირებული სერვისების შექმნა, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/2XhF0qZ>> [ბოლოს ნანახია 21.05.19].

²¹⁸ არც კანონმდებლობით და არც დაწესებულებაში მოქმედი რეგულაციებით არ არის განსაზღვრული ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის ალტერნატიული მეთოდები.

ვალდებულება; სპეციალური რეესტრის (სპეციალური ჟურნალის) ფორმა; ფიზიკური შეზღუდვის უშუალოდ განხორციელების შესახებ დეტალური ინსტრუქცია; ფიზიკური შეზღუდვის დროს გამოსაყენებელი სპეციალური საშუალებების კონკრეტული მახასიათებლები; ასევე, თუ სად უნდა განხორციელდეს ფიზიკური შეზღუდვა და ვინ შეიძლება ესწრებოდეს ამ პროცესს; რა მოთხოვნებს უნდა აკმაყოფილებდეს სპეციალიზებული საიზოლაციო პალატა; ფიზიკური შეზღუდვის პროცესში ვიდეომეთვალყურეობის სისტემის გამოყენებასთან დაკავშირებული საკითხები და ფიზიკური შეზღუდვის დასრულების შემდეგ პერსონალის პაციენტთან გასაუბრების და გასაჩივრების უფლების შესახებ ინფორმირების ვალდებულება. სამწუხაროდ, სახალხო დამცველის ზემოაღნიშნული რეკომენდაცია და წინადადება არ შესრულებულა.

5.2.სტაციონარში ფორმალურად ნებაყოფლობით მოთავსებული პაციენტების იძულებითი მედიკამენტური მკურნალობისა და ფიზიკური შეზღუდვის პრაქტიკა

გარდა ზემოაღნიშნული პრობლემისა, გასული წლების მსგავსად, საანგარიშო პერიოდში მნიშვნელოვანი გამოწვევა იყო ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მიმართ იძულებითი მედიკამენტური მკურნალობისა და ფიზიკური შეზღუდვის პრაქტიკა.

აღნიშნულ მანკიერ პრაქტიკაზე ასევე მიუთითებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, 2018 წელს საქართველოში განხორციელებულ ვიზიტის შესახებ ანგარიშში.²¹⁹ კომიტეტი ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ **ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფ პაციენტთა მიმართ არ უნდა იქნას გამოყენებული ფიზიკური შეზღუდვის საშუალება. თუ ფიზიკური შეზღუდვის საჭიროება არსებობს, დაუყოვნებლივ უნდა იქნას ინიცირებული პაციენტის სტატუსის (ნებაყოფლობითი/არანებაყოფლობითი) გადახედვის სამართლებრივი პროცედურა.**²²⁰

მითითებულ საკითხთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველმა 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში წინადადებით მიმართა საქართველოს პარლამენტს, „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლში ცვლილებების შეტანის გზით, განსაზღვრულიყო, რომ ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფ პაციენტთა მიმართ, როგორც წესი, არ უნდა გამოიყენებოდეს ფიზიკური შეზღუდვის საშუალება, მაგრამ ფიზიკური შეზღუდვის უკიდურესი აუცილებლობის დროს, დაუყოვნებლივ უნდა იქნას ინიცირებული პაციენტის სტატუსის (ნებაყოფლობითი/არანებაყოფლობითი) გადახედვის

²¹⁹ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის ანგარიშის შესაბამისად, „დელეგაციისთვის ქუტირის ექიმების მიერ მიწოდებული ინფორმაციის შედეგად ცნობილი გახდა, რომ დაწესებულებაში ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტები ექვემდებარებიან ფიზიკურ შეზღუდვას“.

²²⁰ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 136, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 10.06.19].

სამართლებრივი პროცედურა, თუმცა საქართველოს პარლამენტს არც აღნიშნული წინადადება დაუკმაყოფილებია.

5.3. პაციენტთა შორის ძალადობა

2017 წელს განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად, გაირკვა, რომ „სურამის ფსიქიატრიულ კლინიკაში“²²¹ „ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა“²²² და შპს „რესპუბლიკურ ფსიქონევროლოგიურ კლინიკურ საავადმყოფოში“²²³ არ იყო ძალადობისგან დაცული, უსაფრთხო გარემო. ხშირ შემთხვევებში ადგილი ჰქონდა პაციენტთა შორის კონფლიქტს, რაც ზოგჯერ სიტყვიერ შეურაცხყოფასთან ერთად, ფიზიკურ დაპირისპირებაშიც გამოიხატებოდა.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში, ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პაციენტთა შორის ძალადობასთან²²⁴ დაკავშირებით მიუთითებს, რომ პაციენტების მოვლის მოვალეობა, რომელიც აკისრია დაწესებულების პერსონალს, მოიცავს პაციენტის იმ პაციენტებისგან დაცვის ვალდებულებას, რომელთაც შეუძლიათ მისთვის ზიანის მიყენება. აღნიშნული მოითხოვს არამარტო ადგილზე პერსონალის ფიზიკურად ყოფნას და მათ მიერ პაციენტების მეთვალყურეობას, არამედ იმასაც, რომ პერსონალი იყოს სათანადოდ მომზადებული მოსალოდნელი გამოწვევებისთვის.²²⁵

აღნიშნულ პრობლემასთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველმა 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს, პაციენტთა შორის ძალადობის პრევენციისა და უსაფრთხოების დაცვის მიზნით, შექმნილიყო ნორმატიული ბაზა, რომელიც დაარეგულირებდა პერსონალის მიერ კონკრეტული პაციენტებიდან მომდინარე რისკების წინასწარი შეფასების სათანადო სისტემის დანერგვის, მულტიდისციპლინური მუშაობის, პაციენტების ძალადობისგან დაცვის და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით გასატარებელი პრევენციული ღონისძიებების, პერსონალის მიერ პაციენტებზე სათანადო მეთვალყურეობის/დაკვირვების განხორციელების, პერსონალის სათანადო სწავლების, სტანდარტული საოპერაციო პროცედურების და დეესკალაციის სტრატეგიის შემუშავების, ასევე, საფრთხის წარმოქმნისთანავე დროული და ადეკვატური ინტერვენციის, ძალადობის შემთხვევების/ინციდენტების და საპასუხოდ

²²¹ მის. ქ. სურამი; რუსიას ქუჩა N12.

²²² მის. ქ. ხონი; ქუტირი.

²²³ მის. ბათუმი; კახაბრის ქ. N36.

²²⁴ „ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა“ და შპს „რესპუბლიკურ ფსიქონევროლოგიურ კლინიკურ საავადმყოფოში“ ვიზიტის დროს დელეგაციის წევრები თავად შეესწრნენ პაციენტთა შორის კონფლიქტის შემთხვევას.

²²⁵ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 108, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე:

<<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 10.06.19].

გატარებული ზომების დოკუმენტირების, პერსონალის ანგარიშვალდებულებისა და პასუხისმგებლობის საკითხებს. სამწუხაროდ, მითითებული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

5.4.სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა

2018 წელს პრობლემა იყო, როგორც ფსიქიატრიული დაწესებულებების პაციენტთა სომატური ჯანმრთელობის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის,²²⁶ ასევე სომატური დაავადებების სამკურნალო მედიკამენტებით მომარაგების კუთხით. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამა²²⁷ არ ითვალისწინებს ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირთა სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის მონიტორინგს და მკურნალობას, რაც პაციენტთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებისა, და ზოგიერთ შემთხვევაში, მათი გარდაცვალების მიზეზი ხდება. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამის ფარგლებში, სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება ხდება მხოლოდ გადაუდებელ შემთხვევაში, გეგმიური სამედიცინო მომსახურება კი თანადაფინანსებას²²⁸ ითვალისწინებს, რისი ფინანსური რესურსიც პაციენტებს, რიგ შემთხვევაში, არ აქვთ. ასევე, პრობლემურია სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების საკითხი, რომელიც პაციენტისთვის დამატებით ხარჯებთან არის დაკავშირებული. ამასთან, აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში კონსულტანტების მომსახურება ფასიანია. აქვე აღსანიშნავია, რომ სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის პრობლემების მართვისთვის საჭირო თერაპიული მედიკამენტების შეძენაც პაციენტებს უწევთ.

სომატური ჯანმრთელობის დაცვის პრობლემაზე ასევე უთითებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს, საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. კომიტეტისთვის სრულიად მიუღებელია ის ფაქტი, რომ სტაციონარში მოთავსებულ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტებს, რომელთაც არ აქვთ ფინანსური შესაძლებლობა, მოეთხოვებათ სომატური სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურება და სახელმწიფოს მოუწოდებენ დაუყოვნებლივ მიიღოს ზომები ამ პრობლემის აღმოსაფხვრელად.²²⁹

²²⁶ დეტალურად იხილეთ 2018 წელს, საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ საქართველოს სახალხო დამცველის საპარლამენტო ანგარიში, გვ. 273-274. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019042620571319466.pdf> > [ბოლოს ნანახია 11.06.2019].

²²⁷ „2019 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 31 დადგენილება N693, დანართი N11 ფსიქიკური ჯანმრთელობა (პროგრამული კოდი 27 03 03 01)

²²⁸ სამედიცინო მომსახურების ნაწილს იხდის თავად პაციენტი.

²²⁹ 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, პარ. 128. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: < <https://rm.coe.int/1680945eca> > [ბოლოს ნანახია 11.06.2019].

სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში განხორციელებული მონიტორინგის²³⁰ დროს შეისწავლა გარდაცვლილი პაციენტების სამედიცინო ბარათები.²³¹ ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში გარდაცვლილი პაციენტების სამედიცინო ბარათებში სიკვდილის მიზეზად, შემთხვევათა უმეტეს ნაწილში, მითითებულია უეცარი სიკვდილი, გულ-სისხლძარღვთა მწვავე უკმარისობა. ამის მიზეზს შესაძლოა წარმოადგენდეს პაციენტთა სომატური მდგომარეობის არასრულყოფილი მონიტორინგი და რისკ ფაქტორების გაუთვალისწინებლობა. ცენტრში ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მართვისა და სამედიცინო მომსახურების ხელმიუწვდომლობაზე მიუთითებს ის ფაქტი, რომ პაციენტის სტაციონარული სამედიცინო ბარათი მოიცავს მხოლოდ ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ ინფორმაციას, სომატური ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ჩანაწერი პაციენტის მდგომარეობის გართულებამდე ან გარდაცვალებამდე არ კეთდება. გარდაცვლილი პაციენტების სამედიცინო ბარათებში რეფერალური კლინიკების მიერ გაცემული ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობების (ფორმა N100/ა) შესწავლის შედეგად ირკვევა, რომ პაციენტებს ჯანმრთელობის მდგომარეობა გაუუარესდათ ზოგადი პროფილის საავადმყოფოში მოთავსებამდე რამდენიმე დღით ადრე, ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში არსებულ სამედიცინო ბარათებში კი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების ფაქტი მხოლოდ გადაყვანის დღეს არის აღწერილი. გარდაცვალების რამდენიმე შემთხვევაში სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების გართულება შესაძლოა გამოწვეული იყოს ანტიფსიქოზური მედიკამენტების ზედოზირებით²³² ან დანიშნული მედიკამენტების სარისკო კომბინაციით, მაგალითად როგორცაა „ზოპინის“ („კლოზაპინი“) სხვა ანტიფსიქოზურ მედიკამენტთან ერთად დანიშვნა.²³³

5.5. ანტიფსიქოზური მედიკამენტების შესყიდვა

ფსიქიატრიული დაწესებულებები, რომელთა 50%-ზე მეტი წილის მფლობელი სახელმწიფო ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ კანონის შესაბამისად

²³⁰ აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ვიზიტი განხორციელდა 2019 წლის 22-24 აპრილს.

²³¹ შესწავლილი იქნა როგორც უშუალოდ დაწესებულებაში, ასევე სხვა სამედიცინო დაწესებულებებში გარდაცვლილი პაციენტების სამედიცინო ბარათები. აღსანიშნავია, რომ დაწესებულებაში არ წარმოებს გარდაცვალების სტატისტიკა, რაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის დამაბრკოლებელი გარემოება აღმოჩნდა, მიუხედავად სირთულისა, ჯგუფმა შეძლო 2018 წლის 1 იანვრიდან 2019 წლის 24 აპრილის ჩათვლით გარდაცვლილი პაციენტების 25 სამედიცინო ბარათის მოძიება და შესწავლა. 7 პაციენტი გარდაიცვალა დაწესებულებაში, ხოლო 18 სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანიდან მოკლე, ერთი დღიდან ორ კვირამდე პერიოდში.

²³² ერთ-ერთი გარდაცვლილი პაციენტის სამედიცინო ბარათის თანახმად, ერთ-ერთი პრეპარატი მაქსიმალურ თერაპიულ დოზა დანიშნულია, მეორე ანტიფსიქოზური პრეპარატის თუნდაც საშუალო ან მინიმალური თერაპიულ დოზასთან და ზოგჯერ მესამე ანტიფსიქოზურთან, მათ შორის ზოპინთან კომბინირებულად.

²³³ ერთ-ერთ პაციენტს დანიშნული ჰქონდა ტაბლეტირებული მკურნალობა: „ჰალოპერიდოლი“ (მაქსიმალური თერაპიული დოზა) - 30მგ სამჯერ დღეში, „ზოპინი“ („კლოზაპინი“) 300მგ და ბენზპექსოლი 6 მგ/დღეში.

შეისყიდვან, რის გამოც ტენდერის პირობებიდან გამომდინარე, არჩევანი ძირითადად ყველაზე იაფ და დაბალი ხარისხის მედიკამენტებზე კეთდება. 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში სახალხო დამცველი საგანგებოდ მიუთითებდა ხარისხიანი მედიკამენტების შეძენის მნიშვნელობაზე. ამ საკითხთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველმა რეკომენდაციით მიმართა საქართველოს მთავრობას, მედიკამენტის ხარისხის პრიორიტეტულობის გათვალისწინებით, „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ კანონის მე-3 მუხლის „ა.თ“ ქვეპუნქტის თანახმად დამტკიცებულიყო იმ ფსიქიატრიული დაწესებულებების (შპს) მიერ მედიკამენტების შესყიდვის სპეციალური წესი, რომელთა 50%-ზე მეტს ფლობს სახელმწიფო და განსაზღვრულიყო, რომ ამ დაწესებულებებს შეუძლიათ მედიკამენტების გამარტივებული წესით შესყიდვა, მაგრამ, სამწუხაროდ, არც ეს რეკომენდაცია გათვალისწინებით.

5.6. ფსიქიატრიული დახმარების შეუფერხებელი მიწოდების საფრთხე შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“

სტაციონარში მოთავსებული პაციენტები შეუფერხებლად უნდა იღებდნენ სათანადო სამედიცინო მომსახურებას. ამ კუთხით საყურადღებოა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შიდა აუდიტის დეპარტამენტის მიერ შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“²³⁴ სამედიცინო მომსახურების²³⁵ შეუფერხებელი მიწოდების მდგომარეობისა და საფრთხეების შესწავლა/შეფასება. შესწავლის შედეგად გამოვლინდა შემდეგი დარღვევები: ბედიანის ფსიქიატრიული კლინიკა ვერ აკმაყოფილებს „სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის წესისა და პირობების შესახებ დებულებების დამტკიცების თაობაზე“ საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის N385-ე დადგენილების საერთო სანებართვო პირობების მოთხოვნებს. აღნიშნულის გამო, ჯერ კიდევ 2018 წლის 3 აპრილს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ დაწესებულება იყო დაჯარიმებული, თუმცა საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს შიდა აუდიტის დეპარტამენტის მიერ აუდიტის დასრულების პერიოდისთვისაც კი (2019 წლის თებერვალი) მენეჯმენტის მხრიდან სანებართვო პირობების გასაუმჯობესებლად კონკრეტული ნაბიჯები არ გადადგმულა.

შიდა აუდიტის დეპარტამენტის დასკვნის თანახმად, ცენტრის მენეჯმენტის არამართებულმა ფინანსურმა პოლიტიკამ მიმწოდებელთა მიმართ 165 615 ლარის ოდენობით კრედიტორული დავალიანების წარმოქმნა გამოიწვია. დავალიანების მიზეზების შესწავლისას დადგინდა, რომ

²³⁴ აერთიანებს სურამის და ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკებს.

²³⁵ ვინაიდან სომატური სამედიცინო მომსახურება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამით არ არის გათვალისწინებული, დასკვნაში გამოყენებული ტერმინი - „სამედიცინო მომსახურება“ - რეალურად გულისხმობს ფსიქიატრიული დახმარებას.

ცენტრმა ვერ შეასრულა სსიპ ქონების ეროვნული სააგენტოს მიერ დამტკიცებული ბიზნეს გეგმა, რომელშიც ხელოვნურად მოხდა კვებისა და მედიკამენტების ხარჯების შემცირება და გაიზარდა სახელფასო და სხვა ხარჯები.²³⁶ დაწესებულების მენეჯმენტმა ხელფასის სახით გასცა ბიზნეს-გეგმით გათვალისწინებულზე 81 624 ლარით მეტი თანხა, რაც გახდა ცენტრის კრედიტორული დავალიანების წარმოქმნის მიზეზი. ამდენად, ცენტრის 2018 წლის ბიზნეს გეგმა თავიდანვე მენეჯმენტის მიერ ისე განისაზღვრა, რომ ვერ უზრუნველყოფდა ცენტრის საქმიანობის საჭიროებებს. 2018 წელს დაგეგმილი შემოსავლიდან სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ განსაზღვრული საჭიროებებისთვის ხარჯების გაწევა იგნორირებულია და საერთოდ არ დაგეგმილა. ცენტრის ხელმძღვანელობამ ვერ უზრუნველყო სამედიცინო მომსახურების მიწოდების შეფერხების რისკის თავიდან აცილების მიზნით პრევენციული ღონისძიებების დასახვა და განხორციელება, რის შედეგადაც დაწესებულება დადგა ნებართვის გაუქმებისა და საქმიანობის შეფერხების რეალური საფრთხის წინაშე.

დაფიქსირებული დარღვევებიდან გამომდინარე, შიდა აუდიტის დეპარტამენტმა გასცა შემდეგი რეკომენდაციები: 1. შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“ სამედიცინო მომსახურების შეუფერხებელი მიწოდების მდგომარეობისა და საფრთხეების შესწავლის/შეფასების შესახებ ანგარიში გადაეგზავნოს სსიპ-სახელმწიფო ქონების ეროვნულ სააგენტოს; 2. სსიპ-სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტომ ანგარიშში დაფიქსირებული დარღვევა-ნაკლოვანებების გათვალისწინებით, განიხილოს ცენტრის გენერალური დირექტორის თანამდებობრივი პასუხისმგებლობის საკითხი; 3. დაისვას საკითხი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს წინაშე: ა) ცენტრის მიერ სანებართვო პირობების დარღვევისთვის სანქციების განხილვისას გაითვალისწინოს ცენტრის ფინანსური მდგომარეობა (მიმწოდებელთა მიმართ კრედიტორული დავალიანება 165 615 ლარის ოდენობით) და ის ფაქტი, რომ ნებართვის მფლობელის განმეორებით დაჯარიმებას სავარაუდოდ არ მოჰყვება რეალური შედეგი სანებართვო პირობების გაუმჯობესების მხრივ და „ლიცენზიებისა და ნებართვების შესახებ“ საქართველოს კანონის 34-ე მუხლის მე-13 მუხლის საფუძველზე განიხილოს სანებართვო პირობების მესამე პირთა მეშვეობით შესრულების საკითხი; ბ) ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის ფსიქიკური ჯანმრთელობის კომპონენტის რევიზიის ფარგლებში შეისწავლოს ცენტრის მიერ 2018 წლის აგვისტოსთვის ჩათვლით „მწვავე შემთხვევებში“ გაწეული მომსახურება.²³⁷

²³⁶ ბენეფიციართა კვებისა და მედიკამენტების ხარჯებისთვის, ნაცვლად საპროგნოზო შემოსავლების 38%-ისა განისაზღვრა 30%, რისი მიზეზიც ვერ საბუთდება ცენტრის მენეჯმენტის მიერ. ხარჯმა შეადგინა 34%, ანუ გეგმით გათვალისწინებულზე 78 913 ლარით მეტი და საპროგნოზო მაჩვენებელზე 80 067 ლარით ნაკლები.

²³⁷ მწვავე შემთხვევის სტაციონარული მომსახურება გულისხმობს მწვავე ფსიქოზური სიმპტომებით მიმდინარე მდგომარეობების კუპირებას ან ისეთი ქცევითი ან აფექტური სიმპტომების მკურნალობას, რომელთა გამოც საფრთხე ექმნება პაციენტის ან გარშემოცოფთა სიცოცხლეს და ჯანმრთელობას.

ბედიანის ფსიქიატრიული კლინიკის სანებართვო პირობებთან შეუსაბამობისა და არასწორი ფინანსური პოლიტიკიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია უმოკლეს ვადებში აღმოიფხვრას კლინიკაში არსებული სამედიცინო მომსახურების შეუფერხებელი მიწოდების საფრთხეები. მნიშვნელოვანია, რომ მსგავსი სახის შემოწმება სხვა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებშიც ჩატარდეს, რათა თავიდან იქნას აცილებული სამედიცინო მომსახურების შეფერხება.

5.7.სამართლებრივი დაცვის გარანტიები

წინა წლების მსგავსად, კვლავ გრძელდება სტაციონარში პაციენტების მოთავსებისას ინფორმირებული თანხმობის ფორმალურად მიღების პრაქტიკა, რაც შესაბამისი ახსნა-განმარტების, სრული, ობიექტური და გასაგები ინფორმაციის²³⁸ მიუწოდებლად მიმდინარეობს. ამას ის ფაქტიც ადასტურებს, რომ გამოკითხული პაციენტები არ ფლობენ ინფორმაციას საკუთარი უფლებების შესახებ და მიუხედავად იმისა, რომ ბენეფიციარების ნაწილს დაწესებულებაში მოთავსებისას ინფორმირებული თანხმობის ფორმისთვის ხელი აქვს მოწერილი, მუდმივად ითხოვს სტაციონარიდან გაწერას. ფორმალურად ნებაყოფლობით, ხოლო რეალურად სტაციონარში არანებაყოფლობით მოთავსებული პაციენტები (სასამართლო კონტროლს მიღმა მყოფნი) საკუთარი უფლებების დაცვას კვლავ ვერ ახერხებენ. უდავოა, რომ თუ პირი სტაციონარში ნებაყოფლობით თავსდება, მას აქვს უფლება ნებისმიერ დროს განაცხადოს უარი მკურნალობაზე²³⁹ და დატოვოს სტაციონარი²⁴⁰.

წინა წლის მსგავსად, ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ფორმალურად არის შიდა გასაჩივრებისა და უკუკავშირის პროცედურა, დამონტაჟებულია საჩივრების ყუთები, მაგრამ პაციენტები ამ პროცედურას და საჩივრის ყუთებს პრაქტიკულად არ იყენებენ. გამოკითხულმა პაციენტებმა არ იციან საკუთარი უფლებები, ასევე არ აქვთ ინფორმაცია, თუ ვის უნდა მიმართონ საჩივრით. შესაბამისად, მნიშვნელოვანია, პაციენტთა სპეციალური საჭიროებების გათვალისწინებით, ფსიქიატრიულ დახმარებასთან დაკავშირებული საკითხებისა და ადამიანის უფლებების დარღვევის ფაქტის გასაჩივრების მარტივი და ხელმისაწვდომი პროცედურის დანერგვა. ასევე აუცილებელია, ყველა დაწესებულებას ნორმატიული აქტით განესაზღვროს სავალდებულო საჩივრების განხილვისა და უკუკავშირის ერთიანი

²³⁸ „პაციენტის უფლებების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის „ბ“ პუნქტის თანახმად, ინფორმირებული თანხმობა – პაციენტის, ხოლო მისი მცირეწლოვანების შემთხვევაში – პაციენტის კანონიერი წარმომადგენლის თანხმობა ამა თუ იმ სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე მას შემდეგ, რაც მას მიეწოდა ინფორმაცია: ბ. ა) სამედიცინო მომსახურების არსისა და საჭიროების შესახებ; ბ. ბ) სამედიცინო მომსახურების მოსალოდნელი შედეგების შესახებ; ბ. გ) სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული, პაციენტის ჯანმრთელობისა და სიცოცხლისათვის მოსალოდნელი რისკის შესახებ; ბ. დ) განზრახული სამედიცინო მომსახურების სხვა, ალტერნატიული ვარიანტების, მათი თანმხლები რისკის და შესაძლო ეფექტიანობის შესახებ; ბ. ე) სამედიცინო მომსახურებაზე უარის თქმის მოსალოდნელი შედეგების შესახებ; ბ. ვ) ამ მუხლის „ბ.ა“-„ბ.ე“ ქვეპუნქტებით გათვალისწინებულ ინფორმაციასთან დაკავშირებული ფინანსური და სოციალური საკითხების შესახებ.

²³⁹ პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონის 23-ე მუხლი.

²⁴⁰ „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-17 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ ქვეპუნქტი.

ჰოსპიტალშიდა პროცედურა. 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში სახალხო დამცველის მიერ აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით გაცემული რეკომენდაცია კვლავ შეუსრულებელია.²⁴¹

სახალხო დამცველი, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ აუცილებელია ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველყოფის სახელმწიფო ზედამხედველობის და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის არსებული სისტემის ეფექტიანობის შეფასება დამოუკიდებელი ექსპერტების მიერ და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება. ამ საკითხთან დაკავშირებით საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროდან გვეცნობა, რომ ევროსაბჭოს ტექნიკური დახმარებით, მიმდინარეობს მუშაობა დაწესებულების შიდა ინსპექტირებისა და მონიტორინგის მექანიზმების შემუშავებაზე. სამინისტრო ასევე აცხადებს, რომ „WHO QualityRightsToolkit“ კითხვარი²⁴² საფუძვლად დაედება შიდა ინსპექტირებისა და მონიტორინგის მექანიზმების შემუშავებას, რაც მისასაღებელია. სამწუხაროდ, სამინისტროს არ მოუწოდებია ინფორმაცია, თუ კონკრეტულად რა სახის სამუშაო ჩატარდა ევროპის საბჭოს დახმარებით, იყო თუ არა შეფასებული არსებული მექანიზმები, იკვლიეს თუ არა საუკეთესო პრაქტიკის მაგალითები და რა ნაბიჯების გადადგმა იგეგმება უახლოეს მომავალში. ამდენად, სახელმწიფო ზედამხედველობის და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის არსებული სისტემის ეფექტიანობის დამოუკიდებელი ექსპერტების მიერ შეფასების შესახებ რეკომენდაცია შესრულებულად ვერ ჩაითვლება.

სახელმწიფოს მიერ ფსიქიატრიულ დაწესებულებების რეგულარული, სისტემური და პროაქტიული კონტროლის გაძლიერების კონტექსტში, აღსანიშნავია სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს მიერ გადადგმული გარკვეული ნაბიჯები. კერძოდ, ხსენებულმა სააგენტომ 2018 წელს სტაციონარული მომსახურების სანებართვო პირობებთან 5 ფსიქიატრიული დაწესებულების²⁴³ შესაბამისობა შეაფასა და დაადგინა, რომ არცერთი დაწესებულება სრულად არ აკმაყოფილებს სანებართვო პირობებს. აქედან გამომდინარე, მომავალში, მნიშვნელოვანია, მოხდეს, როგორც ამ დაწესებულებების მიერ ხარვეზების გამოსწორების მკაცრი კონტროლი, ასევე ყველა ფსიქიატრიული დაწესებულების გარკვეული პერიოდულობით შემოწმება.

სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს მიაჩნია, რომ სტაციონარული მომსახურების სანებართვო პირობების შესრულების შეფასება სახელმწიფოს მიერ რეგულარული, სისტემური და პროაქტიული კონტროლის მხოლოდ ერთი ელემენტია და ამ ნაწილში ფასდება, თუ რამდენად არის შესაძლებელი კონკრეტულ დაწესებულებაში პაციენტებისათვის სტაციონარული

²⁴¹ სახალხო დამცველის 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიში, გვ 76.

²⁴² 2018 წლის ნოემბერში სამინისტროს 5 თანამშრომელმა გაიარა ტრენინგი WHO QualityRightsToolkit კითხვარის გამოყენებასთან დაკავშირებით.

²⁴³ შემოწმდა შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი“ (მოიცავს სურამის და ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკებს), ქუთაისის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი, ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (სოფ. ქუტირი), სენაკის სარაიონთაშორისო ფსიქონევროლოგიური დისპანსერი და რუსთავის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრი.

მომსახურების გაწევა. ამის შემდეგ პროაქტიულად უნდა შეფასდეს, თუ რამდენად მიწოდებათ პაციენტებს ბიოფსიქოსოციალურ მოდელზე²⁴⁴ დაფუძნებული ფსიქიატრიული დახმარება პაციენტების უფლებების პატივისცემის პირობებში. ამ კუთხით, 2018 წელს განხორციელებული საქმიანობა დამაკმაყოფილებლად ვერ ჩაითვლება, ვინაიდან, როგორც სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოდან გვეცნობა, სააგენტომ 2018 წელს მხოლოდ 4 რევიზიის²⁴⁵ აქტი შეადგინა 8 პაციენტის შემთხვევაში და ყველა ეს შემთხვევა ეხებოდა 2017 წელს გაწეულ სამედიცინო მომსახურებას. ცხადია, ამგვარი მუშაობა ვერ ჩაითვლება ვერც რეგულარულად და ვერც სისტემურად, ვინაიდან ის არ იძლევა მდგომარეობის განზოგადების საშუალებას.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდების სახელმწიფო ზედამხედველობის და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის არსებული სისტემის შეფასებისა და საერთაშორისო საუკეთესო პრაქტიკის გათვალისწინებით, „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონით განისაზღვროს ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდების ზედამხედველობისა და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის ჰოსპიტალგარე ზედამხედველობის/მონიტორინგის განხორციელების საფუძვლები, რომელიც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის აზრით, სულ მცირე, უნდა მოიცავდეს ზედამხედველობისა და მონიტორინგის რეგულარულობას, სისტემურობას და პროაქტიულობას, ბიოფსიქოსოციალურ მოდელს და ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებულ მიდგომას, საზოგადოების წინაშე ანგარიშვალდებულებას.

5.8. ხანგრძლივი ჰოსპიტალიზაციის პრობლემა

წინა წლების მსგავსად, პრობლემებია პაციენტთა ხანგრძლივი ჰოსპიტალიზაციის თვალსაზრისითაც. მიუხედავად იმისა, რომ პაციენტები ხშირად არ საჭიროებენ აქტიურ მკურნალობას, საავადმყოფოს ვერ ტოვებენ, რადგან წასასვლელი არ აქვთ, ან ოჯახი თავს არიდებს მათ სახლში დაბრუნებას. ეს თემში მხარდამჭერი სერვისების ნაკლებობით არის გამოწვეული.²⁴⁶ ამ საკითხთან დაკავშირებით, კვლავ შეუსრულებელია 2017 წლის საპარლამენტო ანგარიშში სახალხო დამცველის მიერ გაცემული რეკომენდაცია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში 6 თვეზე მეტი ხნით მოთავსებული პაციენტების

²⁴⁴ ფსიქიატრიული დახმარება – ღონისძიებათა კომპლექსი, რომლის მიზანია ფსიქიკური აშლილობის მქონე პირის გამოკვლევა, მკურნალობა და დაავადების გამწვავების თავიდან აცილება, მისი სოციალური ადაპტაციისა და საზოგადოებაში რეინტეგრაციის ხელშეწყობა ("ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ" საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის "გ" ქვეპუნქტი).

²⁴⁵ "2017 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ" საქართველოს მთავრობის 2016 წლის 30 დეკემბრის N638 დადგენილება, მუხ. 18.

²⁴⁶ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებთან საუბრის დროს, პაციენტთა იმ ნაწილისთვის, რომელიც სრულად აცნობიერებდა საკუთარ ფსიქიკურ მდგომარეობას და გამოთქვამდა სტაციონარიდან გაწერისა და სახლში მკურნალობის გაგრძელების სურვილს, გაუგებარი იყო, თუ რატომ არ წერდნენ ოჯახის წევრების ხელწერილის გარეშე, მაშინ, როდესაც ისინი საავადმყოფოში ნებაყოფლობით განათავსდნენ.

საჭიროებების შეფასების, მათი დაწესებულებიდან გაწერისა და სათემო სერვისებზე გადამისამართებასთან დაკავშირებით.

სამწუხაროდ, ქვეყნის მასშტაბით ერთადერთი თავშესაფარი აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრშია და გათვლილია 100 ბენეფიციარზე. თავშესაფარი დაწესებულების ტერიტორიაზეა მოწყობილი და იზოლირებულია თემისგან. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს მიაჩნია, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ადამიანთა დიდი ზომის ინსტიტუციებში ცხოვრება ეწინააღმდეგება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციას. აღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველი მოუწოდებს სახელმწიფო პოლიტიკის განმსაზღვრელ უწყებებს, რათა უმოკლეს ვადებში გადადგან ეფექტიანი ნაბიჯები დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესისა და თემზე დაფუძნებული მომსახურებების განვითარების ხელშესაწყობად, მათ შორის, გადაიდგას აქტიური ნაბიჯები, თემზე დაფუძნებული მცირე საოჯახო ტიპის თავშესაფრების მოსაწყობად, რათა ხელი შეეწყოს ბენეფიციარების საზოგადოებაში ინტეგრაციას.

თემზე დაფუძნებული მცირე საოჯახო ტიპის თავშესაფრების შექმნის გეგმა აუცილებელია შემუშავდეს მომავალ ბენეფიციართა რაოდენობის გათვალისწინებით. სტაციონარიდან გასაწერ და სათემო სერვისებზე გადასამისამართებელ პირთა რაოდენობისა და მათი საჭიროებების განსაზღვრა შესაძლებელს გახდის საჭირო ფინანსური რესურსის ოდენობის განსაზღვრას.²⁴⁷

5.9. ფსიქოსოციალური რეაბილიტაცია

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ჩატარებულმა მონიტორინგმა ცხადყო, რომ ფსიქოსოციალური რეაბილიტაციის მოცულობა²⁴⁸ დაწესებულებებში კვლავ უკიდურესად შეზღუდულია, ხოლო არსებული ინტერვენციები ფრაგმენტულია და არ არის საჭიროებებზე ფოკუსირებული. პაციენტებთან გასაუბრება ამ ინტერვენციების ფორმალურ ხასიათზე მიუთითებს, არც ოჯახის წევრების ჩართულობა იკვეთება პაციენტთა რესოციალიზაციის პროცესში.

²⁴⁷ გასათვალისწინებელია, რომ სტაციონარში ხანგრძლივად მყოფი პაციენტების გაწერის შემთხვევაში ამ პაციენტების გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურებისთვის განკუთვნილი ფინანსური რესურსი გამოთავისუფლდება და შესაძლებელი იქნება ამ რესურსის პაციენტის სოციალური შემწეობის სახით გამოყენება, რამაც შესაძლოა ხელი შეუწყოს ოჯახის მიერ პაციენტის სოციალური მხარდაჭერის ფუნქციის აღებას, ხოლო სადაც ეს შეუძლებელია, არსებული ფინანსური რესურსი შეიძლება მოხმარდეს პაციენტის თავშესაფრით უზრუნველყოფას (სახალხო დამცველის შეფასებით, თავშესაფრის კომპონენტი სათემო სერვისად უნდა განიხილებოდეს).

²⁴⁸ ძირითადად წარმოდგენილია ოკუპაციური თერაპიისა და არტთერაპიის სახით.

არასაკმარისი²⁴⁹ და არასათანადო კვალიფიკაციის მქონე პერსონალის²⁵⁰ ფონზე, რასაც თან ერთვის რთული სამუშაო პირობები და დაბალი ანაზღაურება, დაწესებულებებში ფსიქიკური აშლილობების მართვა კვლავ ემყარება ფარმაცოთერაპიას, არ არის უზრუნველყოფილი ბიოფსიქოსოციალური მიდგომა. ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში (მაგ. შპს აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის სურამის და ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკებში, შპს სენაკის სარაიონთაშორისო ფსიქონევროლოგიური დისპანსერში) არ ფუნქციონირებს მულტი-დისციპლინური გუნდი, რომელიც განახორციელებს ბენეფიციართა ინდივიდუალური საჭიროებების შეფასებას, შეიმუშავებს ბენეფიციარების ინდივიდუალურ გეგმებს და უზრუნველყოფს მის შესრულებას. პაციენტების გადმოცემით, დღის განმავლობაში ისინი არ არიან დაკავებული რაიმე სახის ღირებული აქტივობით.²⁵¹

პრობლემურია ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მყოფი პაციენტების მხარდამჭერი პირების დანიშვნისა და სოციალური პაკეტის განკარგვის საკითხი. მაგალითად, ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკაში მყოფი 9 პაციენტის მხარდამჭერი უშუალოდ კლინიკის ხელმძღვანელი პირია, რაც სახალხო დამცველისა და სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, იწვევს ინტერესთა კონფლიქტს და ქმნის არასასურველი გავლენის რისკს.²⁵²

ანალოგიურ პრობლემაზე საუბრობს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი საქართველოში, 2018 წელს განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. კერძოდ, ქუტირისა²⁵³ და ხელვაჩაურის²⁵⁴ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ვიზიტის დროს დელეგაციამ ხაზი გაუსვა იმ ფაქტს, რომ არაერთი ქმედუნარო პაციენტის კანონიერი წარმომადგენელი (იგულისხმება მხარდამჭერი) იმავე დაწესებულების დირექტორი ან

²⁴⁹ 2018 წლის 26-28 სექტემბერს ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკაში ვიზიტის დროს, სოციალური მუშაკის 1 ადგილი ვაკანტური იყო. 2018 წლის 6-7 მარტს აკადემიკოს ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში ვიზიტის დროს ფსიქოლოგის 1 ადგილი ასევე ვაკანტური იყო.

²⁵⁰ მაგალითად, 2018 წლის 26-28 სექტემბერს ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკაში ვიზიტის დროს დადგინდა, რომ ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკაში დასაქმებული სოციალური მუშაკის პროფესიული კვალიფიკაცია არ შეესაბამებოდა სოციალური მუშაობის შესახებ საქართველოს კანონის 42-ე მუხლის I ნაწილის „გ“ პუნქტით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს. კერძოდ, დასაქმებულ სოციალურ მუშაკს არ ჰქონდა სოციალური მუშაობის სფეროში ბაკალავრის, მაგისტრის/მაგისტრთან გათანაბრებული ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი ან ამ კანონით გათვალისწინებული სოციალური მუშაკის სერტიფიკატი.

²⁵¹ არ ხდება სპორტული შეჯიბრებებისა და გართობის ორგანიზება, ფიზიკური აქტივობის წახალისება. კულტურული ღონისძიებებიც იშვიათად და მხოლოდ დიდ დღესასწაულებზე იმართება. აღნიშნულ ღონისძიებებში კი მხოლოდ პაციენტთა მცირე ნაწილი მონაწილეობს.

²⁵² შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-12 მუხლის მე-4 პუნქტის თანახმად, მონაწილე სახელმწიფოები უზრუნველყოფენ, რომ სამართლებრივი უფლებაუნარიანობის რეალიზებასთან დაკავშირებული ყველა ზომა ითვალისწინებდეს შესაბამის და ეფექტურ გარანტიებს მათი ბოროტად გამოყენების აღკვეთის მიზნით, ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართლის თანახმად. ასეთი გარანტიები უნდა უზრუნველყოფდნენ, რომ უფლებაუნარიანობის რეალიზებასთან დაკავშირებული ზომები ორიენტირებული იყოს პიროვნების უფლებებზე, სურვილსა და უპირატესობებზე, თავისუფალი იყოს ინტერესთა კონფლიქტისა და არასასურველი გავლენისაგან, შეესაბამებოდეს და ერგობოდეს ამ პიროვნების მდგომარეობას, გამოიყენებოდეს, რაც შეიძლება მინიმალური დროით და რეგულარულად მოწმდებოდეს კომპეტენტური, დამოუკიდებელი და მიუკერძოებელი ორგანოს ან სასამართლოს მიერ.

²⁵³ იგულისხმება შპს აკადემიკოს ბ. ნანეიშვილის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

²⁵⁴ იგულისხმება შპს ბათუმის სამედიცინო ცენტრში.

თანამშრომლები იყვნენ, რაც შესაძლებელია ადვილად იწვევდეს ინტერესთა კონფლიქტს. კომიტეტი მოუწოდებს საქართველოს ხელისუფლებას მიიღოს ზომები მხარდამჭერების დამოუკიდებლობისა და მიუკერძოებლობის უკეთ უზრუნველსაყოფად.²⁵⁵

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველი და სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ მნიშვნელოვანია საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სოციალური მომსახურების სააგენტომ შეისწავლოს ბედიანის ფსიქიატრიული კლინიკის, შპს „აკადემიკოს ბ. ნანეიშვილის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის“ და შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ყოფილი და მოქმედი თანამშრომლების მიერ ხსენებულ დაწესებულებებში მყოფი პაციენტების მიმართ მხარდამჭერის მოვალეობების ჯეროვნად შესრულების საკითხი. მხარდამჭერის მიერ მისთვის დაკისრებული მოვალეობების არაჯეროვნად შესრულების²⁵⁶ ფაქტის დადგენის შემთხვევაში, მხარდამჭერის მოვალეობებისაგან გათავისუფლების მოთხოვნით მიმართლოს სასამართლოს²⁵⁷ და მხარდამჭერის მოვალეობების შესრულება დაეკისროს მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს სპეციალურად უფლებამოსილ პირს.

წინადადებები

საქართველოს პარლამენტს:

- უზრუნველყოს „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში შესაბამისი ცვლილების განხორციელება, და ამით მკაფიოდ განსაზღვროს საჩივრების განხილვის პროცედურა და ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდების ზედამხედველობისა და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის ჰოსპიტალგარე ზედამხედველობის/მონიტორინგის განხორციელების საფუძვლები
- საკანონმდებლო დონეზე განისაზღვროს ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის ალტერნატიული (დეესკალაციის) მეთოდები
- შევიდეს ცვლილებები „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონში და განისაზღვროს ქიმიური შეზღუდვის განმარტება, საგამონაკლისო წესით მისი გამოყენების სამართლებრივი საფუძვლები და პროცედურა, ასევე დადგინდეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანებით ქიმიური შეზღუდვის დეტალური ინსტრუქციის დამტკიცების ვალდებულება
- შევიდეს ცვლილებები „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლში და განისაზღვროს ფიზიკური შეზღუდვის მაქსიმალური ხანგრძლივობა, ფიზიკური შეზღუდვის შესახებ სპეციალურ რეესტრში (სპეციალურ ჟურნალში) ჩანაწერის

²⁵⁵ ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <https://rm.coe.int/1680945eca>, პარაგრაფი 144 [ბოლოს ნანახია: 26.05.2019].

²⁵⁶ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1300, მე-3 ნაწილი.

²⁵⁷ იხ. იქვე მუხლი 1305⁵.

გაკეთების ვალდებულება, რა მოთხოვნებს უნდა აკმაყოფილებდეს სპეციალიზებული საიზოლაციო პალატა, ფიზიკური შეზღუდვის პროცესში ვიდეომეთვალყურეობის სისტემის გამოყენებასთან დაკავშირებული საკითხები და ფიზიკური შეზღუდვის დასრულების შემდეგ პერსონალის პაციენტთან გასაუბრების და გასაჩივრების უფლების შესახებ ინფორმირების ვალდებულება

- შევიდეს ცვლილებები „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლში და განისაზღვროს, რომ ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფ პაციენტთა მიმართ, როგორც წესი, არ უნდა გამოიყენებოდეს ფიზიკური შეზღუდვის საშუალება, მაგრამ ფიზიკური შეზღუდვის უკიდურესი აუცილებლობის შემთხვევაში, დაუყოვნებლივ უნდა იქნას ინიცირებული პაციენტის სტატუსის (ნებაყოფლობითი/არანებაყოფლობითი) გადახედვის სამართლებრივი პროცედურა.

რეკომენდაციები

საქართველოს მთავრობას:

- 2019 წელს თავშესაფრის ბენეფიციარის სადღეღამისო ხარჯების ოდენობა, სულ მცირე, გაუტოლდეს გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურების საწოდების ფასს
- ხარისხიანი მედიკამენტების დაუბრკოლებლად შესყიდვის მიზნით, „სახელმწიფო შესყიდვების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-3 მუხლის „ა.თ“ ქვეპუნქტის თანახმად, იმ ფსიქიატრიული დაწესებულებებისთვის (შპს), რომელთა წილის 50%-ზე მეტს ფლობს სახელმწიფო, დამტკიცდეს სპეციალური წესი მედიკამენტების შესასყიდად, და განისაზღვროს, რომ ამ დაწესებულებებს შეუძლიათ მედიკამენტების გამარტივებული წესით შესყიდვა.
- შევიდეს ცვლილება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამაში და ქვეყანაში არსებული გაიდლაინების შესაბამისად გათვალისწინებული იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრს:

- უმოკლეს ვადებში უზრუნველყოს ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკაში სამედიცინო მომსახურების შეუფერხებელი მიწოდების საფრთხეების აღმოფხვრა
- 2019 წელს, საქართველოს მთავრობის 2018 წლის 14 სექტემბრის N473 დადგენილებით დამტკიცებული საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების მე-10 მუხლის შესაბამისად უზრუნველყოს ყველა ფსიქიატრიული დაწესებულების შემოწმება
- უზრუნველყოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში 6 თვეზე მეტი ხნით მოთავსებული პაციენტების საჭიროებების შეფასება მათი დაწესებულებიდან გაწერის და სათემო

სერვისებზე გადამისამართების მიზნით; თავშესაფრების შექმნის გეგმა შეიმუშაოს თავშესაფრის მომავალ ბენეფიციართა რაოდენობის გათვალისწინებით

- სახელმწიფო ზედამხედველობის და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის არსებული სისტემის ეფექტიანობის ასამაღლებლად, უზრუნველყოს არსებული სისტემის შეფასება დამოუკიდებელი ექსპერტების მიერ;
- უზრუნველყოს სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოსა და სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ ფსიქიატრიული დაწესებულებების რეგულარული, სისტემური და პროაქტიული მონიტორინგი, გააკონტროლოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების პირობების შესაბამისობა სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის შესახებ დებულებით დადგენილ სტანდარტებთან
- ნორმატიული აქტით განსაზღვროს ყველა დაწესებულებისთვის სავალდებულო საჩივრების განხილვისა და უკუკავშირის ერთიანი ჰოსპიტალშიდა პროცედურა
- დანერგოს ფსიქიატრიულ დახმარებასთან დაკავშირებული საკითხებისა და ადამიანის უფლებების დარღვევის ფაქტის გასაჩივრების მარტივი და ხელმისაწვდომი პროცედურა
- პაციენტთა შორის ძალადობის პრევენციისა და უსაფრთხოების დაცვის მიზნით, შეიმუშაოს ნორმატიული ბაზა, რომელიც დაარეგულირებს პერსონალის მიერ კონკრეტული პაციენტებიდან მომდინარე რისკების წინასწარი შეფასების სათანადო სისტემის დანერგვის, მულტიდისციპლინური მუშაობის, პაციენტების ძალადობისაგან დაცვის და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის მიზნით გასატარებელი პრევენციული ღონისძიებების, პერსონალის მიერ პაციენტებზე სათანადო მეთვალყურეობის/დაკვირვების განხორციელების, პერსონალის სათანადო სწავლების, სტანდარტული საოპერაციო პროცედურების და დეესკალაციის სტრატეგიის შემუშავების, ასევე, საფრთხის წარმოქმნისთანავე დროული და ადეკვატური ინტერვენციის, ძალადობის შემთხვევების/ინციდენტების და საპასუხოდ გატარებული ზომების დოკუმენტირების, პერსონალის ანგარიშვალდებულებისა და პასუხისმგებლობის საკითხებს
- შევიდეს ცვლილებები საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 მარტის N92/ნ ბრძანებით დამტკიცებულ „ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციაში“ და განისაზღვროს ფიზიკური შეზღუდვის მაქსიმალური ხანგრძლივობა; ფიზიკური შეზღუდვის, მათ შორის, ამ პროცესში პაციენტის ან/და პერსონალის მიერ მიღებული სხეულის დაზიანებების შესახებ, სპეციალურ რეესტრში (სპეციალურ ჟურნალში) ჩანაწერის გაკეთების ვალდებულება; სპეციალური რეესტრის (სპეციალური ჟურნალის) ფორმა; ფიზიკური შეზღუდვის უშუალოდ განხორციელების შესახებ დეტალური ინსტრუქცია; ფიზიკური შეზღუდვის დროს გამოსაყენებელი სპეციალური საშუალებების კონკრეტული მახასიათებლები; სად უნდა განხორციელდეს ფიზიკური შეზღუდვა და ვინ შეიძლება ესწრებოდეს ამ პროცესს; რა მოთხოვნებს უნდა აკმაყოფილებდეს სპეციალიზებული საიზოლაციო პალატა; ფიზიკური

შეზღუდვის პროცესში ვიდეომეთვალყურეობის სისტემის გამოყენებასთან დაკავშირებული საკითხები და ფიზიკური შეზღუდვის დასრულების შემდეგ პერსონალის პაციენტთან გასაუბრების და გასაჩივრების უფლების შესახებ ინფორმირების ვალდებულება.

- უზრუნველყოს ყველა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მულტიდისციპლინური მუშაობის ხელისშემშლელი ფაქტორების გამოვლენა, შეიმუშავოს მათი აღმოფხვრის გეგმა და შესწავლის შედეგები აცნობოს სახალხო დამცველს
- შეისწავლოს ბედიანის ფსიქიატრიული კლინიკის, შპს „აკადემიკოს ბ. ნანიეშვილის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის“ და შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ყოფილი და მოქმედი თანამშრომლების მიერ ხსენებულ დაწესებულებებში მყოფი პაციენტების მიმართ მხარდამჭერის მოვალეობების ჯეროვნად შესრულების საკითხი. მხარდამჭერის მიერ მისთვის დაკისრებული მოვალეობების არაჯეროვნად შესრულების²⁵⁸ ფაქტის დადგენის შემთხვევაში, მხარდამჭერის მოვალეობებისაგან გათავისუფლების მოთხოვნით მიმართლოს სასამართლოს²⁵⁹ და მხარდამჭერის მოვალეობების შესრულება დაეკისროს მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს სპეციალურად უფლებამოსილ პირს.

²⁵⁸ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, მუხლი 1300, მე-3 ნაწილი.

²⁵⁹ იხ. იქვე მუხლი 1305⁵.