



საქართველოს სახალხო დამცველი

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი

## პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2019 წლის ანგარიში

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

2020

## სარჩევი

1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის მიმოხილვა.....	4
შესავალი.....	4
პრევენციული ვიზიტები.....	6
მომზადებული/გამოქვეყნებული ანგარიშები.....	9
რეკომენდაციების შესრულების შეფასება.....	10
კომუნიკაცია დაინტერესებულ მხარეებთან.....	12
დიალოგი სახელისუფლებლო ორგანოებთან.....	12
დიალოგი საერთაშორისო პატრნიოერებთან.....	20
საზოგადოებასთან ურთიერთობა.....	21
საერთაშორისო ღონისძიებებში მონაწილეობა.....	23
ურთიერთობა არასამთავრობო და დონორ ორგანიზაციებთან.....	23
სამუშაო მეთოდოლოგია და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წევრთა სწავლება.....	24
საკონსულტაციო საბჭო.....	24
სამუშაო მეთოდოლოგია.....	25
თანამშრომელთა სწავლება.....	25
2. პენიტენციური სისტემა.....	27
2.1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში ასახული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა.....	27
საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული წინადადებები.....	28
საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული რეკომენდაცია.....	28
საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული რეკომენდაციები.....	29
2.2. ძალადობისგან თავისუფალი გარემო.....	39
2.3. ძალადობის შემთხვევების გამოვლენა, დოკუმენტირება და გამოძიება.....	49
2.4. დაცული, უსაფრთხო და მოწესრიგებული პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრირება.....	54
გადატვირთულობა.....	54
არაფორმალური მმართველობა.....	55
განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებები.....	58
2.5. პატიმრობის პირობები.....	60
ფიზიკური გარემო.....	60
დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები.....	61
2.6. კონტაქტი გარე სამყაროსთან.....	64

2.7. მოთხოვნა/საჩივარი .....	65
2.8. განსაკუთრებული კატეგორიის პატიმრები.....	68
2.9. პენიტენციური ჯანდაცვა.....	72
სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა .....	72
ფსიქიკური ჯანდაცვა .....	75
3. შინაგან საქმეთა სამინისტრო .....	88
3.1. მონიტორინგის მეთოდოლოგია.....	88
3.2. რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა .....	89
საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული წინადადება .....	89
რეკომენდაციები საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს.....	90
3.3. არასათანადო მოპყრობა .....	97
3.4. წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები .....	102
3.5. დროებითი მოთავსების იზოლაციებში არსებული მდგომარეობა.....	116
4. ფსიქიატრიული დაწესებულებები.....	119
4.1. რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა .....	119
საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული წინადადებები.....	119
საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული რეკომენდაციები .....	121
საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო.....	122
4.2. არასათანადო მოპყრობა .....	126
პერსონალის მხრიდან პაციენტების მიმართ მოპყრობა .....	126
პაციენტთა შორის ძალადობა .....	127
პაციენტების არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის გარანტიები .....	128
4.3. ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა .....	130
4.4. ფსიქიატრიული დახმარება.....	133
ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა.....	133
ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია .....	135
4.5. სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა.....	137
4.6. მატერიალური პირობები.....	139
4.7. სახელმწიფო ზედამხედველობა და კონტროლი.....	143

## 1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის მიმოხილვა

### შესავალი

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობის ანგრიშში წარმოგიდგენთ ინფორმაციას 2019 წლის განმავლობაში განხორციელებული აქტივობებისა და ძირითდი მიგნებების შესახებ.

2019 წლის 16-17 ოქტომბერს საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმების დაარსების 10 წლისთავთან დაკავშირებით საერთაშორისო კონფერენცია ჩატარდა, რომელსაც უძღვებოდა საქართველოს სახალხო დამცველი ნინო ლომჯარია და მასზე განხილულ იქნა პრევენციის ეროვნული მექანიზმების გავლენისა და გაძლიერების საკითხები.<sup>1</sup>

კონფერენციაზე გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის (SPT), წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT), პრევენციის ეროვნული მექანიზმების, ადამიანის უფლებების ეროვნული ინსტიტუტებისა და წამების პრევენციის სფეროში მომუშავე ავტორიტეტული საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლებმა და დამოუკიდებელმა საერთაშორისო ექსპერტებმა წამების პრევენციის კუთხით საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის გავლენის შესახებ საერთაშორისო ექსპერტების მიერ მომზადებული კვლევა განიხილეს. ასევე, იმსჯელეს საერთაშორისო სახელშეკრულებო ორგანოებისა და პრევენციის ეროვნული მექანიზმების განსაკუთრებულ თანამშრომლობაზე.

კონფერენციის მეორე დღეს ღონისძიების სტუმრებმა პრევენციის ეროვნული მექანიზმების მიმდინარე და განვითარებადი საჭიროებები განიხილეს. კონფერენციის მონაწილეებმა თავიანთი მოსაზრებები წარმოადგინეს წამების აღმოფხვრისათვის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ შემუშავებული რეკომენდაციებისა და გაწეული მნიშვნელოვანი წვლილის შესახებ, იმსჯელეს სტრატეგიული გეგმისა და რეკომენდაციების პრიორიტეტიზაციის საჭიროებაზე, ცვლილებებისათვის თვალყურის მიდევნების საშუალებებზე; განიხილეს თანამშრომლობის ფორმები პრევენციის ეროვნული მექანიზმისა და წამების პრევენციის კომიტეტსა (CPT) და წამების პრევენციის ქვეკომიტეტს (SPT) შორის. მსჯელობის საგანს წარმოადგენდა ასევე, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ხილვადობის გაფართოების და საზოგადოებასთან მუშაობის მეთოდებისა თუ საკომუნიკაციო სტრატეგიების ცვლილების აუცილებლობა.

2019 წლის 17 აპრილს სახალხო დამცველმა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის 40 წევრი შეარჩია. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ფუნქციების შესრულების მიზნით,

---

<sup>1</sup> სახალხო დამცველი მადლობას უხდის ღია საზოგადოების ფონდს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ათწლიანი მუშაობის შეფასების კვლევის მომზადებისთვის, ასევე ევროკავშირს (EU), გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის ოფისს (OHCHR), გაეროს განვითარების პროგრამას (UNDP) და ციხის საერთაშორისო რეფორმას (PRI), რომელთა მხარდაჭერის გარეშე შეუძლებელი იქნებოდა აღნიშნული ღონისძიების გამართვა.

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა, ღია კონკურსის საფუძველზე, პენიტენციური დაწესებულებების, დაკავებისა და თავისუფლების შეზღუდვის სხვა ადგილების, სამხედრო ნაწილების, ბავშვთა სახლებისა და შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა ინსტიტუციების მონიტორინგის მიმართულებებით სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრი შეარჩია. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრთა შერჩევა ხდება კონკურსის წესით, რომელიც ტარდება ორ წელიწადში ერთხელ და მისი ჩატარების პირობები განისაზღვრება საქართველოს სახალხო დამცველის ბრძანებით.

„საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-19<sup>1</sup> მუხლის პირველი პუნქტის თანახმად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი რეგულარულად ამოწმებს დაკავებულ, პატიმრობაში მყოფ ან სხვაგვარად თავისუფლება შეზღუდულ პირთა და მსჯავრდებულთა, აგრეთვე ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, მოხუცთა თავშესაფრებსა და ბავშვთა სახლებში მოთავსებულ პირთა მდგომარეობას და მათდამი მოპყრობას წამებისა და სხვა სასტიკი არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობისაგან ან სასჯელისაგან დაცვის მიზნით.

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ფუნქციების ეფექტიანი განხორციელების უზრუნველსაყოფად სპეციალური პრევენციული ჯგუფი დაკომპლექტებულია სხვადასხვა დარგის სპეციალისტებით. ჯგუფის შემადგენლობაში შედის პენიტენციური დაწესებულებების, დაკავებისა და თავისუფლების შეზღუდვის სხვა ადგილების მონიტორინგის გამოცდილების მქონე 10 სპეციალისტი, 4 ექიმი, 3 ფსიქიატრი, 3 ფსიქოლოგი, 3 სოციალური მუშაკი, 2 სამხედრო ნაწილების მონიტორინგის სპეციალისტი; ბავშვთა სახლების მიმართულებით 1 ნუტრიციოლოგი, 4 სოციალური მუშაკი, 4 ფსიქოლოგი; შშმ პირთა ინსტიტუციების მონიტორინგის მიმართულებით 2 ფსიქოლოგი, 1 სოციალური მუშაკი, 2 სპეციალური პედაგოგი, 1 შშმ პირთათვის ფიზიკური გარემოს მისაწვდომობის საკითხების სპეციალისტი.

საანგარიშო პერიოდში, პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა თავისუფლების შეზღუდვის/აღკვეთის ადგილებში 88 ვიზიტი განახორციელა. ამასთანავე, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა შინაგან საქმეთა სამინისტროს ტერიტორიული ორგანოების მონიტორინგის ფარგლებში 4 შეხვედრა გამართა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში სისხლის სამართლის მიმართულებით მომუშავე ადგილობრივ ადვოკატებთან და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლებთან. შეხვედრების მიზანს დაკავებულ პირთა წამებისა და სხვა არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობის შესახებ დამატებითი ინფორმაციის მიღება წარმოადგენდა. ამავე დროს სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლებმა შეხვედრის მონაწილეებს სახალხო დამცველის მანდატი და საქმიანობის სფერო გააცნეს.

საანგარიშო პერიოდში, პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა 1 სპეციალური ანგარიში გამოაქვეყნა. ასევე, მოამზადა 6 ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, საიდანაც 2019 წელს გამოქვეყნდა 4 ანგარიში. გარდა ამისა, მომზადდა საერთაშორისო კონფერენციის ანგარიში

- „პრევენციის ეროვნული მექანიზმების გავლენის შეფასება და გაძლიერება“. საანგარიშო პერიოდში, ღია საზოგადოების ფონდის მხარდაჭერით, გამოქვეყნდა დამოუკიდებელი საერთაშორისო ექსპერტების რიჩარდ ქარვერისა და ლიზა ჰენდლის კვლევა, რომელშიც შეფასებულია საქართველოში წამების პრევენციის პროცესში პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ათწლიანი მუშაობის შედეგები.

პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა, წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობის ან დასჯის რისკფაქტორების გამოვლენის და მათზე რეაგირების მიზნით, 2019 წელს 95 რეკომენდაცია მოამზადა. ამასთანავე, შეაფასა 2018 წელს პენიტენციური სისტემის, შინაგან საქმეთა სამინისტროსა და ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიმართ გაცემული 74 რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობა.

საანგარიშო პერიოდში, განხორციელდა არაერთი დიალოგი სამოქალაქო საზოგადოებასთან, საერთაშორისო ორგანიზაციებთან, ხელისუფლების შესაბამის ორგანოებთან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან. პრევენციის ეროვნული მექანიზმი განაგრძობდა საზოგადოების ინფორმირებასა და ცნობიერების ამაღლებას თავისუფლების აღკვეთისა და შეზღუდვის ადგილებში ადამიანის უფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ. საზოგადოებისთვის ინფორმაციის მიწოდება ხდებოდა ვიზიტის შემდგომი, სპეციალური და წლიური ანგარიშების გამოქვეყნებით, ასევე, სხვადასხვა ღონისძიებების ორგანიზებით, შეხვედრებითა და მედიის საშუალებით.

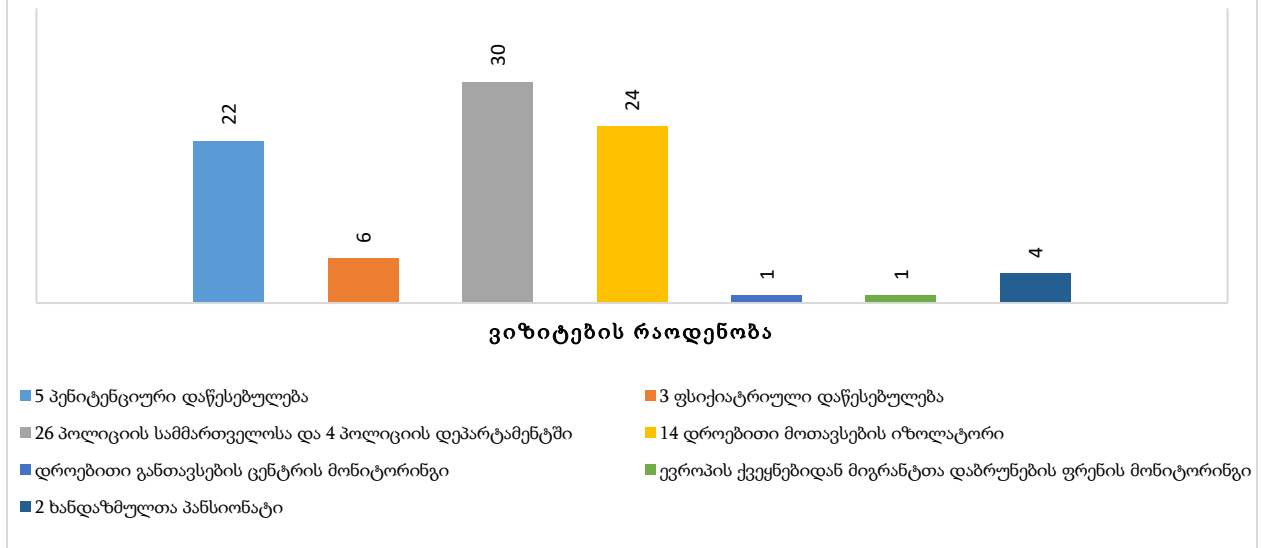
### პრევენციული ვიზიტები

წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმის (შემდგომში - ფაკულტატური ოქმი) შესაბამისად, წამების სრულად აღმოფხვრის მიზნით გატარებული ღონისძიებები პირველ რიგში კონცენტრირებული უნდა იყოს მის პრევენციაზე, რისი უმნიშვნელოვანესი კომპონენტია პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ დაკავების ადგილებში რეგულარული ვიზიტების განხორციელება.<sup>2</sup> 2019 წელს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ასეთი 88 ვიზიტი განხორციელდა.

---

<sup>2</sup> წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმის პრეამბულა.

## 2019 წელს განხორციელებული ვიზიტები



საანგარიშო პერიოდში, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები დაუბრკოლებლად გადაადგილდებოდნენ დაწესებულებების ტერიტორიაზე და ადმინისტრაციის მხრიდან მონიტორინგისთვის ხელის შეშლას ადგილი არ ჰქონია. თუმცა, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს ერთ-ერთი ვიზიტის დროს ისევ შეექმნა პრობლემა პენიტენციურ სისტემაში საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ ორგანული კანონით განსაზღვრული და წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმით გათვალისწინებული პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის განხორციელების პროცესში.

კერძოდ, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა N3 დაწესებულების მთავარი ექიმისგან უარი მიიღო დაზიანების აღრიცხვის ჟურნალისა და მსჯავრდებულთა სამედიცინო ბარათების გაცნობაზე, ამასთან იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსთან გასაუბრების შემდეგ, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს უარი განუცხადეს სამედიცინო რეფერალის გაცნობაზე იმ მოტივით, რომ ინფორმაცია მსჯავრდებულთა ვინაობისა და მათი დიაგნოზების შესახებ არის კონფიდენციალური, პერსონალურ მონაცემთა დაცვის თვალსაზრისით.

მოგვიანებით, ექიმმა, სამედიცინო დეპარტამენტის უფროსის თანხმობით, ჯგუფს ნება დართო შეემოწმებინა სამედიცინო რეფერალისა და კონსულტანტთა აღრიცხვის ჟურნალები იმ პირობით, რომ მოხდებოდა პატიმრის სახელის და გვარის დაფარვა, ხოლო სამედიცინო ბარათების გაცნობა ინფორმირებული თანხმობის მიღების შემდეგ გახდებოდა შესაძლებელი. სამედიცინო რეფერალისა და კონსულტანტთა აღრიცხვის ჟურნალებზე სახელისა და გვარის დაფარვის გამო, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა კერ შეძლო მოეხდინა კონკრეტული პატიმრების იდენტიფიცირება და მათთვის გაწეული სამედიცინო კონსულტაციებისა და რეფერალის სრულყოფილი შესწავლა. ამასთანავე,

პატიმრების რაოდენობისა და მონიტორინგისთვის განკუთვნილი დროის გათვალისწინებით, თითოეული პატიმრისგან ინფორმირებული თანხმობის მიღებამ მნიშვნელოვნად შეაფერხა მონიტორინგის პროცესი.

გარდა ზემოაღნიშნული დაბრკოლებისა, დაწესებულების დირექტორის მოადგილემ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს ასევე, უარი განუცხადა საკნებში განცალკევებით მოთავსებული პატიმრების შესახებ ინფორმაციის პატიმრების თანხმობის გარეშე მიწოდებაზე. დირექტორის მოადგილემ სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს პატიმრებისგან თანხმობის აღებაში დახმარება შესთავაზა და საბოლოოდ, განცალკევებით მოთავსებული 27 პატიმრიდან სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს გადასცა მხოლოდ იმ 18 პატიმრის შესახებ ინფორმაცია, რომლებმაც, მისივე განმარტებით, თანხმობა განაცხადეს ინფორმაციის ჯგუფისთვის მიწოდებაზე. აღნიშნულიდან გამომდინარე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოკლებული იყო შესაძლებლობას სრულად შეესწავლა საკანში განცალკევებით მოთავსებული ოცდაშვიდივე პატიმრის მიმართ იზოლაციის ღონისძიების გამოყენების ხანგრძლივობა.

ამასთანავე, აღსანიშნავია, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს უარი განუცხადეს დისციპლინური სახდელების შესახებ დოკუმენტაციისა და დეესკალაციის ჟურნალების ასლების დაშტრიხვის გარეშე გადმოცემაზე, რაზეც ადმინისტრაციას არ წარმოუდგენია შესაბამისი სამართლებრივი დასაბუთება. უფრო მეტიც, მათი მოქმედება იყო ურთიერთსაწინააღმდეგო. ასე მაგალითად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს უარი განუცხადეს დისციპლინური სახდელებისა და დეესკალაციის ჟურნალების ასლების დაშტრიხვის გარეშე გადმოცემაზე მაშინ, როდესაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს არ შექმნიათ პრობლემა მონაცემების ადგილზე დამუშავებისა და ამოწერის თვალსაზრისით. ამასთანავე, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს არ შექმნია პრობლემები იმ პატიმრების შესახებ ინფორმაციის შემცვლელი ასლების მიღებაზე, რომელთა მიმართაც ადგილი ჰქონდა ხელბორკილების გამოყენებას.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მანდატისა და მეთოდოლოგიის უმნიშვნელოვანეს კომპონენტს წარმოადგენს სხვადასხვა დოკუმენტაციიდან მიღებული მოცულობითი ინფორმაციის კონფიდენციალურობის პრინციპის დაცვით დამუშავება. სამწუხაროა, რომ ეს არ არის პირველი შემთხვევა, როდესაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს შეექმნათ დაბრკოლებები განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალური მონაცემების წვდომის თვალსაზრისით.<sup>3</sup> აღსანიშნავია, რომ წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური

---

<sup>3</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმისთვის განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალური მონაცემების წვდომის კუთხით შექმნილ დაბრკოლებებზე საუბარია, ასევე, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში (გვ. 6-7). კერძოდ, 2018 წლის 19- 21 დეკემბერს, N17 პენიტენციური დაწესებულების მონიტორინგისას დაწესებულების მთავარმა ექიმმა სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა ტრავმების აღრიცხვის ჟურნალის შემოწმებაზე უარი განუცხადა იმ მიზეზით, რომ ინფორმაცია პატიმრის ვინაობისა და მის სხეულზე არსებული დაზიანების შესახებ იყო კონფიდენციალური და მოსთხოვა ჟურნალში მითითებული პატიმრების წერილობითი თანხმობა.



ოქმის მე-20 მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტი ცალსახად აკისრებს სახელმწიფოებს ვალდებულებას, რომ უზრუნველყონ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დაუბრკოლებელი წვდომა დაკავებულ პირთა მოპყრობისა და დაკავების პირობებთან დაკავშირებულ ყველა ინფორმაციაზე.

საქართველოს მხრიდან ფაკულტატური ოქმით განსაზღვრული ვალდებულებების შეუსრულებლობას ეხმიანებოდა გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის მიერ საქართველოს მთავრობისთვის 2018 წლის 10 დეკემბერს გაგზავნილი წერილი. ქვეკომიტეტი მთავრობასთან გამართულ წერილობით კომუნიკაციაში ხაზს უსვამდა პრევენციის ეროვნული მექანიზმისთვის ყველა შესაბამის მონაცემზე, მათ შორის, სამედიცინო დოკუმენტაციაზე, რეესტრებსა და სხვა ჩანაწერებზე დაუბრკოლებელი წვდომის უზრუნველყოფის აუცილებლობას. დასაბუთებულია, რომ სახელმწიფოს ამ დრომდე არ მიუღია ზომები აღნიშნული პრობლემის აღმოსაფხვრელად.

სახალხო დამცველი მოუწოდებს საქართველოს მთავრობასა და პარლამენტს, დაუყონებლივ უზრუნველყოს ფაკულტატური ოქმით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულება და აღმოფხვრას ყველა ის შეზღუდვა და დაბრკოლება, რაც არსებობს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალურ მონაცემებზე წვდომასთან დაკავშირებით. ამასთანავე, მნიშვნელოვანია, რომ დაწესებულებების თანამშრომლებს ჩაუტარდეთ მოკლე ინსტრუქტაჟი პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატისა და უფლებამოსილებების შესახებ.

#### მომზადებული/გამოქვეყნებული ანგარიშები

- ✓ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში<sup>4</sup>;
- ✓ შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრის მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში<sup>5</sup>;
- ✓ „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრის“ ბედიანის ფსიქიატრიული კლინიკის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში<sup>6</sup>;
- ✓ „აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ მონიტორინგის თემატური ანგარიში<sup>7</sup>;
- ✓ N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში<sup>8</sup>;

<sup>4</sup> ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2020011615511256803.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 30.01.20].

<sup>5</sup> ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019110109240829750.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 30.01.20].

<sup>6</sup> ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019101014124962763.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 30.01.20].

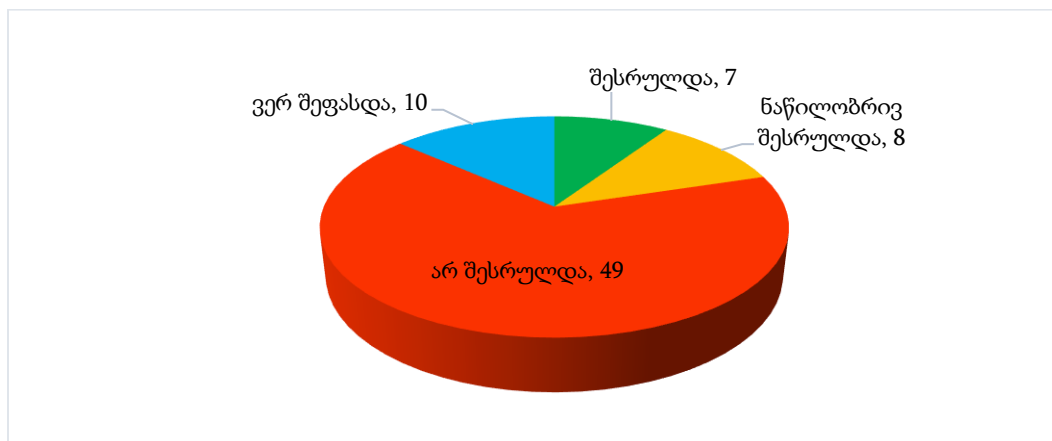
<sup>7</sup> ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019101014124916439.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 30.01.20].

<sup>8</sup> ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019121618092132463.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 30.01.20].

- ✓ N3 პენიტენციური დაწესებულების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში;
- ✓ ბათუმის სამედიცინო ცენტრის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში;
- ✓ საერთაშორისო კონფერენციის „პრევენციის ეროვნული მექანიზმების გავლენის შეფასება და გაძლიერება“ ანგარიში;
- ✓ ღია საზოგადოების ფონდის მხარდაჭერით, დამოუკიდებელი საერთაშორისო ექსპერტების რიჩარდ ქარვერისა და ლიზა ჰენდლის მიერ მომზადებული კვლევა: „მუშაობს თუ არა საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმი?“ წამების პრევენციის 10 წლის შეფასება<sup>9</sup>

#### რეკომენდაციების შესრულების შეფასება

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.<sup>10</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობის შესახებ ინფორმაცია წარმოდგენილია ქვემოთ მოცემულ დიაგრამებში.

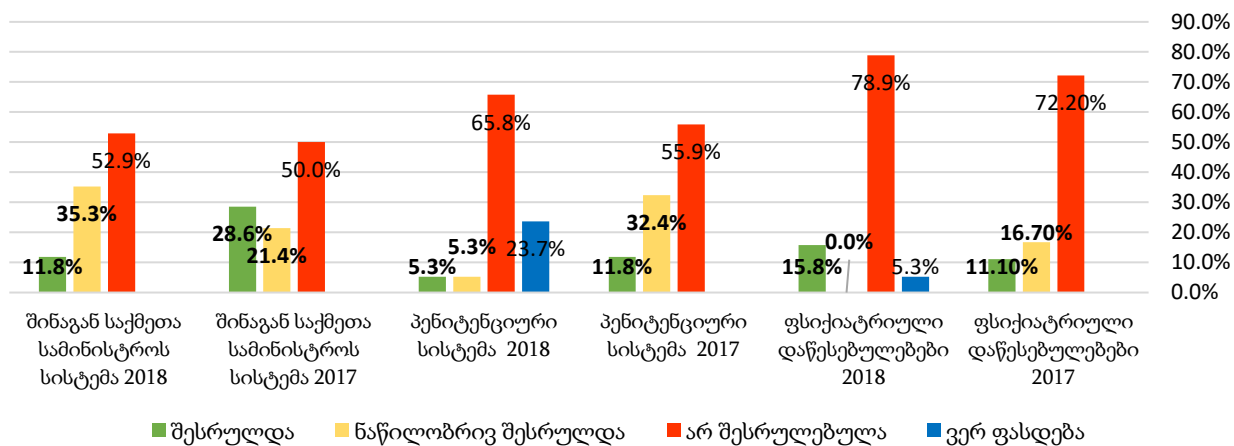


<sup>9</sup> ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019101708445059651.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 30.01.20].

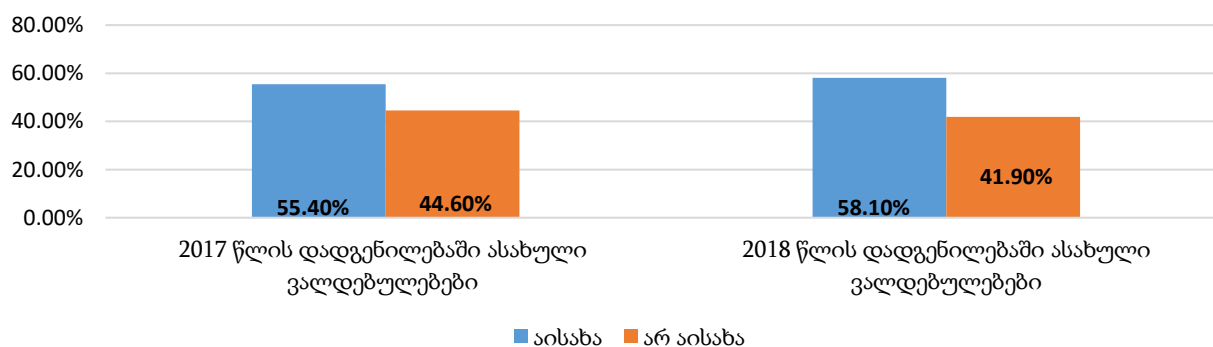
<sup>10</sup> გაერო, წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან დასჯის წინააღმდეგ კომიტეტი, წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის მიდგომა წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან დასჯის პრევენციასთან დაკავშირებით, პუნქტი 5 (C), მეთორმეტე სესია, ჟენევა, 15-19 ნოემბერი, 2010 წელი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/2Ubj999>> [ბოლოს ნანახია: 11.02.2020].

2017 წელს სახალხო დამცველმა პენიტენციური სისტემის, შინაგან საქმეთა სამინისტროსა და ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიმართულებით 66 რეკომენდაცია გასცა, 2018 წელს - 74

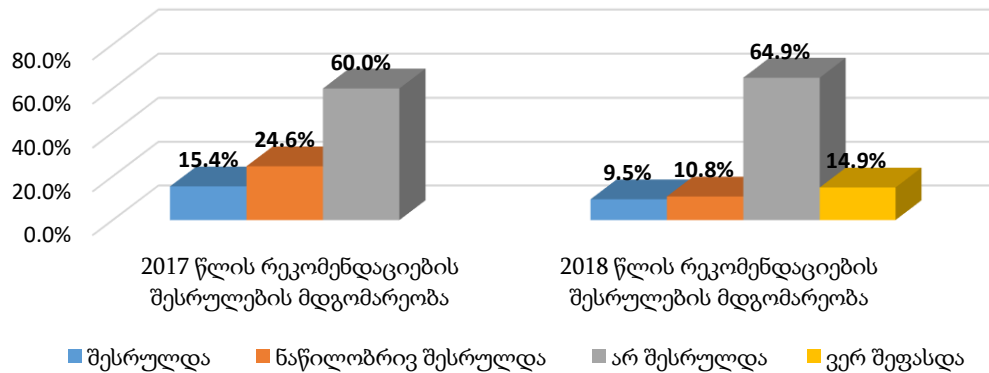
### 2017 და 2018 წლებში გაცემული რეკომენდაციების შესრულება



### 2017 და 2018 წლებში პარლამენტის დადგენილებაში შესული სახალხო დამცველის რეკომენდაციები



## 2017 და 2018 წლის რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა



### კომუნიკაცია დაინტერესებულ მხარეებთან

თავისუფლების აღკვეთის/შეზღუდვის დაწესებულებებში 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 მექანიზმის მიერ ამ მიმართულებით, 2019 წლის განმავლობაში განხორციელდა არაერთი მნიშვნელოვანი აქტივობა.

### დიალოგი სახელისუფლებლო ორგანოებთან

ფაკულტატური ოქმის 22-ე მუხლის შესაბამისად, „კომპეტენტური ორგანოები შეისწავლიან პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ წარმოდგენილ რეკომენდაციებს და გამართავენ მასთან დიალოგს იმპლემენტაციის შესაძლო ზომების გატარებასთან დაკავშირებით“.

ფაკულტატური ოქმით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულების მიზნით, მნიშვნელოვანია:

- ❖ პირველი - სახელმწიფო უწყებების მხაობა აწარმოონ კონსტრუქციული დიალოგი და გამართონ სამუშაო შეხვედრები რეკომენდაციების შესრულების მიზნით დაგეგმილ ან გატარებულ ზომებთან დაკავშირებით. მათ შორის, პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს მიეცეს შესაძლებლობა წარადგინოს შენიშვნები და რეკომენდაციები მომზადებულ კანონპროექტებთან და სხვა სამუშაო დოკუმენტებთან დაკავშირებით;
- ❖ მეორე - პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ გამოთხოვილი მონაცემების დროული მიწოდება;

- ❖ მესამე - სისტემის გამჭვირვალობა და საზოგადოების პროაქტიული ინფორმირება წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციის კუთხით არსებული მდგომარეობის შესახებ.

*თანამშრომლობა იუსტიციის სამინისტროსთან*

2018 წლის 5 ივლისს განხორციელებული ცვლილებების შესაბამისად,<sup>11</sup> საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტრო შეერწყა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს და ჩამოყალიბდა საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მმართველობის სფეროში მოქმედი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულება - სპეციალური პენიტენციური სამსახური. უწყებაში მიმდინარე რეორგანიზაციის პროცესიდან გამომდინარე, აღნიშნულ პერიოდში შეფერხებით მიმდინარეობდა პრევენციის ეროვნული მექანიზმისა და სპეციალური პენიტენციური სამსახურის კომუნიკაცია.

2019 წლის 22 თებერვალს, საქართველოს იუსტიციის მინისტრმა პენიტენციური და დანაშაულის პრევენციის სისტემების განვითარების 2019-2020 წლების სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა დაამტკიცა, რასაც სახალხო დამცველი მიესალმა.

2019 წლის 17 მაისს წამების, არაჰუმანური, სასტიკი ან პატივისა და ღირსების შემლახავი მოპყრობის ან დასჯის წინააღმდეგ მიმართული ღონისძიებების განმახორციელებელი საუწყებოთაშორისო საკოორდინაციო საბჭოს მიერ დამტკიცდა ადამიანთა წამების, არაჰუმანური, სასტიკი ან პატივისა და ღირსების შემლახავი მოპყრობის ან დასჯის წინააღმდეგ ბრძოლის 2019-2020 წლების სამოქმედო გეგმა, რომლის პროექტთან დაკავშირებით სახალხო დამცველის აპარატმა წარადგინა თავისი მოსაზრებები. ამასთანავე, სახალხო დამცველის აპარატი აქტიურად იყო ჩართული საბჭოს სხდომებში.

2019 წლის 10 მაისს წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა გამოაქვეყნა საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბერს განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიში, სადაც აქტიურად იყო მიმოხილული საქართველოს პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული ე.წ. არაფორმალური მმართველობა და N15 პენიტენციურ დაწესებულებაში არსებული განსაკუთრებით სახიფათო, პატიმართა არაფორმალური იერარქია. კომიტეტის ანგარიშში ასევე აღნიშნული იყო ის, 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 გაზრდილი იყო პატიმრების მიმართ ძალადობისა და დაშინების რისკი.

სახალხო დამცველი/პრევენციის ეროვნული მექანიზმი წლებია, თავის ანგარიშებში საუბრობს დაწესებულებებში არსებულ არაფორმალურ მმართველობაზე.

<sup>11</sup> „საქართველოს მთავრობის სტრუქტურის, უფლებამოსილებისა და საქმიანობის წესის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილების შეტანის თაობაზე“ საქართველოს 2018 წლის 5 ივლისის №3024-რს კანონისა და „პატიმრობის კოდექსში ცვლილების შეტანის შესახებ“ საქართველოს 2018 წლის 5 ივლისის №3128-რს კანონი.

დაწესებულებებში ციხის კრიმინალური სუბკულტურის გავლენა სხვადასხვა გამოვლინებებით არსებობს ათწლეულების განმავლობაში, საბჭოთა დროიდან მოყოლებული, რაც დღესაც აქტიურად გამოიყენება პენიტენციურ დაწესებულებებში და ე.წ მაყურებლების მიერ „წესრიგის“ შენარჩუნებას ემსახურება. ამასთანავე, 2015 წლიდან მოყოლებული, სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში რეკომენდაციით მიმართავდა სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს შეემუშავებინა კრიმინალური სუბკულტურის დაძლევის სტრატეგია, რაც არ იქნა გათვალისწინებული.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში 2018 წლის 10-21 სექტემბერს განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშის გამოქვეყნების შემდეგ, სახალხო დამცველმა მიიღო გადაწყვეტილება სიღრმისეულად შეესწავლა დაწესებულებებში არსებული არაფორმალური მმართველობის მასშტაბები და მისი გამოვლინებები. შესწავლის მიზანი იყო პრობლემების დეტალური იდენტიფიცირება და მისი მოგვარების მიზნით კონკრეტული რეკომენდაციების გაცემა, რაც დაეხმარებოდა სამინისტროს სწორი და ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული რეფორმების გატარებაში. შესაბამისად, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 2019 წლის ივლისისა და აგვისტოს თვეში მონიტორინგი ჩაატარა N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებებში.

2019 წლის 24 ივლისს, სახალხო დამცველის მოადგილის ინიციატივით გაიმართა შეხვედრა იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალურ დირექტორთან, სადაც სახალხო დამცველის მოადგილემ გენერალურ დირექტორს მიაწოდა ინფორმაცია დაწესებულებებში არსებული არაფორმალური მმართველობის მასშტაბების შესწავლის მიზნით მიმდინარე კვლევის შესახებ.

2019 წლის ბოლოს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა დაიწყო წლიურ ანგარიშზე მუშაობა. 2019 წლის 11 ოქტომბერს გაგზავნილ იქნა წერილი იუსტიციის სამინისტროს სპეციალურპენიტენციურ სამსახურთან, რომლითაც მოთხოვნილი იქნა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობის შესახებ ინფორმაცია, რომელზეც პასუხი არ იქნა მოწოდებული. პასუხი ასევე არ იქნა მოწოდებული 2019 წლის სექტემბრის, ოქტომბრისა და ნოემბრის თვეში გაგზავნილი წერილების<sup>12</sup> უმრავლესობაზე, რომლითაც მოთხოვნილი იყო წლიური ანგარიშისთვის აუცილებელი მონაცემები. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის არაერთი მცდელობის მიუხედავად, რაც განმეორებითი წერილების გაგზავნასა და სატელეფონო კომუნიკაციაში გამოიხატებოდა, გაგზავნილ წერილებზე პასუხები იუსტიციის სამინისტროს არ მოუწოდებია, რამაც მნიშვნელოვნად შეაფერხა სხვადასხვა მონაცემების დამუშავებისა და რეკომენდაციების შესრულების შეფასების პროცესი.

<sup>12</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2019 წლის 11 ოქტომბერს გაიგზავნა N03-3/11037 წერილი, რომლითაც იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან გამოითხოვა ინფორმაცია პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობის თაობაზე. იგივე საკითხზე განმეორებითი N03-3/13394 წერილი გაიგზავნა 2019 წლის 12 დეკემბერს. მიუხედავად ამისა, აღნიშნულ წერილებზე პასუხი არ მოუწოდებიათ.

აღსანიშნავია, რომ სახალხო დამცველის წერილებზე პასუხების დაყოვნება კანონიერი მოთხოვნის შეუსრულებლობასა და დაჯარიმების საფუძველს წარმოადგენდა.<sup>13</sup> თუმცა, იქედან გამომდინარე, რომ სახალხო დამცველი/პრევენციის ეროვნული მექანიზმი მოქმედებდა წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმის სულისკვეთებით, რაც ეფუძნება კონსტრუქციულ დიალოგს, სახალხო დამცველი საანგარიშო პერიოდში თავს იკავებდა დაჯარიმების მექანიზმის ინიცირებისგან.

2019 წლის ნოემბრის დასაწყისში, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დაასრულა N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებებში მონიტორინგის ანგარიშის მომზადების პროცესი. ანგარიში 2019 წლის 15 ნოემბერს გაეგზავნა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალურ დირექტორს, რომელსაც ეთხოვა ორი კვირის ვადაში წარმოედგინა მოსაზრებები ანგარიშში წარმოდგენილ საკითხებთან და რეკომენდაციებთან დაკავშირებით. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალურ დირექტორისგან 2019 წლის 13 დეკემბერს მიღებულ პასუხში არ არის წარმოდგენილი ინფორმაცია პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული კრიმინალური სუბკულტურისა და არაფორმალური მმართველობის დაძლევის მიზნით შემუშავებული რაიმე სტრატეგიის/გეგმის შესახებ. სამინისტროსგან მიღებულ პასუხში საუბარია პატიმრებს შორის არსებულ ძალადობის ფაქტებზე, რაზეც სამინისტროს განცხადებით დაწყებულ იქნა გამოძიება (334 საქმეზე) და არ გამოკვეთილა პატიმრებს შორის წამების, სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ფაქტები.

N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში წარმოდგენილი საკითხების მნიშვნელობიდან და მასშტაბიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველმა ზემოთ აღნიშნული ანგარიშის ადამიანის უფლებათა დაცვისა და სამოქალაქო ინტეგრაციის კომიტეტზე მოსმენა მოითხოვა.

2020 წლის 21 იანვარს საქართველოს სახალხო დამცველმა პარლამენტის ადამიანის უფლებათა დაცვისა და სამოქალაქო ინტეგრაციის კომიტეტის სხდომაზე ისაუბრა პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული არაფორმალური მმართველობის მასშტაბებსა და გამოვლინებებზე; ასევე, ჯანდაცვის მდგომარეობაზე, გადატვირთულობაზე, პერსონალის ნაკლებობასა და რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის პრობლემებზე. ამასთანავე, სახალხო დამცველმა არაფორმალური მმართველობის დაძლევისთვის მრავალკომპონენტიანი სტრატეგიის შემუშავების აუცილებლობას გაუსვა ხაზი. გამომდინარე იქიდან, რომ წინამდებარე ანგარიშში აღნიშნული პრობლემები ასევე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიერაც იქნა მიმოხილული, სახალხო დამცველმა იმედი გამოთქვა, რომ საქართველოს პარლამენტიც განახორციელებდა ამ საკითხის გარშემო ეფექტურ საპარლამენტო ზედამხედველობას.

---

<sup>13</sup> საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსი, მუხლი 173<sup>4</sup>.

საკომიტეტო მოსმენის მეორე მომხსენებლად გამოვიდა იუსტიციის მინისტრი, რომელმაც საქართველოს პარლამენტის ადამიანის უფლებათა დაცვისა და სამოქალაქო ინტეგრაციის კომიტეტის სხდომაზე სახალხო დამცველის მნიშვნელოვანი მოხსენების საპასუხოდ სცადა მისი დისკრედიტაცია, დაუწუნა პენიტენციურ დაწესებულებებში ვიზიტების სიხშირე და პროფესიონალიზმი, ასევე დაადანაშაულა მმართველი პოლიტიკური პარტიის წევრების დაცვაზე უარის თქმაში. მან სხდომაზე კანონმდებლობის უბეში დარღვევით აჩვენა სახალხო დამცველის რწმუნებულის პატიმართან საკანში კონფიდენციალური შეხვედრის ამსახველი ვიდეო ჩანაწერები და გააკრიტიკა რწმუნებულის მოქმედება. ამით სცადა მოეხდინა პიროვნულად სახალხო დამცველის და მთლიანი ინსტიტუციის დისკრედიტაცია, მის მიმართ ნდობის შემცირება და რადიკალურად განწყობილი ჯგუფების მიერ აგრესიის პროვოცირება.

2020 წლის 22 იანვარს სახალხო დამცველმა სახელმწიფო ინსპექტორს მიმართა და მოითხოვა იუსტიციის მინისტრის მიერ 2020 წლის 21 იანვარს საქართველოს პარლამენტში, ადამიანის უფლებათა დაცვისა და სამოქალაქო ინტეგრაციის კომიტეტის სხდომაზე ვიდეო ჩანაწერების გასაჯაროების ფაქტის კანონიერების შესწავლა. ვიდეო ჩანაწერებიდან ორი - ასახავდა სახალხო დამცველის რწმუნებულების პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმრებთან ვიზიტის კონკრეტულ მონაკვეთებს. ჩანაწერები იმავე დღეს გამოქვეყნდა იუსტიციის სამინისტროს ოფიციალურ „Facebook“ გვერდზეც. საჯაროდ გავრცელებულ ჩანაწერებში სახალხო დამცველის რწმუნებულების სახეები არ არის დაფარული და მათი იდენტიფიცირება მარტივად შესაძლებელია. ნიშანდობლივია, რომ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონი უკრძალავს იუსტიციის სამინისტროს სახალხო დამცველის რწმუნებულისა და პატიმარის შეხვედრის რაიმე სახის მიყურადებას ან თვალთვალს.<sup>14</sup>

ამასთან, პენიტენციურ დაწესებულებებში ვიზუალური ან/და ელექტრონული მეთვალყურეობისა და კონტროლის განხორციელების, ჩანაწერების შენახვის, წაშლისა და განადგურების წესს ადგენს საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 19 მაისის N35 ბრძანება. ბრძანება ადგენს ვიდეო ჩანაწერების დაარქივების კონკრეტულ საფუძვლებს, მათი დაარქივების მიზნობრიობას, დაარქივებაზე პასუხისმგებელ პირებს, პროცედურას და შენახვის ვადებს. ვინაიდან სახალხო დამცველის ერთ-ერთი რწმუნებულისა და პატიმრის შეხვედრის ამსახველი ვიდეო ჩანაწერის დროს რაიმე სახის კანონსაწინააღმდეგო ქმედება არ იკვეთება და გაუგებარია ვიდეო ჩანაწერის დაარქივების მიზნობრიობა, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ სამინისტროს მხრიდან ვიდეო ჩანაწერების დაარქივებისა და ხანგრძლივი ვადით შენახვის პროცესში სახეზეა ცალსახა კანონსაწინააღმდეგო ქმედება. ასევე, ორივე რწმუნებულის ეპიზოდში - მათი მაიდენტიფიცირებელი ვიდეო კადრების გასაჯაროება არღვევს „პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მოთხოვნებს.

---

<sup>14</sup> საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ ორგანული კანონი, მუხლი 19, ნაწ. 3.



2020 წლის 23 იანვარს სახალხო დამცველი და მისი მოადგილე იმყოფებოდნენ N9 დაწესებულებაში პატიმრებთან შეხვედრის მიზნით. ვიზიტის დასრულების შემდეგ, პენიტენციური დაწესებულების დატოვებისთანავე N9 დაწესებულებასთან მასობრივი ინფორმაციის საშუალებების წარმომადგენლები იყვნენ მობილიზებული. დაწესებულებაში ვიზიტის შესახებ ინფორმაცია მათ მიეწოდათ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ და იუსტიციის სამინისტრომ დაადასტურა აღნიშნული. დაახლოებით 20:30 საათზე, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ვებ და სოციალური მედიის გვერდზე გავრცელდა ინფორმაცია, სადაც აღწერილი იყო ინფორმაცია ვიზიტის შესახებ და ჩამოთვლილი იყო იმ პატიმართა სახელები და გვარები, ვისაც შეხვდნენ ან/და ვისთანაც შეხვედრის სურვილი გამოხატეს სახალხო დამცველმა და მისმა მოადგილემ.

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის/იუსტიციის სამინისტროს მიერ უხეშად დაირღვა საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ ორგანული კანონის მე-19 მუხლი: „საქართველოს სახალხო დამცველის/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრის შეხვედრა დაკავებულებთან, პატიმრობაში მყოფ ან სხვაგვარად თავისუფლება შეზღუდულ პირებთან და მსჯავრდებულებთან, აგრეთვე ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში, მოხუცთა თავშესაფრებსა და ბავშვთა სახლებში მოთავსებულ პირებთან კონფიდენციალურია. რაიმე სახის მიყურადება ან თვალთვალი დაუშვებელია“. აღნიშნული დებულება ადგენს იმას, რომ სახალხო დამცველის ნებისმიერი შეხვედრა პატიმრებთან უნდა იყოს კონფიდენციალური, სანამ სახალხო დამცველი არ მიიღებს საწინააღმდეგო გადაწყვეტილებას. ამ მოთხოვნის საწინააღმდეგოდ, ინფორმაციის გავრცელება შესაძლებელია მხოლოდ პატიმრის მკაფიო თანხმობით. იგივე მოთხოვნა არის დადგენილი წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმის 21-ე მუხლის მიხედვით, სადაც აღნიშნულია, რომ პირადი მონაცემები არ უნდა გამოქვეყნდეს დაინტერესებული მხარის მკაფიო თანხმობის გარეშე.

საქართველოს კონსტიტუციის 35-ე მუხლით პირდაპირ არის დადგენილი, რომ სახალხო დამცველის საქმიანობისათვის დაბრკოლებათა შექმნა ისჯება კანონით. საქართველოს სახალხო დამცველის ინსტიტუტის - როგორც კონსტიტუციური ორგანოს საქმიანობა ეფუძნება ისეთ უმნიშვნელოვანეს და ფუნდამენტურ პრინციპებს, როგორიცაა სრული დამოუკიდებლობა ხელისუფლების ნებისმიერი შტოსგან, მიუკერძოებლობა, ობიექტურობა და საქმიანობის განხორციელების დროს კონფიდენციალურობა. იმ საკითხის გასაჯაროება თუ ვის ხვდება სახალხო დამცველი, ზრდის პატიმრის მიმართ არასათანადო მოპყრობის ან/და უკანონო ქმედების განხორციელების რისკს, იწვევს მათი უფლებრივი მდგომარეობის გაუარესებას. მსგავსი ინფორმაციის გასაჯაროებამ შესაძლოა აიძულოს პატიმრები თავი შეიკავონ სამომავლოდ სახალხო დამცველისთვის მომართვისა და მასთან შეხვედრისგან. აღნიშნული ფაქტის შემდეგ, ყველა პატიმარს გაუჩნდება ეჭვი, რომ მათი და სახალხო დამცველის შეხვედრის დეტალებს მეთვალყურეობს იუსტიციის სამინისტრო/პენიტენციური სამსახური და ის ნებისმიერ დროს შესაძლებელია გასაჯაროვდეს უწყების მიერ.

საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 352-ე მუხლის მიხედვით დასჯადია საქართველოს სახალხო დამცველზე ნებისმიერი ფორმით ზემოქმედება მისი სამსახურებრივი საქმიანობისათვის ხელის შეშლის მიზნით. იმავე მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით, ისჯება იგივე ქმედება ჩადენილი სამსახურებრივი მდგომარეობის გამოყენებით. იმ პატიმრების სახელების და გვარების გასაჯაროება, რომლებიც ზვდებიან სახალხო დამცველს ან/და მის რწმუნებულს, წარმოადგენს მის საქმიანობაზე ზემოქმედებას. ეს ეწინააღმდეგება „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მოთხოვნებს, სადაც აღნიშნულია, რომ ნებისმიერი შეხვედრა უნდა იყოს კონფიდენციალური. ამ ხელშეშლის მიზანია ის, რომ პატიმრებს გაუჩნდეთ უნდობლობა სახალხო დამცველის აპარატის მიმართ და ამ კუთხით შეიზღუდოს მისი ეფექტური ფუნქციონირება.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველმა 2020 წლის 24 იანვარს წინადადებით მიმართა საქართველოს გენერალური პროკურატურას, რათა დაეწყოს გამოძიება სისხლის სამართლის კოდექსის 352-ე მუხლით, ჩატარებინათ ყველა აუცილებელი საგამოძიებო მოქმედება დროულად და ეფექტურად და დაედგინათ შესაბამისი პასუხისმგებელი პირები.

2019 წლის 31 იანვარს საქართველოს გენერალური პროკურატურიდან მიღებულ პასუხში აღნიშნულია, რომ საგამოძიებო უწყების მიერ ვერ იქნა იდენტიფიცირებული გამოძიების დაწყების სამართლებრივი და ფაქტობრივი საფუძველი. პროკურატურამ სახალხო დამცველის მსჯავრდებულებთან შეხვედრის ფაქტის საიდუმლოების გამჟღავნება არ ჩათვალა კონფიდენციალურობის დარღვევად.

წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმის მე-20 მუხლის შესაბამისად, პრევენციის ეროვნული მექანიზმები თავიანთი მანდატის განხორციელების მიზნით, უზრუნველყოფილნი უნდა იყვნენ, როგორც „დაკავების ადგილებსა და იქ არსებულ შენობა-ნაგებობებში შეუზღუდავი შესვლის უფლებით“, ასევე „მოწმეების გარეშე, პირადად ან თარჯიმნის დახმარებით, თავისუფლებააღკვეთილ პირებთან, ასევე ნებისმიერ იმ პირებთან კერძო საუბრის გამართვის შესაძლებლობით, რომლებსაც შეუძლიათ პრევენციის ეროვნული მექანიზმებისათვის შესაბამისი ინფორმაციის მიწოდება“.

ფაკულტატური ოქმის 21-ე მუხლის შესაბამისად, „პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ შეგროვებული კონფიდენციალური ინფორმაცია არ ექვემდებარება გამჟღავნებას. პირადი მონაცემები არ გამოქვეყნდება დაინტერესებული მხარის მკაფიოდ ფორმულირებული თანხმობის გარეშე“. ამასთანავე, წამების წინააღმდეგ ფაკულტატური ოქმის 21-ე მუხლი ხაზს უსვამს იმ გარემოებას, რომ:

*„არც ერთი ორგანო ან თანამდებობის პირი არ გამოიყენებს რაიმე სანქციას ან არ გასცემს სანქციის გამოყენების ბრძანებას ან ნებართვას რომელიმე პირის ან*

*ორგანიზაციის მიმართ, მათ მიერ პრევენციის ეროვნული მექანიზმისათვის  
ნამდვილი თუ ყალბი ინფორმაციის მიწოდების გამო, ასევე არ შეზღუდავს ასეთ  
პირს ან ორგანიზაციას რაიმე სხვა წესით”.*

აღნიშნული საერთაშორისო ნორმები ადგენენ სახალხო დამცველის/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების, დაკავების/თავისუფლების აღკვეთის ადგილებში, როგორც შეუზღუდავი შესვლის უფლებას, ასევე, იქ მოთავსებულ პირებთან პირადად საუბრის შესაძლებლობასა და იმის უზრუნველყოფას, რომ არავინ არ დაექვემდებაროს რეპრესიების რისკს სახალხო დამცველთან/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებთან გამართული შეხვედრისა და მიწოდებული ინფორმაციის გამო. ზემოთაღნიშნული ნორმები წარმოადგენენ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ეფექტური ფუნქციონირების უმნიშვნელოვანეს გარანტიას და წამების აკრძალვისა და პრევენციისათვის აუცილებელ, სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვან დებულებას. აღნიშნული დებულების წინააღმდეგ გადადგმული ნებისმიერი ნაბიჯი მნიშვნელოვან დარტყმას აყენებს სახელმწიფოს მიერ წამების წინააღმდეგ კონვენციითა და ფაკულტატიური ოქმით ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებას.

იქედან გამომდინარე, რომ სახალხო დამცველის/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების ერთ-ერთ უმთავრეს მიზანს პატიმრებთან გასაუბრება, მათგან მიღებული ინფორმაციის გაანალიზება და შემდგომში მისი ანგარიშში ასახვა წარმოადგენს, სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები თითოეული მონიტორინგის ვიზიტის დროს განსაკუთრებულ ძალისხმევას მიმართავენ, რომ არ მოხდეს რესპოდენტ პატიმართა იდენტიფიცირება და ისინი არ დაექვემდებარონ რეპრესიებს. ამისთვის, უშუალოდ მონიტორინგის დროს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები ცდილობენ გაესაუბრონ მაქსიმალურად ბევრ პატიმარს იმისათვის, რომ შეუძლებელი გახდეს იმის დადგენა, თუ რომელი პატიმრისგან რა ინფორმაცია მიიღეს. ამასთანავე, გამოქვეყნებულ ანგარიშში ფაქტები ისეა წარმოდგენილი, რომ გამოირიცხოს კონკრეტული პატიმრების იდენტიფიცირების შესაძლებლობა.

სახელმწიფო უწყებების მხრიდან იმის აღრიცხვა, თუ რომელ პატიმრებთან ჰქონდა სახალხო დამცველს/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს შეხვედრა და მით უმეტეს, ამ ფაქტების საჯარო გამოქვეყნება ამარტივებს იმის დადგენას, თუ რომელი პატიმრებისგან იქნა მიღებული სახალხო დამცველის/პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ანგარიშში წარმოდგენილი კონკრეტული ინფორმაცია, რაც უდიდესი საფრთხის ქვეშ აყენებს, როგორც აღნიშნულ პატიმრებს, ასევე მათი ოჯახის წევრებსა და ახლობლებს. პატიმრები შესაძლებელია დაექვემდებარონ, როგორც პატიმართა მხრიდან ძალადობას, ასევე ადმინისტრაციისა და სხვა სახელმწიფო უწყებებიდან მომდინარე რეპრესიებს. პატიმრების ოჯახის წევრების მიმართ კი, რეპრესიების საფრთხე შეიძლება არსებობდეს, როგორც სახელმწიფო ორგანოებიდან, აგრეთვე სხვა მესამე პირებისგან.

გარდა აღნიშნულისა, იუსტიციის სამინისტროს მიერ კონფიდენციალობის საჯაროდ დარღვევა არის მკაფიო გზავნილი პენიტენციურ დაწესებულებებში მოთავსებული ათასობით პატიმრის მიმართ, რომელთაც აქვთ ნდობა სახალხო დამცველის ინსტიტუციისადმი, რომ სამინისტროს ნებისმიერ დროს შეუძლია მათი იდენტიფიცირება, რამაც შესაძლებელია აიძულოს პატიმრები თავი შეიკავონ სამომავლოდ სახალხო დამცველთან/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებთან გასაუბრებისგან.

ზემოაღნიშნული ფაქტები სახალხო დამცველის საქმიანობაში ჩარევად შეფასდა ადამიანის უფლებების დამცველთა საკითხზე გაეროს სპეციალური მომხსენებლის, ადამიანის უფლებათა ეროვნული ინსტიტუტების ევროპული ქსელის (ENNHRI), ადამიანის უფლებათა ეროვნული ინსტიტუტების გლობალური ალიანსის (GANHRI), ომბუდსმენის საერთაშორისო ინსტიტუტისა (IOI) და თანასწორობის ორგანოების ევროპული ქსელის (EQUINET) მიერ.<sup>15</sup>

#### *შინაგან საქმეთა სამინისტროსთან თანამშრომლობა*

დადებითად ვაფასებთ შინაგან საქმეთა სამინისტროსგან სხვადასხვა მონაცემების დროულად მოწოდების პრაქტიკას. მისასალმებელია სამინისტროს მზაობა, აწარმოოს კონსტრუქციული დიალოგი სახალხო დამცველის აპარატთან/პრევენციის ეროვნულ მექანიზმთან. 2019 წელს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლები ესწრებოდნენ შეხვედრას ქალაქ ბორჯომში, რომელიც ეძღვნებოდა შსს-ს მიმართ სახალხო დამცველის მიერ გაცემული რეკომენდაციების შესრულებას. გარდა აღნიშნულისა, სახალხო დამცველს საანგარიშო პერიოდში ჰქონდა არაერთი სატელეფონო კომუნიკაცია შინაგან საქმეთა სამინისტროს წარმომადგენლებთან.

#### *საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან თანამშრომლობა*

სახალხო დამცველი/პრევენციის ეროვნული მექანიზმი დადებითად აფასებს საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროსთან არსებულ თანამშრომლობას. საანგარიშო პერიოდში გაიმართა ერთი შეხვედრა ჯანდაცვის მინისტრის მოადგილესთან. დადებითად უნდა აღინიშნოს სამინისტროს მზაობა, მიაწოდოს სახალხო დამცველს ინფორმაცია ფსიქიკური ჯანდაცვის მიმართულებით განხორციელებულ/დაგეგმილ რეფორმებთან დაკავშირებით. ამასთანავე, პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს პერიოდული კომუნიკაცია ჰქონდა სამინისტროს სხვადასხვა წარმომადგენლებთან.

#### *დიალოგი საერთაშორისო პარტნიორებთან*

საანგარიშო პერიოდში პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს აქტიური კომუნიკაცია ჰქონდა საერთაშორისო ორგანიზაციებთან როგორც საქართველოში, ასევე საზღვარგარეთ. სახალხო დამცველი და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლები პირადად იღებდნენ

<sup>15</sup> ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: < <https://bit.ly/3cs1eyF> > [ბოლოს ნანახია: 29.01.20].

მონაწილეობას საერთაშორისო ორგანიზაციების ეგიდით გამართულ სხვადასხვა ფორუმებსა და შეხვედრებში.

- 2019 წლის 17 აპრილს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლების შეხვედრა გაიმართა ყირგიზეთის დელეგაციასთან;
- 2019 წლის 30 მაისს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენლების შეხვედრა გაიმართა ადამიანის უფლებებისა და ჰუმანიტარული დახმარების საკითხებში გერმანიის მთავრობის სპეციალურ წარმომადგენელ ქალბატონ ბერბელ კოფლერთან, გერმანულ დიპლომატებთან და აღმოსავლეთ პარტნიორობის 6 სახელმწიფოს სამოქალაქო საზოგადოების წარმომადგენლებთან;
- 2019 წლის 24 ივნისს შეხვედრა გაიმართა საერთაშორისო წითელი ჯვრის წარმომადგენლებთან, საუბარი ეხებოდა პენიტენციურ სისტემაში არსებულ მდგომარეობას;
- 2019 წლის 29 ივლისს შეხვედრა გაიმართა გაეროს წამების მსხვერპლთა დახმარების ნებაყოფლობითი ფონდის წარმომადგენლებთან, საუბარი ეხებოდა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საქმიანობასა და დახურულ დაწესებულებებში წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციის კუთხით არსებულ მდგომარეობას.
- 2019 წელს პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს აქტიური კომუნიკაცია ჰქონდა წამების პრევენციის ქვეკომიტეტთან (SPT), რომელსაც გაეგზავნა წლის განმავლობაში შემუშავებული ანგარიშები. ამასთანავე, კომიტეტს მიეწოდა ინფორმაცია პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის განხორციელების კუთხით არსებული მდგომარეობის შესახებ.

#### 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.

- 2019 წლის 12 თებერვალს, თბილისის იუსტიციის სასწავლო ცენტრში პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლებმა ევროპის იურისტ სტუდენტთა ასოციაცია საქართველოს (ELSA Georgia) ორგანიზებით ჩატარებული ზამთრის საერთაშორისო სამართლის სკოლის ფარგლებში, სტუდენტებისთვის ჩატარეს ტრენინგი თემაზე - „წამების აკრძალვა და პრევენცია“;
- 2019 წლის 19 მაისს ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტში ჩატარდა საჯარო დისკუსია თემაზე „მსჯავრდებულთა რეაბილიტაცია და რესოციალიზაცია“. ღონისძიება ჩატარდა ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტის „პენიტენციური და პრობაციის რეფორმების

ხელშეწყობა და მონიტორინგი სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობით“. პროექტს ახორციელებდა ორგანიზაცია „ცინის საერთაშორისო რეფორმა“ პარტნიორ ორგანიზაციებთან - „ინიციატივა მოწყვლადი ჯგუფების რეაბილიტაციისათვის“ და „ადამიანის უფლებათა ცენტრთან“ ერთად. ღონისძიების თანაორგანიზატორი იყო ასევე თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტის კრიმინოლოგიის სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტი. ღონისძიების ფარგლებში სტუდენტებს შესაძლებლობა ჰქონდათ მოესმინათ საინტერესო პასუხები თავიანთ შეკითხვებზე სპეციალური პენიტენციური სამსახურის, სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლის, აკადემიური წრეებისა და არასამთავრობო სექტორის წარმომადგენლების მხრიდან. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომელმა გააკეთა პრეზენტაცია თემაზე - „პენიტენციურ დაწესებულებებში მსჯავრდებულთა რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის პროცესის მონიტორინგი“;

- 2019 წლის 7 ივნისს, საქართველოს პარლამენტის აპარატსა და სახალხო დამცველის აპარატს შორის გაფორმებული ურთიერთთანამშრომლობის მემორანდუმის ფარგლებში, სახალხო დამცველის აპარატის წარმომადგენლების შეხვედრა გაიმართა საქართველოს პარლამენტის აპარატის თანამშრომლებთან, სადაც პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წარმომადგენელმა ისაუბრა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის როლზე, მუშაობის მეთოდოლოგიასა და საქმიანობაზე;
- 2019 წლის 26 ივნისს, წამების მსხვერპლთა მხარდაჭერის საერთაშორისო დღესთან დაკავშირებით, საქართველოს სახალხო დამცველმა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში წარადგინა. ანგარიშში ასახულია ქვეყანაში თავისუფლების აღკვეთისა და შეზღუდვის ადგილებში წამებისა და არასათანადო მოპყრობასთან დაკავშირებით არსებული მდგომარეობა. ღონისძიებაზე განიხილეს წამებისა და სხვა სასტიკი, არადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატიური ოქმით განსაზღვრული პრევენციის ეროვნული მექანიზმების როლი წამების პრევენციის მანდატის განხორციელებაში;
- 2019 წლის 10 ოქტომბერს ფსიქიკური ჯანმრთელობის მსოფლიო დღესთან დაკავშირებით საქართველოს სახალხო დამცველმა ნინო ლომჯარიამ საჯარო შეხვედრა გამართა თემაზე - „ფსიქიკური ჯანმრთელობის დაცვა და ადამიანის უფლებები“. საქართველოს სახალხო დამცველის მოადგილემ გიორგი ბურჯანაძემ ბედიანის ფსიქიატრიულ საავადმყოფოსა და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ განხორციელებული მონიტორინგის ანგარიში წარმოადგინა;
- 2019 წლის 25 ოქტომბერს სასტუმროში „ქორთიარდ მერიოტში“ გაიმართა საჯარო დისკუსია თემაზე: „საყოფაცხოვრებო პირობები პენიტენციურ სისტემაში“ და „მსჯავრდებულთა კონტაქტი გარე სამყაროსთან“. ღონისძიება ჩატარდა ევროკავშირის მიერ დაფინანსებული პროექტის „პენიტენციური და პრობაციის

რეფორმების ხელშეწყობა და მონიტორინგი სამოქალაქო საზოგადოების ჩართულობით“. პროექტს ახორციელებს ორგანიზაცია „ცხის საერთაშორისო რეფორმა“ პარტნიორ ორგანიზაციებთან - „ინიციატივა მოწყვლადი ჯგუფების რეაბილიტაციისათვის“ და „ადამიანის უფლებათა ცენტრთან“ ერთად. ღონისძიების ფარგლებში, დამსწრე პირებისთვის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის თანამშრომელმა ხატია ხელაძემ გააკეთა პრეზენტაცია თემაზე: „საყოფაცხოვრებო პირობები პენიტენციურ სისტემაში“ და „მსჯავრდებულთა კონტაქტი გარე სამყაროსთან“.

- 2019 წლის 23 დეკემბერს სახალხო დამცველის აპარატისა და საქართველოში გაეროს ლტოლვილთა უმაღლესი კომისრის წარმომადგენლობის ერთობლივი პროექტის ფარგლებში მიგრაციასა და თავშესაფრის საკითხებზე სამუშაო შეხვედრა გაიმართა. ღონისძიებაზე სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა შსს მიგრაციის დეპარტამენტის დროებითი განთავსების ცენტრის მონიტორინგის ანგარიში წარმოადგინა; პრეზენტაციის შემდეგ გამართულ დისკუსიაზე მონაწილეებმა მონიტორინგის შედეგად გამოვლენილ მიგნებებზე, დაკავების ალტერნატიულ გზებზე, დაკავებულ პირთა სამართლებრივ გარანტიებზე იმსჯელეს და ერთმანეთს ინფორმაცია გაუზიარეს.

საერთაშორისო ღონისძიებებში მონაწილეობა

- 2019 წლის 4-5 ნოემბერს საქართველოს სახალხო დამცველის მოადგილე გიორგი ბურჯანაძე და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) უფროსის მოადგილე აკაკი კუხალეიშვილი იმყოფებოდნენ წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტისა და წამების პრევენციის ასოციაციის მიერ ორგანიზებულ ღონისძიებებზე ქალაქ სტრასბურგში. ვიზიტის ფარგლებში მათ მიიღეს მონაწილეობა წამების პრევენციის ასოციაციის (APT) მიერ ორგანიზებულ სამუშაო შეხვედრაში, რომელიც შეეხებოდა დაკავების პირველ საათებში ბრალდებულთა უფლებრივ მდგომარეობასთან დაკავშირებით არსებულ გამოწვევებს. ღონისძიების ფარგლებში განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმო ამ მიმართულებით ეფექტური მონიტორინგის ჩატარების აუცილებლობას და შესაბამის ტექნიკებს. პარალელურად, 4 ნოემბერს გაიმართა წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 30 წლის იუბილისადმი მიძღვნილი კონფერენცია. ღონისძიებაზე განსაკუთრებული ყურადღება დაეთმო საერთაშორისო და ადგილობრივი მონიტორინგის მექანიზმების ჰარმონიული საქმიანობის და ერთმანეთის საქმიანობის გაძლიერების/მხარდაჭერის აუცილებლობას.

ურთიერთობა არასამთავრობო და დონორ ორგანიზაციებთან

2019 წელს პრევენციის ეროვნული მექანიზმი აქტიურად თანამშრომლობდა სხვადასხვა ადგილობრივ თუ საერთაშორისო არასამთავრობო ორგანიზაციებთან და დონორებთან.



- 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, როგორიცაა ტრენინგები, მონიტორინგის ვიზიტები, საჯარო პრეზენტაციები და სხვ.
- არასამთავრობო ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის წესის<sup>16</sup> შესაბამისად არასამთავრობო ორგანიზაციებთან<sup>17</sup> გაფორმებული მემორანდუმის ფარგლებში, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) და არასამთავრობო ორგანიზაციების წარმომადგენლების მიერ 2018 წლის დეკემბერში განხორციელდა თემატური მონიტორინგი N2, N3, N17 და N16 პენიტენციურ დაწესებულებებში. განხორციელებული შემოწმების შედეგების საფუძველზე, 2019 წელს გამოქვეყნდა „პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიში<sup>18</sup>“, რომელიც მოამზადა ორგანიზაცია, „ადამიანის უფლებათა ცენტრი“. მონიტორინგის ვიზიტები განხორციელეს არასამთავრობო ორგანიზაციების - „ადამიანის უფლებათა ცენტრი“, „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“ და „ინიციატივა მოწყვლადი ჯგუფების რეაბილიტაციისათვის“ - წარმომადგენლებმა, საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის ფარგლებში.

სამუშაო მეთოდოლოგია და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის წევრთა სწავლება

#### 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, რომელიც შეიძლება იყოს ა) პირი, რომელიც ეწევა

<sup>16</sup> ხელმისაწვდომია შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე:

<[http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019041010484470943.pdf?fbclid=IwAR2xAJ51tZ-iZj-LxR-8hxpFir-OX\\_S1nQkaPiZjSIUZ4YuxyBDoZ1uVcEc](http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019041010484470943.pdf?fbclid=IwAR2xAJ51tZ-iZj-LxR-8hxpFir-OX_S1nQkaPiZjSIUZ4YuxyBDoZ1uVcEc)> , [ბოლოს ნანახია: 12.02.2020].

<sup>17</sup> „ციხის საერთაშორისო რეფორმა“, „ინიციატივა მოწყვლადი ჯგუფების რეაბილიტაციისათვის“, „ადამიანის უფლებათა ცენტრი“.

<sup>18</sup> ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://bit.ly/2UbHE2v> > [ბოლოს ნანახია:12.02.20].



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.<sup>19</sup>

2019 წლის 31 ოქტომბერს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის საკონსულტაციო საბჭოს სხდომა გაიმართა. 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.

#### სამუშაო მეთოდოლოგია

პრევენციის ეროვნული მექანიზმი განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს სამუშაო მეთოდოლოგიის გადასინჯვასა და გაუმჯობესებას. ამ მიზნით გაიმართა არაერთი ღონისძიება და შეხვედრა.

- 2019 წლის 5-6 მარტს, ევროპის საბჭოს დაფინანსებითა და ორგანიზებით, ყვარელში, გაიმართა სამუშაო შეხვედრა, რომელიც მიზნად ისახავდა პენიტენციურ დაწესებულებებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის შესწავლის მიზნით ინსტრუმენტების შემუშავებას. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლებთან ერთად შეხვედრას ესწრებოდნენ სახალხო დამცველის აპარატის შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის დეპარტამენტის თანამშრომლები, დასავლეთ საქართველოს სამმართველოს თანამშრომლები და სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების დეპარტამენტის თანამშრომლები. შეხვედრის ფარგლებში განხილულ იქნა ევროპის საბჭოს კონსულტანტის სოფო მორგოშიას მიერ მომზადებული ინსტრუმენტი. შეხვედრაზე დამსწრე პირების მიერ წარმოდგენილ იქნა შენიშვნები და მოსაზრებები მითითებული დოკუმენტის მიმართ.
- შემუშავდა პენიტენციურ დაწესებულებებში სუბკულტურის კვლევის ინსტრუმენტი, ასევე, დაიხვეწა შინაგან საქმეთა სამინისტროს მონიტორინგის მეთოდოლოგია.

#### თანამშრომელთა სწავლება

- 2019 წლის 12-14 აპრილს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლები ბორჯომში დაესწრნენ ტრენინგს თემაზე - „ახალი კონსტიტუციით

<sup>19</sup> საბჭოს შესახებ დეტალური ინფორმაცია იხილეთ შემდეგ მისამართზე: < <https://bit.ly/33EJn3p> > [ბოლოს ნანახია: 11.02.20].

და პარლამენტის ახალი რეგლამენტით შემოთავაზებული სიახლეები ადამიანის უფლებათა დაცვისა და საპარლამენტო ზედამხედველობის სფეროში“.

- 2019 წლის 11-12 დეკემბერს უკრაინის პარლამენტის ადამიანის უფლებათა კომისიის ოფისის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის დეპარტამენტის წარმომადგენლები საქართველოში სასწავლო ვიზიტით იმყოფებოდნენ. სასწავლო ვიზიტის ფარგლებში საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის (დეპარტამენტის) თანამშრომლებმა უკრაინელ კოლეგებს მონიტორინგის განხორციელების, ანგარიშების შემუშავებისა და რეკომენდაციების შესრულების კონტროლის მეთოდოლოგია გააცნეს. სამუშაო ვიზიტის ფარგლებში გაიმართა საინტერესო პრეზენტაციები და დისკუსიები. შეხვედრის მონაწილეებმა პრაქტიკული სავარჯიშოები შეასრულეს და მონიტორინგის აუცილებელი უნარ-ჩვევები შეაფასეს. შეხვედრაზე ასევე განიხილეს საქართველოსა და უკრაინის პენიტენციურ დაწესებულებებში, შინაგან საქმეთა სამინისტროს ორგანოებში და ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში წამების პრევენციის კუთხით არსებული მდგომარეობა. სასწავლო ვიზიტის დასრულების შემდეგ ორივე მხარემ მომავალში მჭიდრო ურთიერთთანამშრომლობის სურვილი გამოთქვა.

## 2. პენიტენციური სისტემა

### 2.1. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში ასახული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა

პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა 2018 წლის ანგარიშში პენიტენციურ დაწესებულებებში წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციისა და პატიმრობის პირობების გაუმჯობესების მიზნით 38 რეკომენდაცია გასცა. მათგან, საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში აისახა 27 რეკომენდაცია.<sup>20</sup>

საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული 6 წინადადებიდან არც ერთი არ შესრულებულა. საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული 1 რეკომენდაცია არ არის შესრულებული.<sup>21</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული - 31 რეკომენდაციიდან შესრულდა - 2 რეკომენდაცია; ნაწილობრივ შესრულდა - 2; არ შესრულებულა 18; საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაგზავნილ წერილზე<sup>22</sup>, რომლითაც მოთხოვნილ იქნა ინფორმაცია რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ, პასუხი საანგარიშო პერიოდში არ მიგვიღია. შესაბამისად, ვერ შეფასდა 9 რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობა.

წინამდებარე თავის მიზანია დეტალურად მიმოიხილოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციები და მათი შესრულების მდგომარეობა. აღნიშნული საკითხების გარშემო დამატებით წარმოდგენილია ინფორმაცია შესაბამის თემატურ თავებში.

წინა წლების მსგავსად, 2019 წელსაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემუშავებული არსებითი ხასიათის რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა არაღმკაცრად იყოფილებოდა. ხშირ შემთხვევაში, სისტემური რეკომენდაციები, რომლებიც წლების განმავლობაში გაიცემა და რომელთაც მნიშვნელოვანი ზეგავლენა აქვთ წამებისა და არასათანადო მოპყრობის პრევენციაზე კვლავ შეუსრულებელია. სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მზადყოფნას გამოთქვამს, ჰქონდეს მჭიდრო თანამშრომლობა და კომუნიკაცია შესაბამის სახელმწიფო უწყებებთან, რათა საკუთარი

<sup>20</sup> საქართველოს პარლამენტის 2019 წლის 20 სექტემბრის N5003-ის დადგენილება „2018 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის თაობაზე“.

<sup>21</sup> საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციის 2019 წლის 26 დეკემბრის GOV 0 19 00053402 წერილი.

<sup>22</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2019 წლის 11 ოქტომბერს გაგზავნილ იქნა N 03-3/11037 წერილი იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურთან, რომლითაც მოთხოვნილი იქნა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მიღება. იგივე საკითხზე განმეორებითი წერილი N03-3/13394 იქნა გაგზავნილი 2019 წლის 12 დეკემბერს. მიუხედავად ამისა, აღნიშნულ წერილებზე პასუხი არ იქნა მიღებული საანგარიშო პერიოდში.

ექსპერტული ცოდნისა და გამოცდილების გამოყენებით, მაქსიმალურად შესაძლებელი გახადოს ადამიანის უფლებებზე დაფუძნებული პენიტენციური სისტემის განვითარება.

### *საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული წინადადებები*

2019 წელს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული 6 წინადადებიდან არცერთი არ შესრულებულა. აღნიშნული წინადადებებიდან ორი წინადადება შეეხებოდა ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა თანაბარი მატერიალური პირობებითა და უფლებებით უზრუნველყოფის საკითხს.<sup>23</sup> სამი წინადადება შეეხებოდა პენიტენციურ სისტემაში დისციპლინური სამართალწარმოების სისტემის საერთაშორისო სტანდარტებთან<sup>24</sup> შესაბამისობას<sup>25</sup>, ხოლო ერთი წინადადება მიმართული იყო განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში მოთავსებული მსჯავრდებულების გარე სამყაროსთან კონტაქტის გაუმჯობესებისკენ.<sup>26</sup>

### *საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული რეკომენდაცია*

2019 წელს პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა საქართველოს მთავრობის მიმართ მოამზადა ერთი რეკომენდაცია<sup>27</sup>, რომელიც შეეხებოდა წამებისა და არაადამიანური მოპყრობის ეფექტიანი დოკუმენტირებისა და გამოძიების მიზნით, ქვეყანაში სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის სტამბოლის პროტოკოლის პრინციპების შესაბამისად ჩატარების პრაქტიკის დანერგვას და ამ მიზნით, მთავრობის მხრიდან გეგმის შემუშავებას.<sup>28</sup> აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის

<sup>23</sup> 1) ბრალდებულებისთვის მსჯავრდებულების მსგავსად 4 კვ.მ.-ის მინიმალური საცხოვრებელი ფართობით უზრუნველყოფის ვალდებულების საკანონმდებლო დონეზე განსაზღვრა; 2) ბრალდებულებისთვის გამოძიების ინტერესების გათვალისწინებით, ხანგრძლივი პაემნით სარგებლობის უფლების მინიჭება.

<sup>24</sup> ციხის ევროპული წესების შესაბამისად, დისციპლინური სასჯელი გამოყენებულ უნდა იქნეს, როგორც უკიდურესი საშუალება (წესი 56.1). მანდელას წესების შესაბამისად, დანაშაულების პრევენციის ან კონფლიქტების გადაჭრის მიზნით, ციხეების ადმინისტრაციებმა შეძლებისდაგვარად უნდა გამოიყენონ კონფლიქტის პრევენცია, მედიაცია ან დავის გადაჭრის სხვა ალტერნატიული მექანიზმები.

<sup>25</sup> 1) პატიმრობის კოდექსით განისაზღვროს, რომ დისციპლინური სახდელი გამოიყენება მხოლოდ როგორც უკიდურესი ზომა, კანონმდებლობისა და პრაქტიკის დონეზე, ასევე, დაინერგოს კონფლიქტის პრევენციის, მედიაციის ან დავის გადაჭრის სხვა ალტერნატიული მექანიზმები; 2) შევიდეს ცვლილებები „პატიმრობის კოდექსში“, რომლის მიხედვითაც გაუქმდება სატელეფონო საუბრის და პირადი ხასიათის კორესპონდენციის მიღება-გაგზავნის უფლების შეზღუდვა, ასევე კუთვნილი ხანმოკლე პაემნის აკრძალვა, როგორც დისციპლინური სახდელის სახე; 3) მიღებულ იქნას 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.

<sup>26</sup> განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში მოთავსებულ მსჯავრდებულებებს მიეცეთ ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლება.

<sup>27</sup> საქართველოს მთავრობამ შეიმუშაოს გეგმა, რომელიც მიზნად ისახავს სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების დროს სტამბოლის პროტოკოლით დადგენილი სახელმძღვანელო პრინციპების პრაქტიკაში განხორციელებას.

<sup>28</sup> დეტალური ინფორმაცია იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში, გვ. 29-30.

მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში.<sup>29</sup> რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. საქართველოს მთავრობის ადმინისტრაციის მიერ გამოგზავნილ წერილში აღნიშნულია, რომ საკითხი არის მოცულობითი და კომპლექსური. პასუხში აღნიშნულია, რომ სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზის ჩატარების დროს „სტამბოლის პროტოკოლით“ დადგენილი სახელმძღვანელო პრინციპების განსახორციელებლად მთელი რიგი ღონისძიებების გატარებაა საჭირო.

#### *საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული რეკომენდაციები*

2019 წლის განმავლობაში დაბალი იყო საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მხრიდან თანამშრომლობის ხარისხი. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიმართ 2019 წლის განმავლობაში გაგზავნილი წერილების<sup>30</sup> უმრავლესობაზე პასუხი დაგვიანებით ან საერთოდ არ მიგვიღია, რამაც მნიშვნელოვნად შეაფერხა სხვადასხვა მონაცემების დამუშავებისა და პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ რეკომენდაციების შესრულების შეფასების პროცესი. წინამდებარე თავში წარმოდგენილი რეკომენდაციების შესრულების შეფასება ეფუძნება პრევენციის ეროვნული მექანიზმისთვის საანგარიშო პერიოდში ხელმისაწვდომი წყაროებიდან<sup>31</sup> მიღებულ ინფორმაციას.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული რეკომენდაციებიდან სამი რეკომენდაცია შეეხებოდა არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის პროცედურული და ინსტიტუციური გარანტიების გაძლიერებას. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით სახალხო დამცველი მოითხოვდა, კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით, პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმებული ექიმის ვალდებულების განსაზღვრას, არასათანადო მოპყრობის ფაქტის შესახებ დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინების პირდაპირ გაგზავნის თაობაზე. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში.<sup>32</sup> წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ შესრულებულა. არსებული

<sup>29</sup> საქართველოს პარლამენტის 2019 წლის 20 სექტემბრის N5003-ის დადგენილება „2018 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე“.

<sup>30</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2019 წლის 11 ოქტომბერს გაგზავნილ იქნა N 03-3/11037 წერილი იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურთან, რომლითაც მოთხოვნილი იქნა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მიღება. იგივე საკითხზე განმეორებითი წერილი N03-3/13394 იქნა გაგზავნილი 2019 წლის 12 დეკემბერს. მიუხედავად ამისა, აღნიშნულ წერილებზე პასუხი არ იქნა მიღებული საანგარიშო პერიოდში.

<sup>31</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2019 წელს განხორციელებული მონიტორინგების ვიზიტებისას მიღებული ინფორმაცია; N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომ ანგარიშთან დაკავშირებით იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მხრიდან მიღებული პასუხი; სხვა ღია წყაროებიდან (მაგ, სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ვებ გვერდი) მიღებული ინფორმაცია.

<sup>32</sup> „საქართველოს პარლამენტის დადგენილება „2018 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე“

რედაქციით<sup>33</sup> პაციენტის სხეულზე დაზიანების დაფიქსირების შემთხვევაში დაწესებულების ექიმი ვალდებულია, აღნიშნულის შესახებ აცნობოს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს საგამოძიებო დეპარტამენტს, რომელიც წარმოადგენს იუსტიციის სამინისტროს სტრუქტურულ ქვედანაყოფს და არ არის დამოუკიდებელი და მიუკერძოებელი ინსტიტუციური თვალსაზრისით. ექიმის მხრიდან ინსტიტუციურად დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოსთვის წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ფაქტებზე შეტყობინების პირდაპირ გაგზავნა წარმოადგენს სტამბოლის პროტოკოლის ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს მოთხოვნას.<sup>34</sup>

მეორე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტით იმის განსაზღვრას, რომ ექიმის მიერ დაზიანების აღწერა, ფოტოგადაღება და დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოებისთვის გადაგზავნა განხორციელდეს ყველა იმ შემთხვევაში, როდესაც ექიმს წარმოეშება ეჭვი პაციენტის მიმართ განხორციელებული შესაძლო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შესახებ, განურჩევლად იმისა, მიიღო თუ არა ექიმმა პაციენტის ინფორმირებული თანხმობა. აღნიშნული რეკომენდაცია ასევე გაცემულ იქნა წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიერ 2019 წელს საქართველოსთან მიმართებაში გამოქვეყნებულ ანგარიშში.<sup>35</sup> აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა. იუსტიციის სამინისტრო წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტისთვის 2019 წლის ვიზიტის ანგარიშთან დაკავშირებით გაგზავნილ პასუხში აღნიშნავს, რომ პაციენტის მხრიდან ფიზიკური და ვერბალური წინააღმდეგობის შემთხვევაში დაზიანებების დოკუმენტირების, ფოტოგადაღებისა და ექიმის მიერ შესაბამისი ზომების მიღების საკითხი მოითხოვს დამატებით მსჯელობებს, რისთვისაც გამოთქვამს მზადყოფნას.<sup>36</sup>

მესამე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა წამებისა და არასათანადო მოპყრობის ფაქტების ეფექტიანი გამოვლენისა და ხარისხიანი დოკუმენტირებისთვის, სახელმძღვანელო პრინციპების შემუშავებას, სადაც გაიწერებოდა ექიმის მიერ ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის შესაბამისად დოკუმენტირებისას საეჭვო დაზიანებების შერჩევის კრიტერიუმები. აღნიშნული

<sup>33</sup> საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2016 წლის 26 ოქტომბრის №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, მუხლი 2 (3).

<sup>34</sup> გაეროს ადამიანის უფლებათა უმაღლესი კომისრის ოფისი, წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო (სტამბოლის პროტოკოლი), პარ. 73; ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/2Ucx9vL>> [ბოლოს ნანახია: 10.01.2020].

<sup>35</sup> 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: 15.01.20].

<sup>36</sup> საქართველოს მთავრობის პასუხი პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიერ საქართველოში 2019 წელს განხორციელებული ვიზიტის ანგარიშთან დაკავშირებით ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/168098e29c>> [ბოლოს ნანახია: 16.01.20].

რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, რომ მიმდინარეობს მუშაობა სახელმძღვანელო პრინციპების შემუშავებაზე, რასაც სახალხო დამცველი მიესალმება.<sup>37</sup> მიუხედავად ამისა, საანგარიშო პერიოდში რეკომენდაცია არ იყო შესრულებული.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული ორი რეკომენდაცია შეეხებოდა პენიტენციურ დაწესებულებებში წესრიგისა და უსაფრთხოების უზრუნველყოფის საკითხებს. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა დეესკალაციის ოთახში მოთავსების მაქსიმალურ ვადად 24 საათის განსაზღვრას. ამასთანავე, დეესკალაციის ოთახებში მოთავსებისას მულტიდისციპლინური (ფსიქოლოგის, ფსიქიატრის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და დაწესებულების სხვა სამსახურების თანამშრომლების ერთობლივი, მულტიდისციპლინური მუშაობა) მუშაობის უზრუნველყოფას (პატიმართა მხრიდან მომდინარე რისკების შესამცირებლად და აღმოსაფხვრელად და ოთახებში უსაფრთხო გარემოს შექმნას (რბილი მასალით კედლებისა და იატაკის მოპირკეთება). აღნიშნული რეკომენდაცია არ იქნა შესრულებული. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. დეესკალაციის ოთახში მოთავსების დასჯის მიზნით გამოყენებაზე საუბრობს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი და მოითხოვს დეესკალაციაში მოთავსების რეგულაციების გადახედვას.<sup>38</sup> იუსტიციის სამინისტრო წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტისთვის 2019 წლის ვიზიტის ანგარიშთან დაკავშირებით გაგზავნილ პასუხში აღნიშნავს, რომ სამინისტროს მიერ შემუშავებული სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა ითვალისწინებს პენიტენციურ სისტემაში მოქმედი ყველა რეგულაციის გადახედვას საუკეთესო საერთაშორისო პრაქტიკის გათვალისწინებით.

მეორე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა ახალი კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტის გამოცემით, ან პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილების შეტანით გზით სრული შემოწმების დროს რისკის ინდივიდუალური შეფასების (თანაზომიერების პრინციპების დაცვის ვალდებულებით) განსაზღვრას. ასევე, პატიმრისთვის სრული შემოწმების ალტერნატიული მეთოდების (სკანერის) შეთავაზების ვალდებულების განსაზღვრასა და გაშიშვლებით შემოწმებისა და შინაგანი შემოწმების ერთმანეთისგან გამიჯვნას, მათი ჩატარების ცალ-ცალკე პროცედურების დადგენას. გარდა ამისა, რეკომენდაცია მოიცავდა სრული გაშიშვლებისას პირის სხეულის სხვადასხვა

<sup>37</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის მიერ 2019 წლის 13 დეკემბერს სახალხო დამცველის აპარატში გამოგზავნილი წერილი №371652/01.

<sup>38</sup> 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: 15.01.20].



ნაწილის ერთდროულად გაშიშვლების მოთხოვნის აკრძალვას. აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა მსჯავრდებულთა რისკების შეფასებასა და კლასიფიკაციას. კერძოდ, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით რისკების შეფასების წესში შემდეგი ცვლილებების შეტანა იქნა მიზანშეწონილი: პენიტენციური დაწესებულებების მხრიდან, რისკების შეფასების კრიტერიუმებისა და პროცედურების შესახებ, მსჯავრდებულთა ინფორმირების ვალდებულების განსაზღვრა, დაწესებულებაში შესახლებისას და უშუალოდ რისკის შეფასების პროცესის დაწყებისას; მსჯავრდებულის უფლების განსაზღვრა, რისკის შეფასების პროცესში წარადგინოს საკუთარი პოზიცია და მოსაზრება იმ გარემოებებზე, რომელთა საფუძველზეც ხდება მათი რისკების განსაზღვრა. ასევე, საშიშროების მაღალი რისკის მსჯავრდებულების რისკის გადაფასების ვალდებულების განსაზღვრას არანაკლებ 6 თვეში ერთხელ. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. გაცემული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა N16 პენიტენციური დაწესებულების დებულებაში ცვლილების განხორციელებით, მსჯავრდებულის მიერ დერეფნების, კიბის უჯრედების და სხვა საერთო სარგებლობის დანიშნულების ადგილების დასუფთავების ვალდებულების გაუქმებას. გაცემული რეკომენდაციიდან შესრულებულა.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა უსაფრთხოების დაცვის მიზნით პატიმრების განცალკევებით მოთავსებას. კერძოდ, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა 2019 წელს პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებში ცვლილებების შეტანის გზით პატიმრების განცალკევებით მოთავსების მაქსიმალური ვადის განსაზღვრას. ასევე, განცალკევების ღონისძიების გადასინჯვის ვალდებულების განსაზღვრას, ამ ღონისძიების გამოყენებიდან 14 დღის შემდეგ და შემდგომში, ამავე დროის ინტერვალით. გაცემული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული შვიდი რეკომენდაცია შეეხებოდა პატიმართა რეაბილიტაცია რესოციალიზაციის საკითხებს. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა 2019 წელს, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფი პატიმრებისთვის 1 საათზე მეტი ხნით სუფთა ჰაერზე ყოფნის პრაქტიკაში უზრუნველყოფას. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2019 წელს განხორციელებული მონიტორინგების დროს დადგინდა, რომ აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

მეორე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა დაბალი რისკის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამების ნახევრად ღია



ტიპის დაწესებულებებში დანერგვას; ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამები-დახურული ტიპის დაწესებულებებში დანერგვას; დახურული ტიპის დაწესებულებებში განხორციელებული სარეაბილიტაციო პროგრამების განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში დანერგვასა და ამ პროცესში თითოეული დაწესებულებისთვის დამახასიათებელი ინფრასტრუქტურისა და უსაფრთხოების ნორმების გათვალისწინებას. ამასთანავე, 2019 წელს თითოეულ პენიტენციურ დაწესებულებაში სარეაბილიტაციო პროგრამებში უფრო მეტი პატიმრის მოცვას. პენიტენციურ დაწესებულებებში სარეაბილიტაციო პროგრამების უფრო მეტი პატიმრისთვის განხორციელებაზე რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაგზავნილ წერილზე<sup>39</sup>, რომლითაც მოთხოვნილ იქნა ინფორმაცია რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ, პასუხი საანგარიშო პერიოდში არ მიგვიღია. მიუხედავად ამისა, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2019 წელს განხორციელებული მონიტორინგების დროს დადგინდა, რომ აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

მესამე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა ფსიქოლოგებისა და სოციალური მუშაკების რაოდენობის გაზრდას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაგზავნილ წერილზე,<sup>40</sup> რომლითაც მოთხოვნილ იქნა ინფორმაცია რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ, პასუხი საანგარიშო პერიოდში არ მიგვიღია. იუსტიციის სამინისტრო წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტისთვის 2019 წლის ვიზიტის ანგარიშთან დაკავშირებით გაგზავნილ პასუხში აღნიშნავს, რომ 2018 წელს დაწესებულებებში დასაქმებული იყო 98 სოციალური მუშაკი და 28 ფსიქოლოგი. ამავე პასუხით ირკვევა, რომ 2019 წელს განხორციელებული რეორგანიზაციის შედეგად დაწესებულებაში იმყოფებოდა 90 სოციალური მუშაკი და 40 ფსიქოლოგი. აღნიშნული პასუხიდან ირკვევა, რომ 2019 წელს დაწესებულებებში ფსიქოლოგების რაოდენობა გაიზარდა 12-ით, ხოლო სოციალური მუშაკების რაოდენობა შემცირდა 8-ით. აღნიშნულიდან გამომდინარე, რეკომენდაცია შეიძლება ჩაითვალოს ნაწილობრივ შესრულებულად. კომიტეტისთვის მიწერილი პასუხით ასევე ირკვევა, რომ სამინისტროს მიერ დაგეგმილია წლების მიხედვით სოციალური მუშაკების გაზრდა (2020 წლის 1 იანვარს 30-ით, 2022-ში 20-ით, 2024-ში 20-ით).

მეოთხე რეკომენდაციით, მოთხოვნილ იქნა იმ სოციალური მუშაკების გადამზადება, რომელთაც არა აქვთ სოციალური მუშაობის სფეროში ბაკალავრის,

<sup>39</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2019 წლის 11 ოქტომბერს გაგზავნილ იქნა N 03-3/11037 წერილი იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურთან, რომლითაც მოთხოვნილი იქნა პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობის შესახებ ინფორმაციის მიღება. იგივე საკითხზე განმეორებითი წერილი N03-3/13394 იქნა გაგზავნილი 2019 წლის 12 დეკემბერს. მიუხედავად ამისა, აღნიშნულ წერილებზე პასუხი არ იქნა მიღებული საანგარიშო პერიოდში.

<sup>40</sup> იხილეთ იქვე.

მაგისტრის/მაგისტრთან გათანაბრებული, ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი. აღნიშნული რეკომენდაცია ასევე გაზიარებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მხრიდან მიღებული პასუხიდან ირკვევა, რომ 2019 წელს სოციალური მუშაობის სერტიფიცირებაში 13 თანამშრომელმა მიიღო მონაწილეობა, ხოლო 2020 წელს იგეგმება კიდევ 13 თანამშრომლის მონაწილეობა. სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი დადებითად აფასებს აღნიშნული რეკომენდაციის შესრულების მიზნით გადადგმულ ნაბიჯებს. შესაბამისად, რეკომენდაცია შესრულებულია ნაწილობრივ.

მეხუთე რეკომენდაციით, მოთხოვნილ იქნა პენიტენციური დაწესებულებების სოციალური განყოფილებების მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის გაფართოება. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ იუსტიციის სამინისტროსგან ინფორმაციის გამოთხოვის მიუხედავად, რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ სამინისტროსგან პასუხი არ მიგვიღია. შესაბამისად, რეკომენდაციის შესრულების შეფასება შეუძლებელია.

მექვესე რეკომენდაციით, მოთხოვნილია უვადოდ თავისუფლება აღკვეთილ პირთათვის N2, N6 და N7 დაწესებულებებში, N8 დაწესებულების მსგავსად, მიეცეთ სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვის შესაძლებლობა. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ იუსტიციის სამინისტროსგან გამოთხოვილი ინფორმაციის მიუხედავად, რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ სამინისტროსგან პასუხი არ მიგვიღია. შესაბამისად, რეკომენდაციის შესრულების შეფასება შეუძლებელია.

მეშვიდე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა, მუშაობის დაწყებას პატიმართა დასაქმების წახალისების მექანიზმის შემოღებაზე, რომლის თანახმად, პენიტენციურ დაწესებულებაში დასაქმებულ მსჯავრდებულს, სამუშაო დღეების შესაბამისად, მოსახდელი სასჯელის ვადა შეუმცირდებოდათ. აღნიშნული რეკომენდაცია ასევე გაზიარებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ იუსტიციის სამინისტროსგან ინფორმაციის გამოთხოვის მიუხედავად, რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ სამინისტროსგან პასუხი არ მიგვიღია. შესაბამისად, რეკომენდაციის შესრულების შეფასება შეუძლებელია.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული ხუთი რეკომენდაცია შეეხებოდა დაწესებულებებში არსებულ მატერიალურ პირობებს. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი 2019 წელს მოითხოვდა, N15 და N2 დაწესებულებებში, გადატვირთულობის პრობლემის მოსაგვარებლად პატიმრების სხვა იმავე ტიპის დაწესებულებაში გადაყვანას და ამ პროცესში მსჯავრდებულების ოჯახის საცხოვრებელი ადგილის გათვალისწინებას. აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა. მეორე

რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი 2019 წელს მოითხოვდა, N2, N8, N14, N15, N17 დაწესებულებებში მყოფი თითოეული პატიმრის 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართი უზრუნველყოფას; ასევე, N17 დაწესებულებაში ე.წ. „ბარაკის“ ტიპის საცხოვრებლების გაუქმებას.<sup>41</sup> სახალხო დამცველის/სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ გაცემული აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა. იუსტიციის სამინისტრო წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტისთვის 2019 წლის ვიზიტის ანგარიშთან დაკავშირებით გაგზავნილ პასუხსა და სახალხო დამცველისთვის გამოგზავნილ წერილში<sup>42</sup> აღნიშნავს, რომ აპირებს ახალი მცირე ტიპის დაწესებულების მშენებლობას. მნიშვნელოვანია, რომ სახალხო დამცველს მიეცეს სამინისტროს მიერ მომზადებული მცირე დაწესებულებების კონცეფციის გაცნობისა და საკუთარი მოსაზრებების წარდგენის შესაძლებლობა. სახალხო დამცველი წლებია რაც ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ სისტემის შედარებით მცირე დაწესებულებებზე 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.

მესამე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა პატიმრებისთვის მინიმალური საცხოვრებელი პირობების შესაქმნელად, N2, N5, N8, N14, N15, N17, N18 და N19 პენიტენციურ დაწესებულებებში სათანადო სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობის გაუმჯობესებას, N3, N8, N14 დაწესებულებებში- სათანადო განათების, ხოლო, N2, N3, N5, N6, N8, N9, N14, N15, N17 დაწესებულებებში ვენტილაციის მოწესრიგებას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2019 წელს განხორციელებული ვიზიტებისას დადგინდა, რომ N2, N3, N14, N14 და N15 დაწესებულებებში რეკომენდაცია შესრულებული არ იყო. სხვა დაწესებულებებთან დაკავშირებით პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ იუსტიციის სამინისტროსგან ინფორმაციის გამოთხოვის მიუხედავად, რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ პასუხი არ მიგვიღია. შესაბამისად, რეკომენდაციის შესრულების შეფასება სხვა დაწესებულებებთან მიმართებაში შეუძლებელია.

მეოთხე რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი 2019 წელს მოითხოვდა N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში წყალმომარაგების პრობლემის აღმოფხვრას. აღნიშნულ საკითხთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველის აპარატმა მიმართა<sup>43</sup> შპს „ბათუმის წყალს“ და სთხოვა N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში წყალმომარაგების პრობლემის მოგვარება. შპს „ბათუმის წყალის მიერ“ საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს

<sup>41</sup> დეტალური ინფორმაცია იხილეთ შესაბამის ქვეთავში - ფიზიკური გარემო.

<sup>42</sup> 2019 წლის 13 დეკემბერს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ გამოგზავნილი N371652/01 წერილი

<sup>43</sup> სახალხო დამცველის აპარატის 2019 წლის 5 აპრილის 15-1/3986 წერილი.

ეცნობა, რომ მათ შეისწავლეს და აღმოფხვრეს აღნიშნული პრობლემა, რასაც სახალხო დამცველი დადებითად აფასებს.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული ორი რეკომენდაცია შეეხებოდა პატიმრების თანასწორობის უზრუნველყოფას. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი 2019 წელს მოითხოვდა, ყველა არასრულწლოვანი მსჯავრდებულის მოთავსებას ისეთ დაწესებულებაში, სადაც მათთვის ხელმისაწვდომი იქნება სათანადო სერვისები.<sup>44</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2019 წელს განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტების დროს N2 და N8 დაწესებულებებში ისევ იმყოფებოდნენ არასრულწლოვანი პატიმრები, რომლებსაც არ აქვთ, ის სარეაბილიტაციო პირობები, რაც N11 დაწესებულებაში მოთავსებულ არასრულწლოვნებს. გაცემული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

მეორე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი 2019 წელს მოითხოვდა ლგბტ, სამეურნეო ნაწილში დასაქმებული, დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პატიმრების საჭიროებების შესწავლას და გამოვლენილი საჭიროებების შესაბამისად, სამოქმედო გეგმის შემუშავებას. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ იუსტიციის სამინისტროსგან გამოთხოვილი ინფორმაციის მიუხედავად, რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ სამინისტროსგან პასუხი არ მიგვიღია. შესაბამისად, რეკომენდაციის შესრულების შეფასება შეუძლებელია.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული ოთხი რეკომენდაცია შეეხებოდა სამედიცინო მომსახურებას. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი 2019 წელს მოითხოვდა, პირველადი ჯანდაცვის პუნქტების საჭირო რაოდენობის კომპიუტერული ტექნიკითა და ინტერნეტით აღჭურვას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2019 წელს განხორციელებული ვიზიტებისას დადგინდა, რომ N2, N3, N14, N14 და N15 დაწესებულებებში რეკომენდაცია შესრულებული არ იყო. სხვა დაწესებულებებთან დაკავშირებით პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ იუსტიციის სამინისტროსგან ინფორმაციის გამოთხოვის მიუხედავად, რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ პასუხი არ მიგვიღია. შესაბამისად, რეკომენდაციის შესრულების შეფასება სხვა დაწესებულებებთან მიმართებაში შეუძლებელია.

მეორე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი 2019 წელს მოითხოვდა, რომ ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათების შევსებისას, არსებული ხარვეზების გამოსასწორებლად, ყოველი წლის ბოლოს დაწერილიყო შემაჯამებელი/წლიური ეპიკრიზი, სადაც მოკლედ აისახებოდა გასული წლის განმავლობაში პატიმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დინამიკა, ჩატარებული კონსულტაციები, განხორციელებული რეფერალი, გამოკვლევები,

---

<sup>44</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2019 წლის ივლისისა და აგვისტოს თვეში N2 და N8 დაწესებულებებში განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტები.

დასმული დიაგნოზები, ჩატარებული მკურნალობა და მისი შედეგები. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. აღნიშნული რეკომენდაცია შეუსრულებელია. იუსტიციის სამინისტროსგან მიღებული პასუხის<sup>45</sup> შესაბამისად ირკვევა, რომ სამინისტრო არ იზიარებს აღნიშნულ რეკომენდაციას. სამინისტროდან მიღებული პასუხის თანახმად, ე.წ. „წლიური ეპიკრიზები“-ს ფორმა არ არსებობს და ქვეყნის არცერთ სამედიცინო დაწესებულებაში არ იწარმოება, შესაბამისად, სამედიცინო დეპარტამენტი აღნიშნულ რეკომენდაციას არ იზიარებს.

მესამე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა, 2019 წელს, პენიტენციურ დაწესებულებებში არაგადამდები დაავადებების სკრინინგის ჩატარებას. აღნიშნული რეკომენდაცია ასევე გაზიარებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. სახალხო დამცველი მიესალმება რეკომენდაციის შესრულებას. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის კვებკერძზე<sup>46</sup> არსებული ინფორმაციის თანახმად, სამედიცინო დეპარტამენტის ინიციატივით დაგეგმილი პრევენციული სამედიცინო გასინჯვები 2019 წლის 13 აპრილიდან დაიწყო და ეტაპობრივად განხორციელდა, როგორც აღმოსავლეთ, ასევე დასავლეთ საქართველოს ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში. სასჯელის მოხდის ადგილზე, მათივე თანხმობით, ბრალდებულებსა და მსჯავრდებულებს ჩაუტარდათ კარდიოლოგის, ნევროლოგის, ოტორინოლარინგოლოგის, უროლოგის, დერმატო-ვენეროლოგის, ენდოკრინოლოგის, ოფთალმოლოგის, ონკოლოგის, რევმატოლოგის, ზოგადი ქირურგის, ინფექციონისტის კონსულტაციები, ელექტროკარდიოგრაფია და ულტრასონოგრაფიული გამოკვლევა. სულ ჩატარდა 4743 კონსულტაცია/გამოკვლევა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ განხორციელებული ვიზიტების დროს, დაწესებულებების მთავარი ექიმების გადმოცემით თითოეულ მსჯავრდებულს პჯდ ექიმის მიერ უტარდება პროფილაქტიკური გასინჯვა, თუმცა წინა წლების მსგავსად, შესაბამისი ასაკობრივი ჯგუფებისთვის ბრძანებით განსაზღვრული სკრინინგული გამოკვლევები<sup>47</sup> ჩატარებული არ იყო.

მეოთხე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა დაწესებულებებში მოთავსებულ პატიმრებთან რეგულარული შეხვედრებით, საინფორმაციო კამპანიით, მათ შორის, საინფორმაციო ბუკლეტების გავრცელებით პატიმართა ინფორმირებას პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული ჯანდაცვის სერვისების, პრევენციული ჯანდაცვისა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ. აღნიშნული რეკომენდაცია ასევე გაზიარებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. განხორციელებული ვიზიტების საფუძველზე დადგინდა, რომ

<sup>45</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტრო სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გენერალური დირექტორის მიერ 2019 წლის 13 დეკემბერს სახალხო დამცველის აპარატში გამოგზავნილი წერილი №371652/01.

<sup>46</sup> ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://bit.ly/2H1NqMP>> [ბოლოს ნანახია: 16.01.20].

<sup>47</sup> საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანების შესაბამისად. მანამდე არეგულირებდა საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 22 აპრილის N31 ბრძანება (ძალადაკარგულია 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანებით).

აღნიშნული მიმართულებით ცვლილებები არ არის, შესაბამისად, რეკომენდაცია არ არის შესრულებული.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული სამი რეკომენდაცია შეეხებოდა გარე სამყაროსთან კონტაქტის გაუმჯობესებას. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით, ოჯახთან კონტაქტის ნებისმიერი შეზღუდვა, როგორც დისციპლინური სახდელის სახე გამოყენებული უნდა ყოფილიყო მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ ასეთი კონტაქტის შედეგად ჩადენილი იქნა სამართალდარღვევა და იმ პირობით, რომ შეზღუდვა გაგრძელდებოდა, რაც შეიძლება მცირე დროით (არა რამდენიმე კვირა ან თვე არამედ რამდენიმე დღე). მეორე რეკომენდაციით, პენიტენციურ დაწესებულებაში პატიმრის მოთავსების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისას, პატიმრის უფლებით შეუფერხებელი სარგებლობის უზრუნველსაყოფად, გათვალისწინებული უნდა ყოფილიყო პატიმრის ოჯახის წევრების საცხოვრებელი ადგილი. აღნიშნული რეკომენდაციები არ შესრულებულა.

მესამე რეკომენდაცია, ეხებოდა N2, N6 და N8 დაწესებულებებში კორესპონდენციის გაგზავნის პრობლემას. კერძოდ, პატიმრები ვერ იგებდნენ დარეგისტრირდა თუ არა წერილი და გაეგზავნა თუ არა ის შესაბამის ადრესატს. პატიმრების განცხადებით, მათ არ ეძლევათ წერილობითი დოკუმენტი, რომლითაც დაამტკიცებენ წერილის სოციალური მუშაკისათვის გადაცემის ფაქტს. სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა აღნიშნული პრობლემის მოგვარების მიზნით გასცა რეკომენდაცია, რომ სოციალური მუშაკის მიერ ღია წერილის მიღება/ჩაბარების დროს ორ ეგზემპლარად შედგენილიყო დოკუმენტი, რომელიც დადასტურებული იქნებოდა ბეჭდით და რომელშიც პატიმრის თანდასწრებით შევიდოდა 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 ხელს მოაწერდნენ პატიმარი და სოციალური მუშაკი, შევსებული ერთი ფურცელი გადაეცემოდა პატიმარს, ხოლო მეორე დარჩებოდა სოციალურ მუშაკს. აღნიშნული რეკომენდაცია არ შესრულებულა.

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიმართ გაცემული სამი რეკომენდაცია შეეხებოდა პენიტენციური დაწესებულების პერსონალის სამუშაო პირობების გაუმჯობესებას. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა 2019 და 2020 წლებში, პენიტენციური დაწესებულებების ყველა თანამშრომლისთვის პროფესიული გადაწვის ტრენინგის ჩატარებას. მეორე რეკომენდაციით, მოითხოვდა 2019 წელს პენიტენციური დაწესებულებების ყველა თანამშრომლისთვის, ზეგანაკვეთური სამუშაოს ანაზღაურებას. მესამე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა პენიტენციური დაწესებულების ყველა თანამშრომელს მისცემოდა შვებულების სრულყოფილად გამოყენების შესაძლებლობა. აღნიშნული რეკომენდაციები ასევე გაზიარებულია საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ იუსტიციის სამინისტროსგან ინფორმაციის გამოთხოვის მიუხედავად, რეკომენდაციის შესრულების

მდგომარეობის შესახებ სამინისტროსგან პასუხი არ მიგვიღია. შესაბამისად, რეკომენდაციის შესრულების შეფასება შეუძლებელია.

## 2.2 ძალადობისგან თავისუფალი გარემო

### 2.2.1. თანამშრომლების მხრიდან პატიმრებზე ძალადობა

#### ფიზიკური ძალადობა

თანამშრომელთა მხრიდან პატიმრებზე განხორციელებულ ფიზიკურ ძალადობასთან დაკავშირებით, მონიტორინგის შედეგად დგინდება, რომ დახურული ტიპის დაწესებულებებში ფიზიკური ძალადობის მხოლოდ ერთეული შემთხვევები ფიქსირდება,<sup>48</sup> როგორცაა „ხელის წამორტყმა“ და მკერდში მუშტის დარტყმა. ამასთან, რამდენიმე პატიმრისგან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, N2 დაწესებულებაში იმყოფება კონკრეტული პატიმარი, რომელიც ადმინისტრაციის მითითებით ფიზიკურად უსწორდება პატიმრებს. რაც შეეხება ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებს, დადებითად უნდა შეფასდეს ის გარემოება, რომ მსჯავრდებულები დაწესებულებების ხელმძღვანელებს და პერსონალს უარყოფითად არ ახასიათებენ. მისასალმებელია, რომ განსაკუთრებული რისკის N3 პენიტენციურ დაწესებულებაშიც, თანამშრომლები მაქსიმალურად არიდებენ თავს პატიმრებთან კონფლიქტებს.

#### ფსიქოლოგიური ძალადობა

სახალხო დამცველის შეფასებით, გამოწვევად რჩება თანამშრომელთა მიერ პატიმრებზე განხორციელებული ფსიქოლოგიური ძალადობა. დახურულ დაწესებულებებში მოთავსებული პატიმრები საუბრობდნენ თანამშრომლების მხრიდან პატიმრის მიმართ არაეთიკურ, ზოგ შემთხვევაში შეურაცხყოფელ და უთანასწორო დამოკიდებულებაზე. მაგალითად, თანამშრომლები სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხულ პატიმრებს მიმართავენ უხეშად და დამამცირებლად - „ჩაიკმინდე ხმა,“ „შეთარიე საკნებში,“ და „შედენე საკნებში“. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებს N2 დაწესებულების ერთ-ერთი კორპუსის დერეფანში ყოფნისას თავადაც მოესმათ თანამშრომლის ხმამაღალი ბილწსიტყვაობა. ასევე, N15 დაწესებულების ადმინისტრაციის ერთ-ერთი თანამშრომელი სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან საუბრისას პატიმრების გარკვეულ კატეგორიას<sup>49</sup> დამამცირებელი ტერმინებით მოიხსენიებდა.

<sup>48</sup> მონიტორინგის ვიზიტებისას სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა N2 და N8 დაწესებულებაში თანამშრომელთა მიერ განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის 3 შემთხვევის შესახებ მიიღო ინფორმაცია. სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 13 დეკემბრის, N371652/01 წერილის თანახმად კი, 2019 წელს, საგამოძიებო დეპარტამენტის დასავლეთის სამმართველომ თანამშრომლის მიერ მსჯავრდებულისათვის ფიზიკური შეურაცხყოფის შესაძლო მიყენების ერთ შემთხვევაზე დაიწყო გამოძიება.

<sup>49</sup> სამეურნეო სამსახურში დასაქმებული დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პატიმრები.

N8 დაწესებულებაში გამოკითხული რამდენიმე პაციმრის თქმით, სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნისას ხშირად მოსდით კონფლიქტი დაწესებულების თანამშრომლებთან. კერძოდ, რამდენიმე პაციმარმა აღნიშნა, რომ დაწესებულების თანამშრომლები უხეშად ესაუბრებიან, იწვევენ, ემუქრებიან პირობების გაუარესებით და იზოლირებით, ასევე საყვედურობენ, თუ რატომ აწუხებენ სამედიცინო პერსონალს სამედიცინო ჩივილებით. ზემოთ აღწერილ კონფლიქტურ სიტუაციას მონიტორინგის ჯგუფიც შეესწრო.

#### უსაფრთხოების მიზნით პაციმრის განცალკევების პრაქტიკა

N2, N3, N6 და N8 პენიტენციური დაწესებულებების დებულებები ერთ-ერთ უსაფრთხოების ღონისძიებად პაციმრის დეესკალაციის ოთახში განთავსებას ითვალისწინებს.<sup>50</sup> წლებია, რაც სახალხო დამცველი დეესკალაციის ოთახში პაციმრების განთავსების მანკიერ პრაქტიკაზე მიუთითებს და არსებული პრაქტიკით, დეესკალაციის ოთახების გამოყენება ხშირ შემთხვევაში, შეფასებული აქვს როგორც პაციმრების მიმართ არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობა.

დეესკალაციის ოთახების გამოყენების პრაქტიკასთან დაკავშირებით, გასული წლების მსგავსად, საანგარიშო პერიოდში კვლავ გამოვლინდა პრობლემური ტენდენციები. კერძოდ, განხორციელებული შემოწმების შედეგად გაირკვა, რომ დეესკალაციის ოთახში პაციმრებს ხანგრძლივად და ზოგჯერ უწყვეტად ათავსებენ; ფსიქიკური პრობლემების მქონე პაციმრებს, ფსიქო-სოციალური სერვისების მიწოდების ნაცვლად, ათავსებენ დეესკალაციის ოთახებში; ადმინისტრაცია დეესკალაციის ოთახებს პაციმრებზე ფსიქოლოგიური ზემოქმედების და დასჯის მიზნით იყენებს. გარდა ზემოაღნიშნულისა, გამოვლინდა ტენდენცია, რომლის მიხედვით, N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში დეესკალაციის ოთახების<sup>51</sup> მსგავსად, პაციმრების ხანგრძლივად და დასჯის მიზნით მოთავსება, სამარტოო (ე.წ. უსაფრთხო) საკნებშიც ხდება.<sup>52</sup>

<sup>50</sup> N2 და N8 დაწესებულებების დებულებების მე-17 მუხლის, N3 დაწესებულების დებულების 26-ე მუხლის და N6 დაწესებულების დებულების 27-ე მუხლის თანახმად, თუ ბრალდებული/მსჯავრდებული საფრთხეს უქმნის ან შეიძლება შეუქმნას საკუთარ ან სხვის სიცოცხლეს ან/და ჯანმრთელობას, შესაბამისი ინფრასტრუქტურის გათვალისწინებით, სამედიცინო პერსონალის რეკომენდაციის ან/და დაწესებულების უფლებამოსილი მოსამსახურის პატაკის საფუძველზე გამოცემული დაწესებულების დირექტორის ბრძანებით, იგი შეიძლება განთავსდეს დაწესებულების სათანადოდ აღჭურვილ დეესკალაციის ოთახში სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი ხელმისაწვდომობისა და დაწესებულებაში უსაფრთხოების უზრუნველყოფაზე პასუხისმგებელი პირის 24 საათიანი ვიზუალური საშუალებებით მეთვალყურეობის პირობებში.

<sup>51</sup> დეესკალაციის ოთახი წარმოადგენს სტანდარტულ ცარიელ საკანს ცემენტის იატაკით და უხარისხოდ შეღებილი დასვრილი კედლებით, იატაკზე დევს ტყავის ერთი მყარი მატრასი, ოთახს აქვს სარკმელი, რომლის მინები ჭუჭყიანია და ვერ უზრუნველყოფს ოთახის ბუნებრივ განათებას, ოთახში უჰაერობაა და იგრძნობა ნესტის სუნი. ასევე, უნიტაზი დამონტაჟებულია ვიდუოკამერის ხედვის არეალში.

<sup>52</sup> პაციმრობის კოდექსის 57-ე მუხლის „დ“ პუნქტის შესაბამისად, ერთ-ერთ უსაფრთხოების ღონისძიებად განსაზღვრულია არაუმეტეს 24 საათით სამარტოო საკანში მოთავსება. აღნიშნულ საკანი აღჭურვილია ელექტრონული მეთვალყურეობის სისტემით, არამსხრვევადი ხელსაბანითა და უნიტაზით, რის გამოც მას პრაქტიკაში უწოდებენ უსაფრთხო საკანს.



ხანგრძლივობა და უწყვეტობა: სახალხო დამცველმა გასულ წლებში არაერთხელ გასცა რეკომენდაცია,<sup>53</sup> დეესკალაციის ოთახში პატიმრის მოთავსების მაქსიმალურ ვადად 24 საათის დაწესების შესახებ თუმცა, სამწუხაროდ, მითითებული რეკომენდაცია დღემდე არ შესრულებულა.<sup>54</sup>

გასული წლების მსგავსად, გრძელდება პრაქტიკა, რომლის მიხედვითაც, N3 პენიტენციურ დაწესებულების დეესკალაციის ოთახებში, ხოლო N8 პენიტენციური დაწესებულების დეესკალაციის ოთახებსა და სამარტოო (ე.წ. უსაფრთხო) საკნებში პატიმარებს ფაქტობრივად უწყვეტად, ხანგრძლივი დროით ათავსებენ. როგორც ვიზიტის შედეგად გაირკვა, დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (ე.წ. უსაფრთხო) საკნებში პატიმრების გადაყვანა უმეტეს შემთხვევაში ხდება მაქსიმალური ვადით (დეესკალაციის ოთახის შემთხვევაში - 72 საათით და სამარტოო (ე.წ. უსაფრთხო) საკნის შემთხვევაში - 24 საათით). ამასთან, აღნიშნულ ოთახებში/საკნებში ერთი და იგივე პატიმარი შესაძლოა წუთების და საათების ინტერვალებით არაერთხელ მოთავსდეს, რაც შეიძლება უწყვეტ მოთავსებად იქნეს მიჩნეული. ასე მაგალითად, N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში, ერთ შემთხვევაში პატიმარი დეესკალაციის ოთახში რამდენიმე წუთისა და საათების ინტერვალებით გადაყვანილ იქნა 11-ჯერ. აღნიშნული პატიმარი მითითებულ პერიოდში დეესკალაციის ოთახში მთლიანობაში იმყოფებოდა 17 დღე-ღამის განმავლობაში. გარდა ამისა, N8 პენიტენციური დაწესებულების დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (ე.წ. უსაფრთხო) საკნებში პატიმრების იზოლირება 5 დღე-ღამეზე მეტი ვადით მოხდა 34 შემთხვევაში, 10 დღე-ღამეზე მეტი ვადით - 14 შემთხვევაში, 15 დღე-ღამეზე მეტი ვადით - 6 შემთხვევაში და 20 დღე-ღამეზე მეტი ვადით - 4 შემთხვევაში, მათ შორის, 22, 26, 36 და 48 დღე-ღამით. აღსანიშნავია, რომ ზემოთ მითითებულ შემთხვევებში, ზოგჯერ, ხსენებული ღონისძიებები გამოიყენებოდა ერთი და იგივე პატიმრების მიმართ. პატიმრის დეესკალაციის ოთახში ხანგრძლივი მოთავსება წინააღმდეგობაში მოდის წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტებთან, რომლის მიხედვითაც, დეესკალაციის ოთახში პირის მოთავსების მაქსიმალური დრო არავითარ შემთხვევაში არ უნდა იყოს 24

<sup>53</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2015 წლის ანგარიში, გვ. 50. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019040513192545317.pdf>>, [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020].

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2016 წლის ანგარიში, გვ. 55. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019040513214458561.pdf>>, [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020].

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2017 წლის ანგარიში, გვ. 22. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019040513262313034.pdf>>, [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020].

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, გვ. 54. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2020011615511256803.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 16.01.2020].

<sup>54</sup>აღსანიშნავია, რომ პენიტენციური დაწესებულებების დებულებებით განსაზღვრულია მხოლოდ პირის დეესკალაციის ოთახში მოთავსების ხანგრძლივობა (72 საათი), მაშინ როდესაც პირის დეესკალაციის ოთახში მოთავსების რაოდენობა შეზღუდული არ არის. აღნიშნული შესაძლებელს ხდის პირის დეესკალაციის ოთახში შეუზღუდავად, ზედიზედ რამდენჯერმე მოთავსებას.

საათზე მეტი,<sup>55</sup> ხოლო ზოგიერთ შემთხვევაში შესაძლებელია გაუტოლდეს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.

სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ დეესკალაციის ოთახებსა და სამართო (ე. წ. უსაფრთხო) საკნებში პატიმრების ხანგრძლივი დროით მოთავსების არსებული პრაქტიკა წარმოადგენს სასტიკ, არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის მქონე პატიმრები: დაწესებულებებში ფსიქო-სოციალური მხარდამჭერი სერვისების და სიტუაციის მართვის სხვა რესურსის არარსებობის გამო, ადმინისტრაცია დეესკალაციის ოთახში ხანგრძლივი დროით ათავსებს პატიმარს, რომელსაც აქვს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები და მისი ფსიქო-ემოციური მდგომარეობიდან გამომდინარე, არსებობს სხვისი ან საკუთარი თავის დაზიანების რისკი.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, N2 დაწესებულებაში, დეესკალაციის ოთახში მოთავსების გაზრდილი სტატისტიკა პირდაპირ კავშირშია ფსიქო-სოციალური მხარდამჭერი სერვისების შემცირებასთან.<sup>56</sup>

გარდა ამისა, N2 დაწესებულებაში დეესკალაციის ოთახებს აკონტროლებს მხოლოდ ერთი თანამშრომელი, რომელიც კრიზისულ სიტუაციაში ვალდებულია გამოიძახოს ოპერატიული სამორიგოდან მეორე თანამშრომელი და მხოლოდ მისი ადგილზე მისვლის შემდეგ აქვს უფლება, შევიდეს დეესკალაციის ოთახში. დეესკალაციის ოთახში შესული თანამშრომლები მომდინარე რისკების აღმოფხვრას ძირითადად ხელბორკილის გამოყენებით ცდილობენ. დაწესებულებაში, რამდენიმე შემთხვევაში ადგილი ჰქონდა პატიმრების მიმართ დეესკალაციის ოთახში ხელბორკილების გამოყენებას. 2019 წლის 1 იანვრიდან 15 ივლისამდე N2 დაწესებულებაში დაფიქსირდა ხელბორკილის გამოყენების 41 შემთხვევა, უმეტესად 3-4 საათით, ხოლო რიგ შემთხვევებში 7-დან 17 საათამდე ვადით. ერთ შემთხვევაში დეესკალაციის ოთახში ადგილი ჰქონდა მწვავე ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრის მიმართ ხელბორკილის ხანგრძლივი ვადით (16 საათით) გამოყენებასა და ძალის გადამეტებას, რომელმაც პაციენტის ტანჯვა გამოიწვია.

საგულისხმოა, რომ დეესკალაციის ოთახში პატიმრის მოთავსება უნდა ემსახუროდეს მათ შორის, პატიმრის მიერ საკუთარი თავის დაზიანების თავიდან აცილების მიზანს,

<sup>55</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის 10-21 სექტემბრის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 94, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 07.02.2020].

<sup>56</sup> N2 დაწესებულებაში, 2019 წლის 22 თებერვლამდე სრულწლოვან პატიმრებს 3 ფსიქოლოგი ემსახურებოდა. რეორგანიზაციის შედეგად მხოლოდ ერთი ფსიქოლოგი დარჩა, რომელიც 14 მაისიდან გათავისუფლდა სამსახურიდან. ამის შემდეგ, დაწესებულებაში თვეში 2-3-ჯერ შედის N14 დაწესებულების ფსიქოლოგი, რომელიც ინდივიდუალურ ფსიქო-თერაპიულ მომსახურებას ვერ ახორციელებს და მისი საქმე შემოიფარგლება მხოლოდ მსჯავრდებულთა დახასიათებების შედგენით. რაც შეეხება ფსიქიატრს, 2019 წლის მაისის თვემდე დაწესებულებაში სრული განაკვეთით მუშაობდა 1 ფსიქიატრი, ხოლო მაისიდან, ფსიქიატრმა დატოვა სამსახური და მას შემდეგ დაწესებულებაში კვირაში 3-ჯერ რამდენიმე საათით შედიოდა კონსულტანტ ფსიქიატრი.

თუმცა, არცერთი დაწესებულების დეესკალაციის ოთახები არ არის მოწყობილი იმგვარად, რომ მინიმუმამდე იყოს დაყვანილი თვითდაზიანების რისკი<sup>57</sup> და ამ ოთახებში არსებული პატიმრობის პირობები ხშირად, ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების ფსიქო-ემოციური მდგომარეობის გაუარესების მიზეზიც ხდება. N2 დაწესებულებაში 2019 წლის პირველი ექვსი თვის განმავლობაში დაფიქსირდა დეესკალაციის ოთახში პატიმრის მიერ თვითდაზიანების 8 შემთხვევა, ხოლო N8 დაწესებულებაში - 31 თვითდაზიანების შემთხვევა, N3 დაწესებულებაში 2019 წლის სამი თვის განმავლობაში (ივლისი, აგვისტო, სექტემბერი) დეესკალაციის ოთახში პატიმრის მიერ თვითდაზიანების 2 შემთხვევა დაფიქსირდა. ეს ყოველივე ეჭვქვეშ აყენებს პატიმრის მიერ მისი სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაზიანების თავიდან აცილების მიზნით, ამ ზომის გამოყენების ეფექტურობას.

საყურადღებოა, რომ N2 დაწესებულებაში ვიზიტისას სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა რამდენიმე პატიმრისგან მიიღო ინფორმაცია დეესკალაციის ოთახში ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრის მიმართ არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების შესახებ. ერთ შემთხვევაში დეესკალაციის ოთახში პატიმარს არ ჰქონდა პირადი ნივთები და მხოლოდ მეორე დღეს, საღამოს საათებში მისცეს მისი კუთვნილი თბილი ტანსაცმელი. საგულისხმოა, რომ ამ ოთახში განთავსებამდე და განთავსების შემდეგ, პატიმარს არ მიუღია ფსიქიატრის კონსულტაცია.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ დეესკალაციის ოთახებში ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების მოთავსება უნდა იყოს მხოლოდ უკიდურესი ზომა და ამ ღონისძიების გამოყენებამდე, უსაფრთხოების მიზნის მისაღწევად, დაწესებულების პერსონალმა უნდა გამოიყენოს სხვა, შედარებით ნაკლებად შემზღუდველი საშუალებები, როგორც არის პერსონალის მიერ უშუალო მეთვალყურეობა და ელექტრონული საშუალებით მეთვალყურეობა. იმ შემთხვევაში, თუ აღნიშნული საშუალებები არასაკმარისია, დეესკალაციის ოთახში გადაყვანა უნდა გამოიყენებოდეს როგორც იმწუთიერი, გადაუდებელი ღონისძიება, რომლის ვადა არ უნდა აღემატებოდეს 24 საათს და პარალელურად, უზრუნველყოფილი უნდა იყოს პატიმრისთვის მულტიდისციპლინური ჯგუფის (ფსიქოლოგის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქიატრის) მიერ ადეკვატური დახმარების გაწევა. ხოლო, თუ დეესკალაციის ოთახში 24 საათით მოთავსება და მულტიდისციპლინური გუნდის მუშაობა არასაკმარისი იქნება ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრის უსაფრთხოების დაცვის მიზნის მისაღწევად, დაუყოვნებლივ უნდა მოხდეს მისი გადაყვანა N18 ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულების ფსიქიატრიულ განყოფილებაში ან სხვა ფსიქიატრიულ

---

<sup>57</sup>დაწესებულებებში დეესკალაციის ოთახი წარმოადგენს სტანდარტულ ცარიელ საკანს ცემენტის იატაკით და უხარისხოდ შეღებილი დასვრილი კედლებით, იატაკზე დევს ტყავის ერთი მყარი მატრასი, ოთახს აქვს სარკმელი, რომლის მინები ჭუჭყიანია და ვერ უზრუნველყოფს ოთახის ბუნებრივ განათებას, ოთახში უჰაერობაა და იგრძნობა ნესტის სუნი. ასევე, უნიტაზი დამონტაჟებულია ვიდეოკამერის ხედვის არეალში.

დაწესებულებაში.

ამასთანავე, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრების დეესკალაციის ოთახში ხანგრძლივად მოთავსება, ხელბორკილის გამოყენება და სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების მიუწოდებლობა არღვევს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-15 მუხლის მოთხოვნებს<sup>58</sup> და წარმოადგენს სასტიკ, არაადამიანურ და ღირსების შემლახავ მოპყრობას.<sup>59</sup>

დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (ე.წ. უსაფრთხო) საკნებში მოთავსება, როგორც არაფორმალური დასჯა: გამოკითხული პატიმრების განცხადებით, მითითებულ საკნებში/ ოთახებში მოთავსების რეალურ მიზეზს სარეჟიმო მოთხოვნების დარღვევა და დაწესებულების თანამშრომლებისთვის სიტყვიერი შეურაცხყოფის მიყენება წარმოადგენს და არა დებულებით განსაზღვრული საფუძვლები.

აღსანიშნავია, რომ დეესკალაციის ოთახებში და სამარტოო (ე.წ. უსაფრთხო) საკნებში, საცხოვრებელ საკნებთან შედარებით, პატიმრებს უკიდურესად მძიმე პირობებში უწევთ ყოფნა. კერძოდ, აღნიშნულ საკნებში/ოთახებში პატიმრებს შეზღუდულად მიეწოდებათ პირადი ჰიგიენის დაცვისა და ჭურჭლის სარეცხი საშუალებები; პატიმრებს საკუთარ ტანსაცმელზე წვდომა შეზღუდული აქვთ. დეესკალაციის ოთახებში ყოფნის დროს, პატიმრებს უმეტესად არ ეძლევათ შხაპის მიღების და გასეირნების საშუალება; მათ შეზღუდული აქვთ მაღაზიით სარგებლობის, სატელეფონო ზარით, პირადი მიმოწერით და პაემნით სარგებლობის უფლება. გარდა ამისა, მითითებულ საკნებში/ოთახებში არსებული სანიტარიულ-ჰიგიენური მდგომარეობა არაადამაკმაყოფილებელია. პატიმრების განცხადებით, დეესკალაციის ოთახში ყველა უფლება აქვთ შეზღუდული, მათ შორის, სახალხო დამცველთან და ადვოკატთან დარეკვაც; მათ არ აძლევენ სიგარეტს, საკნის ფანჯარა დაკეტილია და არის უჰაერობა. აღნიშნულიდან გამომდინარე, პატიმრები ხსენებულ საკნებში/ოთახებში მოთავსებას დასჯად აღიქვამენ. მათივე განმარტებით, იმ შემთხვევაში, თუ დაწესებულების თანამშრომლებს აქვთ პატიმრის დასჯის ინტერესი, მაშინ მაქსიმალურად ცდილობენ, რომ დეესკალაციის ოთახში ყოფნის დროს პატიმარი ცუდ პირობებში ამყოფონ (არ მიაწოდონ წყალი და ჰიგიენური საშუალებები).

მონიტორინგის შედეგად ასევე გაირკვა, რომ დაწესებულებებში ადგილი აქვს დეესკალაციის ოთახში მყოფი პატიმრების მიმართ დისციპლინური სახდელის დაკისრებას, რაც აძლიერებს პატიმრების განცდას, რომ აღნიშნულ ოთახებში გადაყვანა

<sup>58</sup> შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-15 მუხლის თანახმად, „არავინ არ უნდა გახდეს წამების, სასტიკი, არაჰუმანური და დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის მსხვერპლი.“

<sup>59</sup> საქმეზე კუჩერუკი უკრაინის წინააღმდეგ (Kucheruk v. Ukraine)(no. 2570/04) ადამიანის უფლებათა ევროპულმა სასამართლომ, ფსიქიატრიული პრობლემების მქონე პატიმრის განმარტებით და ხელბორკილებით ხანგრძლივი და განმეორებითი მოთავსება იმის გამო, რომ დაწესებულებას არ გააჩნდა საკმარისი რესურსი პატიმრის ქცევის სამართავად და ფსიქიატრიული დახმარების მისაწოდებლად, მიიჩნია ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლის (წამების აკრძალვა) დარღვევად. პარ. 131.

მათი დასაჯის მიზანს ემსახურება.<sup>60</sup> აღსანიშნავია, რომ N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ზოგჯერ დისციპლინური სახდელის შეფარდებას საფუძვლად ედება დეესკალაციის ოთახში ხმაური. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის გაურკვეველია, თუ რატომ უნდა დაეკისროს პატიმარს დისციპლინური სახდელი დეესკალაციის ოთახში ხმაურის გამო, როდესაც დეესკალაციის ოთახი თავისი არსით არის ადგილი, სადაც პირი ნეგატიური ემოციებისგან უნდა დაიცალოს და გათავისუფლდეს. ნეგატიური ემოციებისგან გათავისუფლების ერთ-ერთ საშუალებას კი, შეიძლება სწორედ ყვირილი და ხმაური წარმოადგენდეს.

ვიდეო მეთვალყურეობა დეესკალაციის ოთახში: N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში 2016, 2017 და 2018 წლის მონიტორინგის ვიზიტების დროს გაცემული რეკომენდაციის მიხედვით დეესკალაციის ოთახებსა და სამართო საკნებში ვიზუალური მეთვალყურეობის კამერები იმგვარად უნდა დამონტაჟდეს, რომ იქ არსებული საპირფარეშოები არ მოხვდეს ვიზუალური მეთვალყურეობის არეში.<sup>61</sup> 2019 წელს განხორციელებული მონიტორინგისას აღმოჩნდა, რომ კამერები კვლავ დამონტაჟებული იყო საპირფარეშოს თავზე. შესაბამისად, კამერების მდებარეობა არ გამორიცხავდა საპირფარეშოს თვალთვალის არეალში მოქცევას. დაწესებულების დირექტორის მოადგილის განცხადებით, სათვალთვალო სივრცეში არ ექცევა საპირფარეშო, თუმცა, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოკლებული იყო გამოსახულების მონიტორზე ნახვის და დირექტორის მოადგილის ნათქვამის გადამოწმების შესაძლებლობას.

შიდა კლასიფიკაციის საკნების არამიზნობრივი გამოყენება: N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში ვიზიტის დროს სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მივიდა დასკვნამდე, რომ დეესკალაციის ოთახებში და სამართო (ე.წ. უსაფრთხო) საკნებში მოთავსების პრაქტიკის ანალოგიურად, ადგილი აქვს საცხოვრებელი კორპუსებიდან შიდა კლასიფიკაციის საკნებში (ე.წ. კარანტინის) პატიმრების გადაყვანისა და ხანგრძლივად განთავსების შემთხვევებს,<sup>62</sup> რაც ასევე, მათთვის „ჭკუის სწავლების“ და დასაჯის მიზანს ემსახურება. გასათვალისწინებელია ის გარემოება, რომ შიდა კლასიფიკაციის საკნებში არსებული პირობები პატიმრებისთვის დისკომფორტის შემქმნელია, ვინაიდან ამ საკნებში არის სინესტე, არასაკმარისი ვენტილაცია და არ არის დაცული სანიტარულ-ჰიგიენური

<sup>60</sup> N2 დაწესებულებაში შემთხვევითი შერჩევის პრინციპით შესწავლილი 10 საქმიდან 7 შემთხვევაში დეესკალაციის ოთახში გადაყვანის დრო ემთხვეოდა დისციპლინური სახდელის დაკისრების დროს. რაც შეეხება N8 დაწესებულებას, დისციპლინური სახდელის შეფარდება მოხდა დეესკალაციის ოთახში განთავსებასთან ერთად 42 შემთხვევაში, ხოლო უსაფრთხო საკანში მოთავსებასთან ერთად 23 შემთხვევაში. N3 დაწესებულებაში კი, 2019 წლის იანვრიდან 16 სექტემბრის ჩათვლით პერიოდში, დაწესებულებაში დაფიქსირდა დისციპლინური სახდელების გამოყენების 660 შემთხვევა, საიდანაც 74 შემთხვევაში დისციპლინური სახდელი დაკისრებულ იქნა პატიმრის დეესკალაციის ოთახში ყოფნისას.

<sup>61</sup> საქართველოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ 2016 წლის 23-25 მაისს და 2017 წლის 2-4 თებერვალს N3 პენიტენციურ დაწესებულებაში განხორციელებული ვიზიტის შემდგომ ანგარიში, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019032815021473858.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020].

<sup>62</sup> 2019 წლის პირველი 7 თვის განმავლობაში საცხოვრებელი კორპუსიდან შიდა კლასიფიკაციის საკანში პატიმრის გადაყვანის 551 შემთხვევა დაფიქსირდა.

პირობები. ამასთან, შიდა კლასიფიკაციის საკნებში ყოფნის პერიოდში პატიმრებს შეზღუდული აქვთ გასეირნების, შხაპის მიღების, გარე სამყაროსთან კონტაქტის და დაწესებულების მაღაზიით სარგებლობის შესაძლებლობა.<sup>63</sup>

სახალხო დამცველს საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ ეცნობა, რომ სპეციალური პენიტენციური სამსახური მუშაობს ინსტრუქციის პროექტზე პატიმრების საცხოვრებელი საკნებიდან შიდა კლასიფიკაციის საკნებში გადაყვანის ეფექტური პრაქტიკის დანერგვის მიზნით.<sup>64</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფი კატეგორიულად მიუღებლად მიიჩნევს საცხოვრებელი საკნებიდან შიდა კლასიფიკაციის საკნებში პატიმრების გადაყვანის პრაქტიკის არსებობას და აღნიშნული პრაქტიკის ნორმატიულ დონეზე განსაზღვრას, რადგან მაღალი ალბათობით, პენიტენციური სტრუქტურის პირობებში მყოფი ახლად შემოყვანილი პატიმრის (რომლის მოსალოდნელი ქცევის შესახებ დაწესებულების ადმინისტრაციას ნაკლები ინფორმაცია აქვს) და საცხოვრებელი საკნიდან ჩამოყვანილი, სავარაუდოდ პრობლემური ქცევის მქონე პატიმრის ერთ საკანში მოთავსება ქმნის მათ შორის კონფლიქტის წარმოშობის რისკს. ხოლო, რაც შეეხება ბრალდებულებთან ერთად მსჯავრდებულების განთავსების პრაქტიკას, აღნიშნული ეწინააღმდეგება „პატიმრობის კოდექსს“<sup>65</sup> და N8 დაწესებულების დებულებას<sup>66</sup>. სახალხო დამცველი თვლის, რომ იმ შემთხვევაში, თუ აუცილებელია უსაფრთხოების მიზნით პატიმრის საცხოვრებელი საკნიდან გაყვანა, ეს უნდა მოხდეს ალტერნატიულ სივრცეებში და არა შიდა კლასიფიკაციის საკნებში, სადაც იმყოფებიან დაწესებულებაში ახლად შემოსახლებული მსჯავრდებულები და ბრალდებულები, ან გაყვანა უნდა მოხდეს მხოლოდ იმ პერიოდში, როცა შიდა კლასიფიკაციის ოთახებში არ იმყოფებიან ახლად შემოსახლებული ბრალდებულები ან მსჯავრდებულები.<sup>67</sup>

<sup>63</sup> შიდა კლასიფიკაციის საკნების დასჯის მიზნით გამოყენების შესახებ დეტალური ინფორმაცია იხილეთ სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში. ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/39dU8e2> > [ბოლოს ნანახია: 16.01.2020].

<sup>64</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 13 დეკემბრის, N371652/01 წერილი.

<sup>65</sup> პატიმრობის კოდექსის მე-9 მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, შერეული ტიპის დაწესებულებაში ბრალდებულები იზოლირებული უნდა იყვნენ მსჯავრდებულებისაგან, სულ მცირე, ერთმანეთისაგან განცალკევებული საცხოვრებელი ფართობებით.

<sup>66</sup> N8 პენიტენციური დაწესებულების დებულების მე-14 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, „დაწესებულებაში მსჯავრდებულები და ბრალდებულები განთავსებულები არიან ერთმანეთისაგან განცალკევებით.“

<sup>67</sup> საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2013 წლის 1 აგვისტოს N200 ბრძანებით დამტკიცებული „პენიტენციურ დაწესებულებებში სამართლებრივი რეჟიმის ორგანიზების ინსტრუქციის“ მე-2 მუხლის „ლ“ ქვეპუნქტის თანახმად, შიდა კლასიფიკაციის საკანი განმარტებულია როგორც „დაწესებულებაში მიღებისას ბრალდებულის/მსჯავრდებულის განთავსების ადგილი, სადაც ხდება მასზე დაკვირვება და შესწავლა მისი შესაბამის საკანში განაწილების მიზნით, აგრეთვე, ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისით – სხვადასხვა გადამდებ დაავადებაზე საუკვო პირების იზოლირებისთვის (დიაგნოსტიკამდე)“.

## 2.2.2. პატიმართა შორის ძალადობა

### პატიმართა შორის ფიზიკური ძალადობა

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მიღებული ინფორმაციით ირკვევა, რომ დაწესებულებებში ხშირია პატიმართა შორის სხვადასხვა მიზეზით შექმნილი კონფლიქტური სიტუაციები. დაპირისპირების მიზეზს ძირითადად წარმოადგენს საყოფაცხოვრებო საკითხები, ერთი პატიმრის მიერ, მეორე პატიმრის სატელეფონო ბარათის უნებართვოდ გამოყენება, სიგარეტის მოთხოვნა/წართმევა და თანხის გამოძალვა. დაპირისპირების მიზეზი ზოგჯერ ხდება რელიგიური შეხედულებები, ეთნიკური წარმომავლობა, და ენობრივი ბარიერით გამოწვეული კომუნიკაციის პრობლემა. ამასთანავე, დაწესებულებებში ხშირია თანამესაკნეებთან კონფლიქტების მიზეზით საკნის შეცვლის პრაქტიკა, რაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით მიაღწევს იმაზე, რომ პატიმრების გარკვეული რაოდენობა ვერ გრძნობს საკნებში თავს უსაფრთხოდ.

პატიმრებისგან მიღებული ინფორმაციის თანახმად, N15 დაწესებულებაში თუ თანამშრომელი უშუალოდ არ შეესწრო კონფლიქტებს ვერც კი შეიტყობს ამის შესახებ. პატიმართა შორის კონფლიქტური სიტუაციები ადგილზევე გვარდება „მაყურებლის“ მიერ. ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში „მაყურებლები“ რეგიონების, სართულების, ფლიგელების და სხვა სივრცეების მიხედვით არიან გადანაწილებული. შესაბამისად, ე.წ. „ზონის“ საკითხებს აგვარებს არაფორმალური მმართველი, ხოლო სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხულთა საკითხებს აწესრიგებს ბრიგადირი. „მაყურებლის“ მიერ საქმის გარჩევის შემთხვევაში შესაძლოა კონკრეტულ პატიმარს მიაყენონ ფიზიკური შეურაცხყოფა, დაამცირონ, გარიყონ მათი სოციალური და აიძულონ გადავიდეს მათი შეხედულებით, დაბალი სტატუსის პატიმართა კატეგორიაში.

### პატიმართა შორის ფსიქოლოგიური ძალადობა

გარდა ფიზიკური ძალადობისა, დაწესებულებები ასევე მძიმე ფსიქოლოგიური ძალადობის ფორმებით ხასიათდება. აღნიშნული პრობლემა განსაკუთრებით მწვავედ დგას ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში, სადაც კრიმინალური სუბკულტურა საკმაოდ მძლავრია. რეპრესიების შიშიდან გამომდინარე, პატიმრები იძულებული არიან დაიცვან არაფორმალური წესები, რომლის დაუცველობის შემთხვევაში, პატიმარი ირიყება სოციალურიდან, მასთან ყოველგვარი ურთიერთობა პატიმრებისთვის მიუღებელი ხდება, რაც იწვევს მისი ღირსების, სტატუსისა და პატივისცემის დაკარგვას.

დახურული ტიპის დაწესებულებებში იკვეთება შემთხვევები, როდესაც ერთი პატიმარი ცდილობს აკონტროლოს თანამესაკნეები და მათზე ფსიქოლოგიურად იძალადოს. N8 დაწესებულებაში დაფიქსირდა ერთი პატიმრის მიერ საერთო სარგებლობის ნივთების პირადი მოხმარებისთვის მისაკუთრების ფაქტი. სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა შეიტყო, რომ ამავე დაწესებულებაში ერთი

პატიმარი ცდილობდა ეკონტროლებინა საკანი და შემოეტანა წესები. მისთვის უნდა მიეცათ ბარათები,<sup>68</sup> და ის გადაწყვეტდა, რას იყიდდნენ, როგორ მოაწყობდნენ საკანს. ვინაიდან მას კარგი კონტაქტები ჰქონდა დაწესებულებაში და მის გარეთაც, სხვა პატიმრებსაც ეშინოდათ მისი. პატიმრების თქმით, ფინანსური შესაძლებლობის არმქონე პატიმარს თანამესაყენები აიძულებენ იხმაროს, რომ შემდეგ ეს პატიმარი სხვა საკანში გადაიყვანონ. ასეთ შემთხვევებში, როგორც წესი, პატიმარი მიჰყავთ ჯერ შიდა კლასიფიკაციის საკანში და შემდეგ ასახლებენ სხვა პატიმრებთან.

კონფლიქტების შედეგად, დაწესებულებებში ადგილი აქვს პატიმართა საკნების ხშირი შეცვლის პრაქტიკას. დაწესებულებების თანამშრომლებს კონფლიქტების პრევენციის სხვა რესურსი არ გააჩნიათ. მონიტორინგის შედეგად ირკვევა, რომ N8 დაწესებულებაში სხვა პატიმრებთან განთავსებული ფსიქიკური პრობლემების მქონე პატიმრები ხშირად თანამესაყენების მხრიდან განიცდიან ჩაგრვას, დამცირებას, აბუჩად იგდებენ მათ, კუთვნილი საკვების ნაწილს არ აძლევენ, აძალებენ მათთვის დამამცირებელი საქმის გაკეთებას და შეიძლება „წამოარტყან კიდეც“. შედეგად წარმოიქმნება კონფლიქტი, რაც ხშირად ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრის დეესკალაციის ოთახში ან უსაფრთხო საკანში გადაყვანის მიზეზი ხდება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის ცნობილი გახდა, რომ N8 დაწესებულების პატიმრები ერთ-ერთ თანამესაყენეს პატიმარს თანხას ძალავენ და უარის შემთხვევაში მოკვლით ემუქრებოდნენ.

არაფორმალური მმართველობის პირობებში, ადგილი აქვს პატიმართა კატეგორიებად დაყოფას და სტიგმატიზირებას. სახალხო დამცველი წლებია აღნიშნავს, რომ სამეურნეო სამსახურში დასაქმებული და დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პირები განსაკუთრებით მოწყვლად მდგომარეობაში იმყოფებიან, არიან სტიგმატიზირებულები და დაწესებულების ცხოვრებისგან იზოლირებულები. დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პირები არ აღიქმებიან თანასწორ ადამიანებად. მოიხსენიებენ დამაცნინებელი სახელებით, განთავსებულნი არიან განცალკევებით, აქვთ ცალკე გრძელვადიანი პაემნების ოთახი, ასევე საშხაპე ოთახი, ცალკე ქვაბში იხარშება მათი საკვები. რაიმე კონტაქტის შემთხვევაში, პატიმარი იძულებული ხდება თავი დაიხიანოს ან დასუფთავებაზე პასუხისმგებელ პატიმარს მიაყენოს დახიანება. ეს წესი იცის ყველა პატიმარმა.

სამეურნეო სამსახურის საკვების დარიგებაზე პასუხისმგებელი პატიმრებიც კი მაქსიმალურად შორს იჭერენ თავს დასუფთავებაზე პასუხისმგებელი პატიმრებისაგან. პატიმრები აღნიშნავენ, რომ სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხვის შემთხვევაში იზრდება შეურაცხყოფის ალბათობა, შესაბამისად ერიდებიან დაწესებულებაში დასაქმებას. ამის გამო, კრიტიკული ფინანსური საჭიროების მქონე პატიმრებიც კი იძულებულნი არიან, უარი თქვან სამუშაოს შესრულებაზე და შემოსავლის მიღებაზე.

---

<sup>68</sup> ბარათი, რომელიც ინდივიდუალურად გადაეცემათ მსჯავრდებულებს და რომელზეც განთავსებულია ნომინალური თანხა.



### 2.3. ძალადობის შემთხვევების გამოვლენა, დოკუმენტირება და გამოძიება

საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2016 წლის 26 ოქტომბრის N131 ბრძანებით დადგენილი წესის თანახმად, თუ სამედიცინო მომსახურების გაწევისას სამედიცინო პერსონალი პაციენტს შეამჩნევს საეჭვო ფიზიკურ დაზიანებას, ემოციური მდგომარეობის ცვლილებას, სამედიცინო პერსონალმა უნდა გამოიჩინოს მაქსიმალური ძალისხმევა ზემოაღნიშნულის თაობაზე პაციენტისგან ინფორმაციის მოსაპოვებლად. აუცილებელია, რომ ექიმს, რომელიც ამოწმებს დაკავებულ პირს, შეეძლოს დაზიანების ძალადობის გზით მიყენების აღბათობის დადგენა, თუნდაც ამის შესახებ პაციენტი არ მიუთითებდეს. მასვე უნდა შეეძლოს ძალადობის ფსიქიკური და ფსიქოლოგიური მტკიცებულების დოკუმენტირება და პირის მიერ არასათანადო მოპყრობის შესახებ მონათხრობისა და შემოწმების შედეგების შესაბამისობის ხარისხის დადგენა.<sup>69</sup>

პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩატარებული შემოწმების შედეგად დგინდება, რომ პრობლემურია დაწესებულებების ექიმების მიერ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტების იდენტიფიცირების და დოკუმენტირების პრაქტიკა. კერძოდ, ნახევრად ღია ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა სხეულზე საეჭვო დაზიანებების აღმოჩენის შემთხვევაში, ექიმები არ ახდენენ მის დოკუმენტირებას საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის N131 ბრძანებით დამტკიცებული დაზიანების აღრიცხვის წესის შესაბამისად. რაც შეეხება დახურული ტიპის დაწესებულებებს, ზემოაღნიშნული წესის მიხედვით, დაზიანებების დოკუმენტირება ხდება მხოლოდ ისეთ შემთხვევებში, როდესაც დაწესებულებაში შესახლების დროს ბრალდებული მიუთითებს, რომ მის მიმართ არასათანადო მოპყრობა განხორციელდა პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან.<sup>70</sup>

დაწესებულებებში წარმოებულ დოკუმენტაციაში ფიქსირდება პატიმართა სხეულის დაზიანებები, რომელთა მდებარეობა, რაოდენობა და ხარისხი, სპეციალური პრევენციული

<sup>69</sup> წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან ღირსების შემლახავი მოპყრობისა და დასჯის ეფექტური გამოძიებისა და დოკუმენტირების სახელმძღვანელო სტამბოლის პროტოკოლი, (Istanbul Protocol) / გაერო, 2004, პარ. 122. ასევე, 2016 წლის 26 ოქტომბრის საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის N131 ბრძანება.

<sup>70</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2019 წლის 9 დეკემბრის N367169/01 წერილის თანახმად, 2019 წლის 1 იანვრიდან, 31 ოქტომბრის ჩათვლით, სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2016 წლის 26 ოქტომბრის N131 ბრძანებით დამტკიცებული წესის შესაბამისად, პენიტენციურ დაწესებულებებში შემოსახლებული ბრალდებულების სხეულზე არსებული დაზიანების დოკუმენტირება მოხდა N8 და N2 პენიტენციურ დაწესებულებებში, 15 ბრალდებულის მიმართ. N8 პენიტენციურ დაწესებულებაში დაფიქსირდა 12 დოკუმენტირებული შემთხვევა - დოკუმენტირების საფუძველს წარმოადგენდა ბრალდებულების მიერ, ექიმისთვის მიწოდებული ინფორმაცია. რაც შეეხება N2 პენიტენციურ დაწესებულებას, შემოსახლების ეტაპზე, ბრალდებულების სხეულზე არსებული დაზიანებების დოკუმენტირებული შემთხვევების რაოდენობა იყო 3. დოკუმენტირების საფუძველი, სამივე შემთხვევაში, იყო ბრალდებულების მიერ სამედიცინო პერსონალისთვის მიმართვა.

ჯგუფის შეფასებით, შესაძლებელია მიანიშნებდეს სავარაუდო ძალადობის ფაქტებზე.<sup>71</sup> საგულისხმოა, რომ ყველა ზემოაღნიშნულ შემთხვევაში, სახეზეა პატიმრის მიმართ სავარაუდო ძალადობრივი ქმედების განხორციელების ნიშნები, თუმცა მინისტრის ბრძანებით დამტკიცებული დაზიანების აღრიცხვის ფორმა არცერთ შემთხვევაში არ შევსებულა. საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, პენიტენციურ დაწესებულებებში 2019 წლის 1 იანვრიდან 30 ნოემბრის ჩათვლით, ფიქსირდება პატიმრისთვის სხვა პირის მიერ სხეულის დაზიანების მიყენების 316 ფაქტი.<sup>72</sup>

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, პენიტენციურ დაწესებულებებში სავარაუდო ძალადობის ფაქტების გამოვლენის და დოკუმენტირების ხარვეზიან პრაქტიკას, სხვა გარემოებებთან<sup>73</sup> ერთად, განაპირობებს ექიმების არასათანადო კვალიფიკაცია; პატიმართან კონფიდენციალურ გარემოში შეხვედრის შესაძლებლობის არარსებობა; დოკუმენტაციის შევსებისათვის პატიმრის მხრიდან ინფორმირებული თანხმობის მიღების ვალდებულება.

ექიმების კვალიფიკაცია: საანგარიშო პერიოდში ჩატარებული შემოწმების შედეგები ცხადყოფს, რომ ზემოაღნიშნულ საექვო ხასიათის ტრავმების შემთხვევებში, ექიმები არ/ვერ იჩენენ სათანადო ძალისხმევას, სავარაუდო ძალადობის ფაქტზე ინფორმაციის მისაღებად, ასეთი დაზიანებების წარმოშობის საფუძვლად უთითებენ საყოფაცხოვრებო ტრავმას და არ ახდენენ დაზიანების დოკუმენტირებას სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით. ამასთან აღსანიშნავია, რომ N15 პენიტენციური დაწესებულების ერთ-ერთი მორიგე ექიმისთვის არ იყო ცნობილი სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად დაზიანებების დოკუმენტირების წესი.<sup>74</sup>

რაც შეეხება სავარაუდო ძალადობის ფაქტების დოკუმენტირების ხარისხს, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში შესწავლილი დოკუმენტაციიდან ირკვევა, რომ არასრულყოფილად და ხარვეზებითაა შევსებული სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით შემუშავებული დაზიანებების აღრიცხვის ფორმები. უმეტეს შემთხვევაში შევსებულ ფორმაში მხოლოდ აღნიშნულია, რომ დაზიანება მიღებული აქვს დაკავებისას ან დაკავების შემდეგ, არ არის მითითებული დაზიანების მიყენების მეთოდები, გრაფიკულ გამოსახულებებზე არ არის დატანილი დაზიანების

<sup>71</sup> იხილეთ N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 13. ანგარიში ხელმისაწვდომია: < <https://bit.ly/39dU8e2> > [ბოლოს ნანახია: 27.02.2020].

<sup>72</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2019 წლის 12 დეკემბრის N370709/01 წერილი

<sup>73</sup> მაგ: დაწესებულებებში არსებული სუბკულტურის გავლენა (დაწესებულებებში დამკვირდებული არაფორმალური წესების მიხედვით, ძალადობის მსხვერპლმა არ უნდა გაამჟღავნოს დაზიანების მიყენების ფაქტი და მით უმეტეს - მიზეზები) და ძალადობის მსხვერპლთა უნდობლობა გამოძიების ორგანოების მიმართ.

<sup>74</sup> თუმცაღა, მისივე ცნობით, 2017 წელს ყველა ექიმს ჩაუტარდა 3 დღიანი ტრენინგი.

მდებარეობა და თითოეულ დაზიანებაზე არ არის დადგენილი შესაბამისობა პატიმრის მიერ მოწოდებულ ინფორმაციასა და ობიექტურ მონაცემებს შორის.

კონფიდენციალური გარემო: სავარაუდო ძალადობის ფაქტების გამოვლენას ხელს უშლის დაწესებულების ექიმის და პატიმრის კონფიდენციალური შეხვედრის შესაძლებლობის არარსებობა. მიუხედავად იმისა, რომ პატიმრის სამედიცინო შემოწმებაზე დაწესებულების თანამშრომლის დასწრება დასაშვებია მხოლოდ გამონაკლის შემთხვევაში,<sup>75</sup> პატიმრობისა და დახურული ტიპის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში არსებული პრაქტიკით, პატიმრის შეხვედრას ექიმთან ყველა შემთხვევაში ესწრება დაწესებულების სამართლებრივი რეჟიმის ან/და უსაფრთხოების განყოფილების თანამშრომელი, რომლისთვისაც ცნობილი ხდება ექიმისა და პატიმრის საუბრის შინაარსი.<sup>76</sup>

ინფორმირებული თანხმობა: სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2016 წლის 26 ოქტომბრის №131 ბრძანება დაზიანების ფორმის შესავსებად სავალდებულო პირობად განსაზღვრავს პატიმრის ინფორმირებულ თანხმობას. აღნიშნული აბრკოლებს ამ მექანიზმის ეფექტიანად გამოყენებას, ვინაიდან წამების ან არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის მსხვერპლი, პენიტენციურ დაწესებულებაში კიდევ უფრო მოწყვლად მდგომარეობაში იმყოფება და მოსალოდნელი ანგარიშსწორების შიშით თავს არიდებს ძალადობის ფაქტების გამხელას. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიშში საქართველოს მთავრობას მოუწოდებს, რომ შეიტანოს ცვლილება არსებულ რეგულაციებში და როდესაც ექიმს წარმოეშობა ეჭვი პატიმრის მიმართ ან პატიმართა შორის შესაძლო წამებისა და არასათანადო მოპყრობის თაობაზე, სხეულის დათვალიერების გრაფების შევსებით და ფოტოგრაფირებით დაადოკუმენტიროს დაზიანებები და გადაუგზავნოს საგამოძიებო ორგანოს, მიუხედავად იმისა თანახმაა თუ არა სავარაუდო მსხვერპლი დოკუმენტირებასა და შეტყობინებაზე.<sup>77</sup>

წლებია, რაც სახალხო დამცველი ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის შემთხვევების გამოძიება კვლავ რჩება საგამოძიებო სისტემის მთავარ გამოწვევად.<sup>78</sup> აღსანიშნავია, რომ 2018 წლის ანგარიშში წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმაც გაამახვილა ყურადღება არაეფექტიან გამოძიებაზე, მათ შორის იმ

<sup>75</sup> სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2016 წლის 26 ოქტომბრის N131 ბრძანებით დამტკიცებული წესის მე-3 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, „შემოწმებაზე მესამე პირის დასწრება დაუშვებელია. თუ ექიმი, თავისი ან პაციენტის უსაფრთხოების მიზნებიდან გამომდინარე, საჭიროდ მიიჩნევს დაწესებულების მოსამსახურის დასწრებას, სამედიცინო შემოწმება უნდა ჩატარდეს დაწესებულების შესაბამისი მოსამსახურის მხოლოდ ვიზუალური მეთვალყურეობით, მოსმენის გარეშე“.

<sup>76</sup> დახურულ დაწესებულებებში სპეციალური პრევენციული ჯგუფი უშუალოდ შეესწრო მსგავს ფაქტებს და ანალოგიური პრაქტიკის შესახებ პატიმრებისგანაც მიიღო ინფორმაცია.

<sup>77</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის 10-21 სექტემბრის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 80, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 09.01.2020].

<sup>78</sup> საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში, არასათანადო მოპყრობის სისხლის სამართლის საქმეთა გამოძიების ეფექტიანობა, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019062010290661060.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020].

გარემოებაზე, რომ თავდაპირველ საგამოძიებო მოქმედებებს ატარებენ იმ სამინისტროების საგამოძიებო სამსახურები, სადაც სავარაუდო დამნაშავე მუშაობს, ხოლო პროკურატურა მოგვიანებით ერთვება მაღალი საზოგადოებრივი ინტერესის ან მედიაში გავრცელების შემდეგ. გარდა ამისა, კომიტეტი მიუთითებს მტკიცებულებათა მოპოვების დაგვიანებაზე, ქმედების კვალიფიკაციის პრობლემაზე (გამოძიება იწყება სსკ-ის 333 მუხლით და არა 144<sup>1</sup>-144<sup>3</sup> მუხლებით), პენიტენციური დაწესებულების ვიდეო-კადრების შენახვის მცირე (5-დღიან) ვადაზე და მიუთითებს მნიშვნელოვანი მტკიცებულების დაცვის საჭიროებაზე; ასევე, სავარაუდო დამნაშავეების სამსახურებრივი მოვალეობისგან ჩამოშორება/შეჩერება არ ხდება და არანაირი ღონისძიება არ ტარდება დაზარალებულთა მიმართ ჩვენების შეცვლის მიზნით იძულებისა და ზეწოლისაგან დასაცავად.<sup>79</sup>

საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, იმ შემთხვევაში თუ, არსებობს ვარაუდი, რომ ადგილი ჰქონდა შინაგან საქმეთა სამინისტროს, პენიტენციური დაწესებულების, ესკორტირების ჯგუფის წევრის ან სხვა საგამოძიებო ორგანოს თანამშრომლის მიერ პატიმარზე განხორციელებულ წამებას, სხვა სასტიკ, არაადამიანურ ან დამამცირებელ მოპყრობას, იუსტიციის სამინისტროს გენერალური ინსპექციის საგამოძიებო სამმართველოდან და საგამოძიებო დეპარტამენტის დასავლეთის სამმართველოდან შემდგომი რეაგირებისთვის საქმე დაუყოვნებლივ იგზავნებოდა პროკურატურაში,<sup>80</sup> ხოლო 2019 წლის 1-ლი ნოემბრიდან სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურში.<sup>81</sup> აღნიშნული პრობლემურია იმდენად, რამდენადაც სპეციალური პენიტენციური სამსახურის საგამოძიებო დეპარტამენტი, რომელიც არ არის ინსტიტუციურად დამოუკიდებელი უწყება ასრულებს შუამავალი რგოლის ფუნქციას ამ მიმართულებით.

მნიშვნელოვანია, რომ ექიმების მიერ იდენტიფიცირებული სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის შესახებ ინფორმაცია დაუყოვნებლივ, პირდაპირ ეგზავნებოდა დამოუკიდებელ საგამოძიებო ორგანოს და არა სპეციალურ პენიტენციურ სამსახურთან ინსტიტუციურად დაკავშირებულ იუსტიციის სამინისტროს საგამოძიებო დეპარტამენტს. ამ მხრივ, კვლავ ხარვეზიანია საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის №131 ბრძანების მე-6 მუხლის 1-ლი პუნქტი, რომლის მიხედვითაც, წამების და არასათანადო მოპყრობის ეჭვის არსებობის შემთხვევაში ექიმი შეტყობინებას უგზავნის იუსტიციის სამინისტროს საგამოძიებო დეპარტამენტს. აღნიშნული რეგულაცია საჭიროებს ცვლილებას. კერძოდ, იმ შემთხვევაში თუ სავარაუდო წამების ან არასათანადო მოპყრობის

<sup>79</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) ანგარიში 2018 წლის სექტემბერში განხორციელებული ვიზიტის შედეგების შესახებ. პარ. 13-15. <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 30.01.20].

<sup>80</sup> საქართველოს გენერალური პროკურატურის 2020 წლის 10 იანვრის №13/974 წერილის თანახმად, 2019 წლის 1 იანვრიდან 2019 წლის 30 ნოემბრის ჩათვლით პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლების მიერ პატიმრების მიმართ განხორციელებული სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტებზე გამოძიება დაიწყო 19 სისხლის სამართლის საქმეზე. ყველა საქმეზე გამოძიება გრძელდება და ამ ეტაპზე კონკრეტული პირის მიმართ სისხლისსამართლებრივი დევნა არ დაწყებულია.

<sup>81</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2019 წლის 13 დეკემბრის, N371652/01 წერილი.

განმახორციელებელი სუბიექტი შინაგან საქმეთა სამინისტროს, პენიტენციური დაწესებულების, ესკორტირების ჯგუფის წევრი ან სხვა საგამოძიებო ორგანოს თანამშრომელია, შეტყობინება პირდაპირ უნდა გაეგზავნოს სახელმწიფო ინსპექტორის სამსახურს.

საქართველოს გენერალური პროკურატურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, 2019 წლის 1 იანვრიდან 2019 წლის 31 ოქტომბრის ჩათვლით პენიტენციური დაწესებულებებიდან მიიღეს 12 შეტყობინება, აღნიშნულ დაწესებულებებში ექიმების მიერ, ზემოხსენებული წესის შესაბამისად, პაციენტის მიმართ განხორციელებული წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის სავარაუდო ფაქტის დოკუმენტირების შესახებ. ამავე ინფორმაციის თანახმად, აღნიშნული ფაქტების შესწავლის შედეგად არ გამოვლენილა დაზიანებების შინაგან საქმეთა სამინისტროს ან სხვა საგამოძიებო ორგანოს, ასევე პენიტენციური დაწესებულების თანამშრომლის მხრიდან წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შედეგად განვითარების ფაქტი. შესაბამისად, გამოძიება არცერთ შემთხვევაზე არ დაწყებულა.<sup>82</sup> საგულისხმოა, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მონიტორინგის შედეგების თანახმად, გამოძიება არ ინტერესდება დაზიანების აღრიცხვის ფორმის მიხედვით შევსებული მასალით და არ ახდენს მის ამოღებას. 2017 წლიდან მონიტორინგის დღემდე სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად დაზიანების დოკუმენტირების არც ერთ შემთხვევაში გამოძიებას არ ამოუღია დოკუმენტაცია და გადაღებული ფოტოები, ხოლო ფოტოაპარატები, რომლითაც ხდება დაზიანებების დაფიქსირება, დალუქულია 2017 წლის 30 მარტს და ლუქი მონიტორინგის დღემდე გახსნილი არ ყოფილა.<sup>83</sup> შესაბამისად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის გაურკვეველია, საქართველოს პროკურატურამ ექიმების მიერ შედგენილი დოკუმენტაციის და გადაღებული ფოტოების ამოღების/გაცნობის გარეშე როგორ დაადგინა, რომ აღნიშნული დაზიანებები არ იყო განვითარებული სამართალდამცავი ორგანოს თანამშრომლის მხრიდან წამებისა და არასათანადო მოპყრობის შედეგად.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, მას შემდეგ, რაც მოხდება წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევის გამოვლენა, დოკუმენტირება და დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოსთვის შეტყობინება, ეფექტიანი გამოძიების უზრუნველყოფის მიზნით, აუცილებელია სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად ჩატარება. აღსანიშნავია, რომ წამებისა და არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის სავარაუდო ფაქტებზე „ლევან სამხარაულის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის ეროვნული ბიუროს“ მიერ ჩატარებული სასამართლო სამედიცინო ექსპერტიზის წერილობითი დასკვნები არ შეესაბამება სტამბოლის პროტოკოლის V, VI თავებითა და სტამბოლის პროტოკოლის დანართი 1-ით (წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან

<sup>82</sup> საქართველოს გენერალური პროკურატურის 2019 წლის 20 იანვრის N13/3295 წერილი.

<sup>83</sup> 2019 წლის ივლისი-აგვისტო.

დამამცირებელი მოპყრობის ეფექტიანი გამოძიებისა და დოკუმენტირების პრინციპები) გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.<sup>84</sup>

#### 2.4. დაცული, უსაფრთხო და მოწესრიგებული პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრირება

##### გადატვირთულობა

გადატვირთულობის მხრივ, აღსანიშნავია, არა მხოლოდ ის, რომ დაწესებულებებში იმაზე მეტი პატიმარი იმყოფება,<sup>85</sup> ვიდრე გათვალისწინებულია საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2015 წლის 27 აგვისტოს №106 ბრძანებით, არამედ ის, რომ სამართლებრივი რეჟიმის და უსაფრთხოების განყოფილების თანამშრომელთა რაოდენობა<sup>86</sup> არ არის საკმარისი დაწესებულებებში უსაფრთხო, დაცული და მოწესრიგებული გარემოს უზრუნველსაყოფად.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტს მიაჩნია, რომ პენიტენციურ დაწესებულებაში წესრიგის და უსაფრთხოების მთავარი გარანტი არის თანამშრომელი, რომელიც სათანადოდ ახორციელებს ზედამხედველობას.<sup>87</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, პერსონალის ნაკლებობისა და გადატვირთულობის გამო დაწესებულებებში არ არის უზრუნველყოფილი პატიმრებზე სათანადო ზედამხედველობა.

თანამშრომელთა სიმცირის გამო,<sup>88</sup> რისკის ქვეშ დგება როგორც პატიმართა, ასევე თანამშრომელთა უსაფრთხოება. არის შემთხვევები, როდესაც ერთი თანამშრომელი პატიმართა შორის კონფლიქტის განმუხტვას დროულად ვერ ახერხებს, რადგან დახმარებისთვის საკმაოდ დიდხანს უცდის კოლეგას. დაყოვნებამ კი შესაძლოა შექმნას პატიმრების ჯანმრთელობის ან სიცოცხლის ხელყოფის რეალური საფრთხე.

დახურულ დაწესებულებებში პატიმართა შორის ძალადობის შემთხვევები ძირითადად გამოწვეულია პატიმართა მზარდი რაოდენობითა და დაწესებულებაში არსებული

<sup>84</sup> პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, გვ 29-30.

<sup>85</sup> გადატვირთულობის საკითხი განსაკუთრებით მწვავედ დგას N15 დაწესებულებაში, ვიზიტის დროს მსჯავრდებულთა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს (1 388) 512-ით აღემატებოდა, ხოლო N2 დაწესებულებაში, სადაც პატიმართა განთავსების ლიმიტია-1068, ვიზიტის დროს 1080 პატიმარი იმყოფებოდა.

<sup>86</sup> მაგალითად, N8 პენიტენციური დაწესებულებიდან 2019 წლის 20 აგვისტოს მიღებული N247826/25 წერილის თანახმად, პატიმართა საცხოვრებელ კორპუსებში თითო ფლიგელზე, სადაც განთავსებულია 60-დან 190-მდე პატიმარი, მორიგეობს სამართლებრივი რეჟიმის 1-2 თანამშრომელი.

<sup>87</sup> წამების და არაადამიანური ან ღირსების შემლახველი მოპყრობისა თუ დასჯის საწინააღმდეგო კომიტეტის (CPT) ამონაწერი მე-11 საერთო ანგარიშიდან (CPT/Inf (2001) 16), ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე <<https://rm.coe.int/16806cd1fd>> [ბოლოს ნანახი: 02.10.2019].

<sup>88</sup> ევროპის რეგიონში 2013 წელს, სამართლებრივ რეჟიმზე პასუხისმგებელ ერთ ოფიცერზე საშუალოდ მოდიოდა 3 პატიმარი (აღნიშნულში არ შედის სამედიცინო, რეაბილიტაციასა და სხვა საკითხებზე პასუხისმგებელი პერსონალი). მონაცემები განსხვავდებოდა ქვეყნების მიხედვით. კერძოდ, შოტლანდიაში ერთ სამართლებრივი რეჟიმის თანამშრომელზე მოდიოდა 2.9 პატიმარი, ხოლო სლოვაკეთში 12.9, ციხის საერთაშორისო რეფორმა, გლობალური ციხის ტრენდები 2016, გვ 2-3, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://bit.ly/2xgEYYe> > [ბოლოს ნანახი: 17.02.2020].

გადატვირთულობით, რის გამოც, განსხვავებული კატეგორიისა და მსოფლმხედველობის მქონე პატიმრებს ერთ საკანში უწევთ თანაცხოვრება. პატიმრების გადანაწილებისას ადმინისტრაციის ყურადღება მთლიანად ეთმობა უკვე დაპირისპირებული პატიმრების სხვადასხვა საკანში თუ ფლიგელში განთავსების უზრუნველყოფას. ამის გამო, პატიმრების დანაწილებისას, ყურადღების მიღმა რჩება სხვა საკითხები მაგ. პატიმრის პიროვნული თვისებები, ჩვევები, ქცევა, რისკები და სხვა, რაც დახურული სივრცის პირობებში ხშირად ხდება პატიმართა შორის უთანხმოების მიზეზი. აღნიშნული საკითხების გათვალისწინება კი მნიშვნელოვანია პენიტენციური დაწესებულების ეფექტიანი მართვის, პატიმართა უფლებებისა და უსაფრთხოების დაცვის კუთხით.

საპატიმრო და თავისუფლების აღკვეთის პენიტენციურ დაწესებულებებში ერთად არიან განთავსებული ბრალდებულები და მსჯავრდებულები, რაც ხშირად ხდება კონფლიქტების მიზეზი. შესაბამისად, დარღვეულია საერთაშორისო სტანდარტები<sup>89</sup> და პატიმრობის კოდექსის დადგენილი მოთხოვნა<sup>90</sup> ბრალდებულების სპეციალურ საკანში განთავსების შესახებ.

ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში გართულებულია სამართლებრივი რეჟიმის და უსაფრთხოების განყოფილების თანამშრომელთა იდენტიფიცირება და საჭიროების შემთხვევაში მათდამი მიმართვა. ეს ძირითადად განპირობებული იყო ორი მიზეზით. პერსონალი ძირითად დროს სასაქონლო ეზოში ატარებს და ფლიგელში არსებული სამორიგო ოთახი ხშირად ცარიელია. მეორე მიზეზს კი წარმოადგენდა პერსონალის ფორმებით აღჭურვის საკითხი. მისასაღმებელია, რომ ეს უკანასკნელი პრობლემა ამჟამად აღმოფხვრილია, ვინაიდან 2019 წლის დეკემბრიდან სპეციალურმა პენიტენციურმა სამსახურმა თანამშრომლები ახალი ფორმებით უზრუნველყო.

საბოლოო ჯამში, ხაზგასასმელია, რომ გადატვირთულობის პრობლემიდან და თანამშრომელთა სიმცირიდან გამომდინარე, დაწესებულებების თანამშრომლები სათანადოდ ვერ უმკლავდებიან დაკისრებულ მოვალეობებს, რაც რისკის ქვეშ აყენებს პატიმართა უსაფრთხოებას.

#### არაფორმალური მმართველობა

სახალხო დამცველი წლების განმავლობაში ხაზგასმით აღნიშნავს, რომ პატიმრების არასათანადო მოპყრობის სერიოზულ საფრთხეს ქმნის დაწესებულებებში არსებული არაფორმალური მმართველობა, რაც ხშირად განაპირობებს პატიმრებს შორის ძალადობასა და ჩაგვრას. საქართველოში, ისევე, როგორც სხვა პოსტსაბჭოთა ქვეყნებში, ციხის არსებული კრიმინალური სუბკულტურა სათავეს იღებს მე-20 საუკუნის დასაწყისიდან და პენიტენციური ორგანოების მიერ პატიმრებზე კონტროლის დაწესებისა და მართვის

<sup>89</sup> გაეროს პატიმრებთან მოპყრობის მინიმალური სტანდარტული წესების მიღებული გაეროს გენერალური ასამბლეის რეზოლუციით 70/175 (ნელსონ მანდელას წესები) მიხედვით, ბრალდებულები და მსჯავრდებულები განცალკევებით უნდა იყვნენ განთავსებულნი. (წესი N11(ბ)).

<sup>90</sup> პატიმრობის კოდექსის მე-9 მუხლის მე-2 ნაწილი.

მიზნით ფართოდ გამოიყენებოდა.<sup>91</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, პენიტენციური დაწესებულებების სათანადო მართვის პრობლემის ფონზე, არაფორმალური მმართველობის მასშტაბები ნელ-ნელა იზრდება, რაც დამაფიქრებელია და დროულ რეაგირებას მოითხოვს.

კრიმინალური სუბკულტურის გავლენით ხდება პატიმრების არაფორმალური დაყოფა. შედეგად, პატიმართა გარკვეული ნაწილი, რომლებიც იმყოფებიან პრივილეგირებულ მდგომარეობაში, რეპრესიული მეთოდებით ახორციელებენ არაფორმალურ მმართველობას, რაც ხშირ შემთხვევაში იწვევს პატიმართა შორის ძალადობას და გამოიხატება სადამსჯელო ღონისძიებების გატარებაში იმ პატიმრების მიმართ, რომლებიც არ დაემორჩილებიან არაფორმალური მმართველობის წესებს.

N2 დაწესებულებაში, მიუხედავად იმისა, რომ პატიმრები<sup>92</sup> 23 საათის განმავლობაში იმყოფებიან საკანში, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მიიღო ინფორმაცია, რომ კრიმინალური სუბკულტურის წარმომადგენლები თავისუფლად გადაადგილდებიან დაწესებულების ტერიტორიაზე, აკონტროლებენ პატიმრებს, აგროვებენ ე.წ. „საერთოს“<sup>93</sup> შედიან საკნებში და ურჩ პატიმრებს ფიზიკურად უსწორდებიან; ვინც არ დაემორჩილება მათ მოთხოვნებს, სოციალური რიყავენ და გადაჰყავთ სხვა კორპუსში; პატიმრებს ართმევენ ოჯახის მიერ გამოგზავნილ ტანსაცმელს. ე.წ. „ციხის მაყურებლები“ სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხული პატიმრის დახმარებით აკონტროლებენ პატიმრების ბარათებზე დარიცხულ თანხებს. ამისთვის აქვთ სპეციალური ჟურნალები, სადაც მითითებულია პატიმრის სახელი და გვარი, ბარათის შემოწმების დრო და ბარათზე დარიცხული თანხის ოდენობა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა ასეთი ჟურნალები ერთ-ერთ კორპუსში აღმოაჩინეს.

მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ N8 დაწესებულებაში არიან პრივილეგირებული პატიმრები, რომელთაც ადმინისტრაცია ეხმარება საკნების გარემონტებაში, რთავს ნებას იქონიონ სხვადასხვა საყოფაცხოვრებო ნივთები, რომელიც სხვა პატიმრებისთვის არაა დაშვებული, ითვალისწინებს მათ სურვილს მეგობრებთან ერთად განაწილდნენ საკნებში, ეხმარება დროული სამედიცინო მომსახურების მიღებაში. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, პატიმართა მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად ადმინისტრაციის ასეთი ძალისხმევა მისასალმებელი იქნება იმ პირობით, თუ ასეთი მოპყრობა გავრცელდება ყველა პატიმარზე, იქნება სამართლიანი და არ შექმნის კორუფციის და ნეპოტიზმის საფრთხეს. სამწუხაროდ, N8 დაწესებულებაში მყოფ პატიმართა აბსოლუტურ

<sup>91</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე: აშლარბა საქართველოს წინააღმდეგ (no. 45554/08) პარ. 22; მ. გელოტი, „რუსული და პოსტ-საბჭოთა ორგანიზებული დანაშაული“, 2002, გვ. 515.

<sup>92</sup> გარდა სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხული მსჯავრდებულებისა.

<sup>93</sup> მატერიალური სიკეთის, შემოწირულობების ერთობლიობა, რომელიც არაფორმალური მმართველის ხელში აკუმულირდება და არაფორმალური მმართველივე განკარგავს.



უმრავლესობას დაწესებულება არ აძლევს იგივე შესაძლებლობას, რათა მათ გაიუმჯობესონ პატიმრობის პირობები.

რამდენიმე პატიმრის განცხადებით, N8 დაწესებულებაში არიან ადმინისტრაციასთან დაახლოებული მსჯავრდებულები, რომელთაც გარკვეული სახის გავლენები აქვთ სხვა პატიმრებზე და საჭიროების შემთხვევაში, ადმინისტრაცია მათ იყენებს პატიმრებთან „ურთიერთობების მოსაგვარებლად“ (შიმშილობის საჩივრების დაწერის შემთხვევებში, სხვა ფორმით უკმაყოფილების გამოხატვის ან კონფლიქტური სიტუაციების დროს).

გამოკითხულ მსჯავრდებულთა დიდი ნაწილი და ასევე თანამშრომლებიც ადასტურებენ, რომ დაწესებულებაში წესრიგის შენარჩუნებას უზრუნველყოფენ „მაყურებლები“. პატიმრებთან გასაუბრებისას სახელდებოდა კონკრეტული კრიმინალური ავტორიტეტების სახელები, გვარები და მეტსახელები.

ჯგუფმა ასევე მიიღო ინფორმაცია, რომ N14 და N15 დაწესებულებებში, ახლად შემოყვანილ მსჯავრდებულთან მიდის კრიმინალური სუბკულტურის წარმომადგენელი და უმასპინძლებს ყავით/ჩაით, შოკოლადით და სიგარეტით. საცხოვრებელ კორპუსში გადასვლის შემდეგ ამ მსჯავრდებულს ეუბნებიან, რომ ამიერიდან მანაც უნდა შეიტანოს წვლილი, რათა ახალ შემოსულ, უქონელ მსჯავრდებულებს ისევე დაეხმარონ, როგორც მას დაეხმარნენ. ამგვარად, არაფორმალური მმართველები მაქსიმალურად ცდილობენ ახლად მოყვანილი მსჯავრდებულების დარწმუნებას ე.წ. „საერთოს“ შეგროვებაში მონაწილეობის აუცილებლობაში და „კეთილ განზრახვაში“.

მოპოვებული ინფორმაციის ანალიზის შედეგად N15 დაწესებულებაში იკვეთება შემდეგი სურათი: თითოეული საკნის „საწევრო“ გადასახადის ეკვივალენტის ყავა და სიგარეტი ბარდება არაფორმალურ მმართველებს. ამის შემდგომ, პატიმრები სიგარეტს ყიდულობენ არა მაღაზიაში, არამედ „მაყურებლისგან“. მათი ახლობლები შესაბამის თანხას რიცხავენ „მაყურებლების“ მიერ კონტროლირებულ საბანკო ანგარიშებზე ან სპეციალურად გახსნილ ტოტალიზატორის ანგარიშზე. დაწესებულებაში „საერთოში“ მონაწილეობა საკმაოდ სოლიდურ თანხებთანაა დაკავშირებული. ზოგიერთი მსჯავრდებული, შემოსავლის გათვალისწინებით, თვეში მხოლოდ 20 ლარის ღირებულების კონტრიბუციით შემოიფარგლება, ხოლო, ზოგიერთ შემთხვევაში კი, საკნის კონტრიბუცია 300-400 ლარს აღწევს. ერთ-ერთი მსჯავრდებული აღნიშნავს, რომ მისი საკნიდან „საერთოსთვის“ ყოველ თვე 200 ლარი იკრიბებოდა და ვინაიდან მას არ გააჩნდა ფინანსური შესაძლებლობები, სხვა პატიმრებმა იგი გარიყეს და აითვალწუნეს.

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მონიტორინგის ფარგლებში მონახულებულ დაწესებულებებში, განსაკუთრებით კი ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში წესრიგს ძირითადად არაფორმალური მმართველები უზრუნველყოფენ. დაწესებულებებში არსებული მოჩვენებითი წესრიგი ძალადობრივ მეთოდებს ეფუძნება და სინამდვილეში ძალიან მყიდვეა, რამაც გრძელვადიან, ან თუნდაც მოკლევადიან პერსპექტივაში შესაძლოა უაღრესად დიდი საფრთხის წინაშე დააყენოს პატიმართა სიცოცხლე და უსაფრთხოება.

საგულისხმოა, რომ გასულ წლებში N14 დაწესებულებაში პატიმართა შორის დაპირისპირების შედეგად გარდაიცვალა ორი მსჯავრდებული ლევან კორტავა და გიგა ფარტენაძე. აღსანიშნავია, რომ წესრიგისა და უსაფრთხოების კუთხით ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში არსებული რიკს-ფაქტორების პირობებში, აღნიშნული დაწესებულებები არ არიან დაზღვეულნი მსგავსი შემთხვევებისგან. ამასთანვე, აღსანიშნავია, რომ წლების მიხედვით, არაფორმალური მმართველობის გავლენის გაძლიერებასთან ერთად კლებულობს ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებიდან სახალხო დამცველის სახელზე გამოგზავნილი განცხადებების რაოდენობა.<sup>94</sup>

მნიშვნელოვანია, 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.

#### განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებები

განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებების მართვა ისევ ეფუძნება სტატიკური უსაფრთხოების პრინციპებს და გულისხმობს მაქსიმალურ შეზღუდვებს, აკრძალვებსა და უპირობოდ მკაცრ რეჟიმს, რაც სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით ხელს უშლის მსჯავრდებულთა ქცევის პოზიტიურ ცვლილებასა და რეაბილიტაციას.

განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებაში მოთავსებული პატიმრები 23 საათს უსაქმოდ ატარებენ საკნებში და მხოლოდ 1 საათის განმავლობაში იმყოფებიან სასაერთო ეზოებში. გარდა ამისა, დაწესებულებებში მოთავსებული პატიმრების გარკვეული ნაწილი, თვეებისა და წლების განმავლობაში იმყოფება დე ფაქტო იზოლაციის პირობებში. განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებების<sup>95</sup> 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.<sup>96</sup> ზემოაღნიშნული დებულებების ანალიზი ცხადყოფს, რომ პენიტენციური დაწესებულებების დირექტორებს მინიჭებული აქვთ უფლებამოსილება, საკუთარი ინიციატივით, პატიმრები მოათავსოს განუსაზღვრელი

<sup>94</sup> იხილეთ მოთხოვნა/საჩივრის თავი.

<sup>95</sup> N3, N6 და N7 პენიტენციური დაწესებულებები.

<sup>96</sup> საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის სამინისტროს №3 პენიტენციური დაწესებულების დებულების დამტკიცების შესახებ, მუხლი 25.

ვადით და შეუზღუდონ სხვა პატიმრებთან კონტაქტის შესაძლებლობა. აღსანიშნავია, რომ პატიმრის დიდი ხნით იზოლაცია შეიძლება გაუტოლდეს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას. შესაბამისად, დირექტორისთვის მინიჭებული დისკრეცია განუსაზღვრელი ვადით მოათავსოს პატიმარი განცალკევებით, ზრდის პატიმრის მიმართ აღნიშნული ღონისძიების გამოყენებისა და იზოლაციის თანმდევი არასათანადო მოპყრობის რისკებს.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ყოველთვის განსაკუთრებულ ყურადღებას უთმობს იზოლაციის საკითხს, რადგანაც ამ ღონისძიებას შეუძლია უკიდურესად დააზიანოს ადამიანის ფსიქიკური, სომატური და სოციალური კეთილდღეობა. ეს ზიანი შეიძლება დადგეს დაუყონებლივ და გაიზარდოს, რაც უფრო ხანგრძლივი და განუსაზღვრელი ვადით არის პატიმარი იზოლირებული. კომიტეტი მიიჩნევს, რომ იზოლაციის მაქსიმალური ვადა 14 დღეს არ უნდა აღემატებოდეს და სასურველია უფრო ნაკლები ხანგრძლივობის იყოს.

პატიმრების შემზღუდველ რეჟიმში ყოფნას ემატება ისიც, რომ განსაკუთრებული რისკის მსჯავრდებულებს კანონმდებლობით მეტად აქვთ შეზღუდული გარე სამყაროსთან ურთიერთობა.<sup>97</sup> მდგომარეობა განსაკუთრებით რთულია იმ პატიმრებისთვის, რომელთა ოჯახის წევრებიც დაწესებულებებისგან შორს ცხოვრობენ და მანძილის და დამატებითი ხარჯების გამო უჭირთ პატიმართა მონახულება.<sup>98</sup>

პატიმრებს საუბრის და ადამიანებთან კომუნიკაციის დეფიციტი აქვთ. ეს ყოველივე აისახება პატიმართა მძიმე ემოციურ მდგომარეობაზე და ადვილად ღიზიანდებიან, ნებისმიერ, თუნდაც, ერთი შეხედვით უმნიშვნელო საკითხზე და ხშირ შემთხვევაში პატიმართა პროტესტის, თვითდაზიანებისა და კონფლიქტების ერთ-ერთი გამომწვევი ფაქტორი ხდება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, მნიშვნელოვანია, რომ დაწესებულებაში სისტემატიურად მიმდინარეობდეს თითოეული ინციდენტის გამომწვევი მიზეზების შესწავლა და მათი პრევენციის კონკრეტული გეგმის შემუშავება, რომელიც უნდა ეფუძნებოდეს პატიმართა ქცევის პოზიტიურ ცვლილებებს და ხორციელდებოდეს კომუნიკაციისა და ზრუნვის ატმოსფეროში.

განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებული პატიმრები, თავისუფლების აღკვეთის მკაცრ რეჟიმში ყოფნის გამო, კომპენსაციის სახით უნდა სარგებლობდნენ შედარებით მსუბუქი დღის რეჟიმით, თავიანთი თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების ფარგლებში. კერძოდ, მათ უნდა მიეცეთ დაწესებულების სხვა პატიმრებთან შეხვედრისა და სხვადასხვა საქმიანობით დაკავების შესაძლებლობა. მიზნად უნდა იქნეს დასახული პერსონალსა და პატიმარებს შორის პოზიტიური

<sup>97</sup> ასე მაგალითად, განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში მოთავსებული მსჯავრდებულებები სარგებლობენ უფრო ნაკლები რაოდენობის პაემნებით (ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნები), სატელეფონო საუბრებით, სხვა დაწესებულებებისგან განსხვავებით მათ არა აქვთ ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლება. იხ. პატიმრობის კოდექსი.

<sup>98</sup> დეტალური ინფორმაცია იხილეთ ქვეთავში - კონტაქტი გარე სამყაროსთან.

ურთიერთობების ჩამოყალიბება. ეს უნდა შედიოდეს ადმინისტრაციის ინტერესში არა მხოლოდ პატიმართა მიმართ ადამიანური მოპყრობის კუთხით, არამედ დაწესებულებაში ეფექტური კონტროლისა და პერსონალის უსაფრთხოების დაცვის თვალსაზრისით.<sup>99</sup>

## 2.5. პატიმრობის პირობები

### ფიზიკური გარემო

დადებითად უნდა შეფასდეს N12 დაწესებულების დახურვა<sup>100</sup> და იქ მყოფი მსჯავრდებულების ახალ შენობაში<sup>101</sup> გადაყვანა, რითაც მნიშვნელოვნად გაუმჯობესდა N12 დაწესებულებაში მოთავსებულ მსჯავრდებულთა საცხოვრებელი პირობები. ამასთან N8 დაწესებულებაში ჩატარდა სარემონტო სამუშაოები.<sup>102</sup> თუმცა ზოგიერთ პენიტენციურ დაწესებულებაში არსებული პირობები ჯერ კიდევ მნიშვნელოვან გაუმჯობესებას და საერთაშორისო სტანდარტებთან მისადაგებას საჭიროებს.

2018 წელთან შედარებით,<sup>103</sup> 2019 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებითად არ შეცვლილა საცხოვრებელი პირობები. საანგარიშო პერიოდში, კვლავ პრობლემური იყო საკნებში არსებული სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების, ვენტილაციის, განათების<sup>104</sup> და ყველა მსჯავრდებულისთვის პატიმრობის კოდექსის მე-15 მუხლით დადგენილი 4 კვ.მ. მინიმალური ფართობით<sup>105</sup> უზრუნველყოფის საკითხი.<sup>106</sup> ასევე შეუსრულებელია სახალხო დამცველის არაერთ ანგარიშში გაცემული წინადადება ბრალდებულების მინიმალურ საცხოვრებელ ფართად 4 კვ.მ.-ის განსაზღვრასთან დაკავშირებით. სამწუხაროდ, N17 დაწესებულებაში დღემდე არ გაუქმებულა ე.წ. „ბარაკული“ ტიპის საცხოვრებლები.<sup>107</sup>

<sup>99</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი (CPT), მე-11 ზოგადი ანგარიში, CPT/Info (2001) 16, სტარასბურგი, ევროპის საბჭო, 2001, პუნქტი 32.

<sup>100</sup> 2019 წლის 12 თებერვალს

<sup>101</sup> N16 პენიტენციური დაწესებულების ტერიტორიაზე.

<sup>102</sup> N8 დაწესებულებაში არსებულ სარეჟიმო კორპუსებზე განხორციელდა სახურავის/სანიაღვრე სისტემების რემონტი. ასევე საშხაპე ოთახებში განხორციელდა ჭერის, იატაკის სარემონტო სამუშაოები.

<sup>103</sup> 2018 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული საცხოვრებელი პირობების შესახებ ინფორმაცია იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში, ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://bit.ly/2wi9np7> > გვ. 44-45 [ბოლოს ნანახია 17.02.2020].

<sup>104</sup> N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების, სათანადო ვენტილაციისა და საკმარისი განათების საკითხები დეტალურად მიმოხილულია N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://bit.ly/2Uq6pGY> > გვ. 31-35 , ასევე იხილეთ N3 პენიტენციური დაწესებულების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 17-18, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე:

< <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2020032321170591389.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2020].

<sup>105</sup> N2, N8, N14, N15 და N17 დაწესებულებებში.

<sup>106</sup> გადატვირთულობის საკითხი განსაკუთრებით მწვავედ დგას N15 დაწესებულებაში, ვიზიტის დროს მსჯავრდებულთა რაოდენობა დადგენილ ლიმიტს (1 388) 512-ით აღემატებოდა, ხოლო N2 დაწესებულებაში, სადაც პატიმართა განთავსების ლიმიტია-1068, ვიზიტის დროს 1080 პატიმარი იმყოფებოდა.

<sup>107</sup> აღნიშნულ საცხოვრებლებში მსჯავრდებულები არ არიან უზრუნველყოფილი 4 კვ.მ.-ის მინიმალური საცხოვრებელი ფართობით, სადაც მსჯავრდებულთა სიმრავლისა და სათანადო განიავების შეუძლებლობის გამო ჰაერი გაჯერებულია თამბაქოს კვამლით; ასეთ პირობებში რთულია სანიტარიულ-ჰიგიენური პირობების დაცვა და მაღალია ინფექციური დაავადებების გავრცელების საშიშროება.

მიუხედავად იმისა, რომ N14 დაწესებულებაში გაუქმდა ე.წ. „ბარაკული“ ტიპის საცხოვრებელი და აღნიშნულ საცხოვრებელ კორპუსებში კაპიტალური სარემონტო სამუშაოები ჩატარდა, სამწუხაროდ, წლის განმავლობაში ამ კორპუსებში მსჯავრდებულები<sup>108</sup> არ გადაუყვანიათ და მათ კვლავ არასათანადო საცხოვრებელ პირობებში უწევდათ ყოფნა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, N2 დაწესებულების სამარტოო საკნებში<sup>109</sup> და N8 დაწესებულების<sup>110</sup> ვიწრო 2 ადგილიან საკნებში<sup>111</sup> პატიმართა ხანგრძლივი დროით მოთავსება,<sup>112</sup> არსებული არასათანადო პირობების<sup>113</sup> გამო უარყოფითად აისახება პატიმართა ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე და შესაძლებელია გაუტოლდეს არაადამიანურ და ღირსების შემლახველ მოპყრობას, ამიტომ მნიშვნელოვანია, რომ ასეთი საკნები გაუქმდეს.

### დღის განრიგი და სარეაბილიტაციო აქტივობები

2019 წელს პენიტენციურ დაწესებულებებში რეაბილიტაცია–რესოციალიზაციის კუთხით არსებითი ხასიათის ცვლილებები არ განხორციელებულა,<sup>114</sup> დაწესებულებებში რეაბილიტაცია–რესოციალიზაციის კუთხით გატარებულ ღონისძიებებს კვლავ ფრაგმენტული ხასიათი აქვს და არ არის მორგებული მსჯავრდებულთა ინდივიდუალურ საჭიროებებზე.<sup>115</sup> განსაკუთრებით მძიმე ვითარება ამ კუთხით განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებშია, რაც წინა წლების მსგავსად განპირობებულია საკმარისი და სათანადო კვალიფიკაციის მქონე პერსონალის ნაკლებობით.

<sup>108</sup> N14 დაწესებულებაში სამეურნეო სამსახურში ჩარიცხული მსჯავრდებულების ნაწილი ცხოვრობს თაბაშირ–მუყაოს კედლებით გადატყვევებულ საკნებში, სადაც არ არის უზრუნველყოფილი პრივატული გარემო, ზოგ საკანს საერთოდ არ აქვს კარი და მხოლოდ ფარდით არის გამოყოფილი დერეფნისგან, საკნებში არ არის ხელოვნური ვენტილაცია და რთულია სანიტარულ–ჰიგიენური პირობების დაცვა.

<sup>109</sup> გარდა D კორპუსის სამარტოო საკნებისა.

<sup>110</sup> მისასაღმებელია 2019 წელს N8 დაწესებულებაში სარემონტო სამუშაოების დაწყება.

<sup>111</sup> დაწესებულებაში დაახლოებით 14 ასეთი საკანია, სადაც 20–მდე პატიმარია განთავსებული.

<sup>112</sup> N8 დაწესებულების ვიწრო 2 ადგილიან საკნებში პატიმრებს წლობით უწევთ ცხოვრება, ხოლო N2 დაწესებულების სამარტოო საკნებში (გარდა „D“ კორპუსში არსებული სამარტოო საკნებისა) პატიმრები შესაძლებელია 14 დღემდე ვადით მოთავსდნენ.

<sup>113</sup> აღნიშნულ საკნებში არსებული პირობების შესახებ ინფორმაცია იხილეთ N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებების ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში, ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019121618092132463.pdf>> გვ. 31-35 [ბოლოს ნანახია 17.02.2020].

<sup>114</sup> N16 პენიტენციურ დაწესებულებაში მსჯავრდებულებმა სოციალური საწარმო გახსნეს (დასაქმდა 5 მსჯავრდებული), 60–ზე მეტმა მსჯავრდებულმა შეისწავლა ტყავზე მუშაობა, მინაქარი, ტანსაცმლის კონსტრუირება, ფოტოგრაფია (2017 წელს დაიწყო და ახლაც მიმდინარეობს). N8 დაწესებულებაში 10 მსჯავრდებული საჯარო სამსახურში დასაქმდა (დოკუმენტების დიგიტალიზაციის პროექტი), ასევე 7 უვადო თავისუფლება აღკვეთილი მსჯავრდებული დაკავებული იყო მეზღაღობა–მეზოსტნეობით. N6 დაწესებულებაში განხორციელდა „კოგნიტური და სოციალური უნარების პროგრამა“, ხოლო N11 დაწესებულებაში სასიცოცხლო უნარების განვითარების ტრენინგი. ჯგუფურმა სარეაბილიტაციო პროგრამა „ქალგამ“ წარმატებით გაილა პილოტირება ქალთა N5 დაწესებულებაში. 2019 წელს ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა უფლებების ტრენინგი სხვადასხვა დაწესებულებაში მყოფმა 278–მა პატიმარმა გაილა.

<sup>115</sup> რეაბილიტაცია–რესოციალიზაციის კუთხით არსებული მდგომარეობა დეტალურად მიმოხილულია N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში განხორციელებული ვიზიტების შემდგომ ანგარიშში. გვ. 35–38

N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში განხორციელებული ვიზიტების დროს, სრულწლოვან პაციმართა და მათთან მომუშავე სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების თანაფარდობის შესახებ ინფორმაცია იხილეთ, ქვემოთ, ცხრილში:<sup>116</sup>

	ვიზიტის დროს სრულწლოვან პაციმართა რაოდენობა	ვიზიტის დროს სოციალურ მუშაკთა რაოდენობა	ვიზიტის დროს ფსიქოლოგთა რაოდენობა	რამდენ პაციმართან უწევს 1 სოციალურ მუშაკს მუშაობა	რამდენ პაციმართან უწევს 1 ფსიქოლოგს მუშაობა
N2	1 073	7	1	153	1 073
N8	2 814	16	5	176	563
N14	911	5	1	182	911
N15	1 900	7	3	271	633

ცხრილში მოცემული მონაცემებიდან ნათლად ჩანს, რომ სოციალური მუშაკების პაციმრებთან თანაფარდობის კუთხით ყველაზე ცუდი მდგომარეობა N15 დაწესებულებაშია, ხოლო, ფსიქოლოგების რაოდენობასთან მიმართებით სავალალო მდგომარეობა N2 და N14 დაწესებულებებშია. აქვე უნდა ითქვას, რომ განხორციელებული ვიზიტების დროს ამ ორ დაწესებულებაში მყოფ სრულწლოვან პაციმრებს მხოლოდ ერთი ფსიქოლოგი ემსახურებოდა. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მოსაზრებით, სოციალური მუშაკების და ფსიქოლოგების რაოდენობის გაზრდის პარალელურად, მნიშვნელოვანია პენიტენციურ დაწესებულებებში სოციალური მუშაკების, ფსიქოლოგების და პაციმართა რაოდენობის დაბალანსება.

გარდა სოციალური მუშაკების და ფსიქოლოგების რაოდენობის კუთხით არსებული გამოწვევებისა, უნდა აღინიშნოს, რომ სოციალური მუშაობის შესახებ კანონით გათვალისწინებული კვალიფიკაცია არ აქვს N3 დაწესებულებაში დასაქმებულ არც ერთ სოციალურ მუშაკს, ასევე N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში დასაქმებული სოციალური მუშაკების აბსოლუტურ უმრავლესობას არ გააჩნია სოციალური მუშაობის შესახებ კანონით გათვალისწინებული კვალიფიკაცია.<sup>117</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, სოციალური მუშაკების კვალიფიკაციის და რაოდენობის გათვალისწინებით, ასევე დაწესებულებებში ფსიქოლოგების ასეთი რაოდენობის პირობებში გასაკვირი არაა,

<sup>116</sup> 2 და N8 დაწესებულებებში არასრულწლოვან პაციმრებთან დამატებით 1 ფსიქოლოგი და 1 სოციალური მუშაკი მუშაობდა. ცხრილში N2 და N8 დაწესებულებებში ვიზიტების დროს პაციმართა რაოდენობას გამოკლებულია არასრულწლოვან პაციმართა რაოდენობაც.

<sup>117</sup> 2019 წლის 13 დეკემბერს სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან გამოგზავნილი №371652/01 წერილობითი პასუხის თანახმად, 2019 წელს სოციალური მუშაობის სერტიფიცირებაში მონაწილეობა სულ 13-მა თანამშრომელმა მიიღო, 2020 წელს დაგეგმილია 13 სოციალური მუშაკის ჩართვა სერტიფიცირების პროცესში.



რომ N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში 2019 წლის 1 იანვრიდან აგვისტოს თვის ჩათვლით შეჩერებული იყო სასჯელის მოხდის ინდივიდუალური დაგეგმვის პროცესი.

პატიმრობის კოდექსში განხორციელებული ცვლილებების თანახმად,<sup>118</sup> 2020 წლის 1 იანვრიდან მსჯავრდებულთა პროფესიულ მომზადებასა და გადამზადებას განხორციელებს მსჯავრდებულთა პროფესიული მომზადებისა და გადამზადების ცენტრი, რაც დადებითად უნდა შეფასდეს. პრევენციის ეროვნული მექანიზმი/საქართველოს სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ ცენტრის დახმარებით მსჯავრდებულებს შეეთავაზებათ და მიეცემათ ფართო შესაძლებლობები ჩაერთონ მრავალფეროვან სასწავლო/პროფესიულ პროგრამებში.

სარეაბილიტაციო აქტივობებში პატიმართა მონაწილეობას სხვა ფაქტორებთან ერთად<sup>119</sup> ხელს უშლის ისეთი ფაქტორები, როგორიცაა კრიმინალური სუბკულტურა და პატიმრებში მოტივაციის არარსებობა.<sup>120</sup> სამწუხაროა, რომ დახურული და განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს წინა წლების მსგავსად დღემდე არ ეძლევათ 1 საათზე მეტი ხნით გასეირნების უფლება. დღის მანძილზე მხოლოდ 1 საათიანი გასეირნების ფონზე N2 და N8 დაწესებულებებში პრობლემურია დღის განრიგით გათვალისწინებულ დროს<sup>121</sup> გასეირნება. გარდა ამისა, დაწესებულებებში პრობლემებია სასეირნო ეზოების მოწყობისა და სპორტული ინვენტარის სიმცირესთან დაკავშირებით.<sup>122</sup>

პენიტენციურ დაწესებულებებში რეაბილიტაცია-რესოციალიზაციის კუთხით არსებულ ვითარებაში მნიშვნელოვანია, 2020 წელს გაიზარდოს პენიტენციურ დაწესებულებებში სოციალურ მუშაკთა და ფსიქოლოგთა რაოდენობა, რათა მათი რესურსების მაქსიმალური გამოყენებით განხორციელდეს სარეაბილიტაციო აქტივობები. მნიშვნელოვანია მრავალფეროვანი და სისტემატიური სარეაბილიტაციო აქტივობების განხორციელების მიზნით, აქტიურად იქნას მოხიდული გარე სექტორი და თითოეულ დაწესებულებაში სარეაბილიტაციო პროგრამებმა უფრო მეტი პატიმარი მოიცვას. ასევე უნდა გაძლიერდეს

<sup>118</sup> 2019 წლის 31 დეკემბერს საქართველოს იუსტიციის მინისტრის N492 ბრძანებით დამტკიცდა საჯარო სამართლის იურიდიული პირის მსჯავრდებულთა პროფესიული მომზადებისა და გადამზადების ცენტრის დებულება. ცენტრის მიზანია მსჯავრდებულთა რესოციალიზაცია/რეაბილიტაციის ხელშეწყობა მათი განათლების, პროფესიული მომზადებისა/გადამზადებისა და დასაქმების გზით.

<sup>119</sup> დეტალური ინფორმაციისთვის იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2020011615511256803.pdf> გვ. 43-44 [ბოლოს ნანახია: 22.01.2020].

<sup>120</sup> იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2020011615511256803.pdf> გვ. 44 [ბოლოს ნანახია: 22.01.2020].

<sup>121</sup> პატიმრები ხშირად უარს აცხადებენ გასეირნებაზე, რადგან სასეირნოს გასვლას დილით ადრე 7-8 საათზე სთავაზობენ, მაშინ როცა ამ დროს გასეირნება დღის განრიგით გათვალისწინებული არ არის.

<sup>122</sup> დეტალური ინფორმაცია ხელმისაწვდომია N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში განხორციელებული ვიზიტების შემდგომ ანგარიშში. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019121618092132463.pdf> > გვ. 33-34 [ბოლოს ნანახია: 22.01.2020].

პატიმრებთან მუშაობა წახალისების გზით, სხვადასხვა აქტივობებში ჩართვის მოტივაციის შესაქმნელად.

მიუხედავად იმისა, რომ პირობით ვადამდე გათავისუფლება ან სასჯელის მოუხდელი ნაწილის უფრო მსუბუქი სახის სასჯელით შეცვლა არ წარმოადგენს მსჯავრდებულის ძირითად კონსტიტუციურ უფლებას, იგი არის მნიშვნელოვანი კანონისმიერი შესაძლებლობა, რათა მსჯავრდებულს ჰქონდეს მოტივაცია მსჯავრდების შემდგომ პერიოდში, სრულად იყოს ორიენტირებული რესოციალიზაციის პროცესზე და შედეგად ჰქონდეს ამ მექანიზმის ეფექტურად სარგებლობის იმედი.<sup>123</sup>

## 2.6. კონტაქტი გარე სამყაროსთან

პატიმრებს რაც შეიძლება ხშირად უნდა მიეცეთ შესაძლებლობა, კონტაქტი იქონიონ გარე სამყაროსთან. მათ შორის გააგზავნონ წერილები, ისარგებლონ სატელეფონო ზარებით, შეხვდნენ ოჯახის წევრებს.<sup>124</sup> გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ბიუროს (UNODC) სახელმძღვანელო დოკუმენტში ხაზგასმულია, რომ პატიმრის კონტაქტი გარე სამყაროსთან უნდა იქნეს მიჩნეული, როგორც უფლება და არა პრივილეგია, შესაბამისად, ის არ უნდა გახდეს პატიმრის დასჯისა და წახალისების მიზნებისთვის გამოსაყენებელი ინსტრუმენტი.<sup>125</sup>

სატელეფონო კომუნიკაცია: სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2019 წელს მონახულებულ ყველა დაწესებულებაში გამოიკვეთა ტელეფონის აპარატების ნაკლებობა. ამასთან, N2, N3 და N8 დაწესებულებებში პატიმრები მიუთითებენ ტელეფონით სარგებლობის დროს კონფიდენციალობის დარღვევის პრობლემაზე. N2 და N8 დაწესებულებებში ტელეფონის აპარატები განთავსებულია სამორიგეო ოთახებში და პატიმრებს მორიგის თანდასწრებით უწევთ საუბარი. მისასაღმებელია, რომ 2019 წელს N3 დაწესებულებაში დამონტაჟდა სატელეფონო კაბინები, თუმცა კონფიდენციალური გარემოს შესაქმნელად, კაბინები დამატებითი საიზოლაციო საშუალებებით აღჭურვას საჭიროებს. სახალხო დამცველის აპარატისთვის გამოგზავნილი წერილით<sup>126</sup> ირკვევა, რომ დაწესებულების დირექცია მზადაა გადადგას კონკრეტული ნაბიჯები აღნიშნული პრობლემის აღმოსაფხვრელად, რასაც სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიესალმება. გასათვალისწინებელია ისიც, რომ თავისუფლების აღკვეთის

<sup>123</sup> იხილეთ საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური ანგარიში პირობით ვადამდე გათავისუფლებისა და სასჯელის მოუხდელი ნაწილის უფრო მსუბუქი სახის სასჯელით შეცვლის პრაქტიკა საქართველოში. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://bit.ly/2WztLN5> >; გვ 3-4 [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020].

<sup>124</sup> ევროპული ციხის წესები 24.1.

<sup>125</sup> გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ბიურო (UNODC), დინამიკური უსაფრთხოების სახელმძღვანელო, ნიუ იორკი, 2015, p. 22, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://bit.ly/2U7MgXk> > [ბოლოს ნანახია: 19.02.2020].

<sup>126</sup> N3 პატიმრობისა და განსაკუთრებული რისკის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების დირექტორის 2019 წლის 27 ნოემბრის წერილი № 354931/21 27.



პირველსავე დღეებში პატიმრებს სატელეფონო ზარების განხორციელების შესაძლებლობა არ აქვთ, ვინაიდან ბარათის დასამზადებლად 10 დღეა საჭირო.

პაემნების ორგანიზება ისე უნდა განხორციელდეს, რომ პატიმრებს საშუალება მიეცეთ ოჯახური ურთიერთობები შეძლებისდაგვარად ნორმალურ გარემოში შეინარჩუნონ და განავითარონ.<sup>127</sup> სახალხო დამცველის ხელთ ამ დროს არსებული ინფორმაციით, ხანმოკლე პაემნების ოთახებში მინის ბარიერები ჯერ კიდევ არ არის მოხსნილი.<sup>128</sup>

პატიმრობის კოდექსი<sup>129</sup> ითვალისწინებს ხანმოკლე პაემანის ერთი სატელეფონო ზარით ჩანაცვლებას ბრალდებულის და მსჯავრდებულის წერილობითი თხოვნის საფუძველზე, მაგრამ არ ითვალისწინებს იგივე შესაძლებლობას ხანგრძლივი პაემანის შემთხვევაში. 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 გაუმჯობესებული პირობებით.<sup>130</sup> ამის საპირისპიროდ, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა N3 დაწესებულებაში ვიზიტის დროს<sup>131</sup> დაადგინა, რომ იყო შემთხვევები, როდესაც აღმოსავლეთ საქართველოდან გადაყვანილ პატიმრებს დისციპლინური სახდელის სახით ეზღუდებოდათ სატელეფონო საუბარი.

## 2.7. მოთხოვნა/საჩივარი

ინსპექტირებისა და საჩივრების განხილვის ეფექტური პროცესი არის თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებებში არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის ფუნდამენტური გარანტია.<sup>132</sup> პატიმრებს უნდა ჰქონდეთ საჩივრის შეტანის შესაძლებლობა, როგორც თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულების სისტემის ფარგლებში, ისე მის გარეთ, მათ შორის - სათანადო უწყებებთან კონფიდენციალურად დაკავშირების შესაძლებლობა.<sup>133</sup>

<sup>127</sup> ევროპული ციხის წესების 24.4.

<sup>128</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს მიერ წამების ევროპული კომიტეტისადმი გაგზავნილი 2019 წლის 21 ნოემბრის წერილის თანახმად, მინის ბარიერები მოხსნილია N5, N6 და N12 დაწესებულების გარკვეულ ოთახებში, ხოლო, N2 დაწესებულებაში ბარიერების გარეშე შეხვედრის ოთახების მოწყობა 2019 წლის ბოლომდე უნდა დასრულებულიყო. გვ: 53.

<sup>129</sup> პატიმრობის კოდექსის მე-17 მუხლის მე-11 და მე-12 ნაწილები.

<sup>130</sup> 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: 17.02.2020].

<sup>131</sup> 2019 წლის 16-17 სექტემბრის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტი N3 დაწესებულებაში.

<sup>132</sup> ამონარიდი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 27-ე საერთო ანგარიშიდან. სექცია: 1/8 | 19/04/2018. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე, <<https://rm.coe.int/16807bc668>> [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020]

<sup>133</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, სტანდარტები, პარ. 54. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/16806ce96b>> [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020].

სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში 2019 წელს განხორციელებული მონიტორინგის შედეგად დაადგინა, რომ პატიმრებს მოთხოვნა/საჩივრის უფლების რეალიზაციისთვის დაწესებულებებში დაბრკოლებები ექმნებათ.

მსჯავრდებულს/ბრალდებულს უფლება აქვს სასურველ ადრესატს მიმართოს დახურულ კონვერტში მოთავსებული კონფიდენციალური საჩივრით, ხოლო პენიტენციური დაწესებულება, თავის მხრივ, ვალდებულია, უზრუნველყოს საჩივრის კონფიდენციალურობის დაცვა.<sup>134</sup> დაწესებულებებში არ არის უზრუნველყოფილი მოთხოვნა/საჩივრის გაგზავნის კონფიდენციალურობა. N2 და N8 პენიტენციურ დაწესებულებებში განხორციელებული ვიზიტების დროს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა მიიღეს არაერთი შეტყობინება იმის შესახებ, რომ დაწესებულების ადმინისტრაციის მიერ ხდება სახალხო დამცველის მიმართ დაწერილი კონფიდენციალური საჩივრების ცენზურა და ხშირ შემთხვევაში, არ იგზავნება ადრესატებთან.<sup>135</sup> ხშირად ადმინისტრაცია პატიმარს კონფიდენციალური კონვერტებით არ უზრუნველყოფს. სამწუხაროდ, N8 დაწესებულებაში არსებული საჩივრის ყუთების გარკვეული ნაწილი მოთავსებულია ვიდეო მეთვალყურეობის ქვეშ, რაც კონფიდენციალური საჩივრის ავტორის იდენტიფიცირების შესაძლებლობას იძლევა.

კონფიდენციალურობის დარღვევის ფაქტს უშუალოდ შეესწრო სპეციალური პრევენციული ჯგუფი. N2 დაწესებულებაში ვიზიტისას, ჯგუფის წევრებმა კანცელარიაში შენიშნეს სახალხო დამცველის სახელზე შედგენილი კონფიდენციალური საჩივრის გახსნილი კონვერტი. აღნიშნული კონვერტი (დალუქულ მდგომარეობაში) წინა დღეს ერთ-ერთმა პატიმარმა სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს გადასცა და მის გაგზავნაში დახმარება სთხოვა, რისთვისაც კონვერტი სოციალურ მუშაკს ჩაბარდა. სახალხო დამცველმა აღნიშნულ შემთხვევაზე რეაგირებისთვის წინადადებით მიმართა საქართველოს იუსტიციის მინისტრს.<sup>136</sup> სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად, მონიტორინგის დეპარტამენტში ჩატარდა სამსახურებრივი შემოწმება და N2 პენიტენციური დაწესებულების სოციალურ მუშაკს და კანცელარიის თანამშრომელს დაეკისრათ დისციპლინური სახდელები, იმ მიზეზით, რომ არ დაათვალიერეს მსჯავრდებულის მიერ არასათანადოდ დაწებებული კონვერტი (კბილის პასტით დალუქული) და ჩაბარებისთანავე ვერ აღმოაჩინეს მისი მთლიანობის დარღვევის ფაქტი. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი არ ეთანხმება მონიტორინგის დეპარტამენტის

<sup>134</sup> საქართველოს „პატიმრობის კოდექსის“ 104-ე მუხლი „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის მე-15 მუხლის თანახმად, „პენიტენციურ დაწესებულებებში, დაკავებისა და თავისუფლების შეზღუდვის სხვა ადგილებში მოთავსებულ პირთა მიერ საქართველოს სახალხო დამცველისათვის გაგზავნილი განცხადებები, საჩივრები და წერილები კონფიდენციალურია. მათი გახსნა და ცენზურა აკრძალულია. ისინი დაუყოვნებლივ უნდა გადაეცეს საქართველოს სახალხო დამცველს“.

<sup>135</sup> ერთ-ერთი პატიმრის განცხადებით, სამედიცინო პერსონალის მიმართ დაწერილი საჩივარი მას ექიმმა წაართვა. ორმა პატიმარმა აღნიშნა რომ სახალხო დამცველის აპარატში გამოგზავნეს წერილები, თუმცა გადამოწმების შემდეგ აღმოჩნდა, რომ მათი წერილები ჩვენს სამსახურში არ შემოსულა.

<sup>136</sup> 2019 წლის 1-ლი ოქტომბრის N03-2/10583 სახალხო დამცველის წერილი.

მიერ გაკეთებულ დასკვნას და დარწმუნებულია, რომ კონვერტი სათანადოდ დალუქულ მდგომარეობაში გადასცა სოციალურ მუშაკს. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრებმა კონვერტის გადაცემამდე, გულდასმით შეამოწმეს მისი მთლიანობა და ისე ჩააბარეს სოციალურ მუშაკს.

აღსანიშნავია, რომ სახალხო დამცველთან დაუბრკოლებელი დაკავშირება წარმოადგენს არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის მნიშვნელოვან გარანტიას, განსაკუთრებით კი იმ პატიმრებისათვის, რომელთა სოციალური იზოლაციის პირობებში ყოფნა შეიცავს არასათანადო მოპყრობის დიდ რისკს. მნიშვნელოვანია, რომ პატიმრობის კოდექსში შევიდეს ცვლილება და პატიმრებს, რომელთაც განსაზღვრული აქვთ მაღალი რისკი, ჰქონდეთ შესაძლებლობა ნებისმიერ დროს დაუკავშირდნენ სახალხო დამცველს და ინსპექტირების სხვა ორგანოებს.

დაწესებულებების დებულებებში არსებული ჩანაწერის თანახმად, პატიმრებს მხოლოდ განსაზღვრულ საათებში და საკუთარი ხარჯით შეუძლიათ სახალხო დამცველის ცხელ ხაზთან დაკავშირება. საქართველოს სახალხო დამცველმა 2019 წლის 15 აგვისტოს საკონსტიტუციო სასამართლოს მიმართა და გაასაჩივრა ის ნორმები, რომელიც განსაკუთრებულ რეგულაციას უქვემდებარებს სახალხო დამცველის აპარატთან კომუნიკაციის შესაძლებლობას.

პატიმრის უფლება/მოვალეობები: მნიშვნელოვანია, რომ დაწესებულებაში შესვლისთანავე, ადმინისტრაციამ პატიმარს წერილობით და სათანადოდ გააცნოს მისი უფლება-მოვალეობები და ნებისმიერი სხვა საკითხი, რომელიც მას დაეხმარება დაწესებულებაში უკეთ ადაპტირებაში.<sup>137</sup> მონიტორინგის დროს N2, N8 N14 და N15 დაწესებულებებში გამოკითხული პატიმრების უმეტესობა არ იყო ინფორმირებული მათი უფლებების შესახებ, ასევე მოთხოვნა საჩივრის მექანიზმის, დისციპლინური დასჯის და წახალისების შესაძლებლობის შესახებ. გამოკითხული პატიმრების თქმით, მართალია შემოსახლებისას ზეპირსიტყვიერად ხდება მათთვის რაღაც ინფორმაციის მიწოდება, მაგრამ უჭირთ მისი დამახსოვრება. ასევე, დაწესებულებებში ერთ-ერთ სატელევიზიო არხზე მუდმივად ტრიალებს ამონარიდები კანონმდებლობიდან. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, მნიშვნელოვანია, რომ პატიმარს დაწესებულებაში შემოსვლისთანავე თანმიმდევრულად, მისთვის გასაგებ ენაზე მიეწოდოს უფლება-მოვალეობების შესახებ წერილობითი ინფორმაცია.

მისასალმებელია, რომ სპეციალური პენიტენციური სამსახურის მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, 2 პენიტენციურ დაწესებულებაში განთავსდა სსიპ „საქართველოს საკანონმდებლო მაცნეს“ კომპიუტერული სტენდები, რომლითაც ხელმისაწვდომია მაცნეში განთავსებული ყველა ნორმატიული აქტი.

---

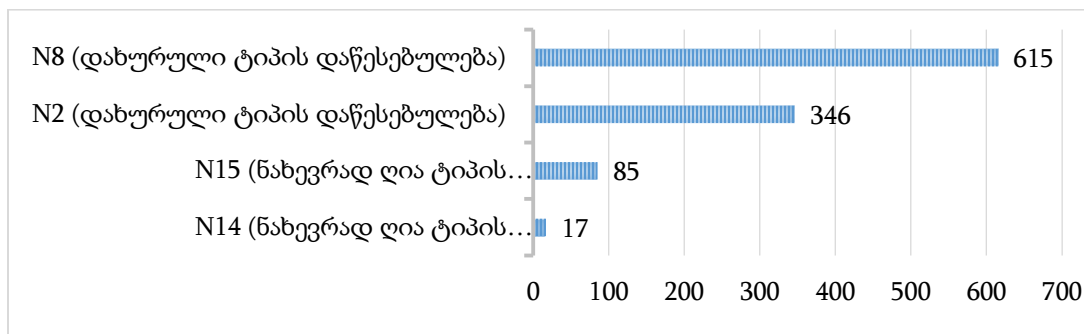
<sup>137</sup> ნელსონ მანდელას წესები N54.

N15 დაწესებულების პატიმართა გარკვეული ნაწილი აცხადებს, რომ საკანში განთავსების შემდეგ „ციხის წესები“ და მათი უფლება-მოვალეობები აუხსნეს არაფორმალურმა მმართველებმა და წესების დარღვევის შემთხვევაში გააფრთხილეს მოსალოდნელ შედეგებზე. კერძოდ, „მაყურებლები“ ახალ პატიმრებს აფრთხილებენ, რომ პრობლემის არსებობის შემთხვევაში, მათ მიმართონ და არა ადმინისტრაციას.

დაწესებულებებში პატიმრებმა აღნიშნეს, რომ საჩივარი არ არის რეკომენდირებული, რადგან არაფორმალურ წესებს ეწინააღმდეგება, ადრე თუ გვიან მისი ავტორის ვინაობა ცნობილი გახდება და შესაბამისად დაისჯება. ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში რამდენიმე პატიმარმა სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს განუცხადა, რომ მათთან სასაუბროდ „გავლენიანი პირებისგან“ აიღეს ნებართვა. ამასთან, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი შეესწრო ფაქტს, როდესაც პატიმარმა ჯანმრთელობის პრობლემებზე დააპირა საუბარი, მაგრამ სხვა პატიმრებმა იგი გააჩუმეს.

ის, რომ ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებში მყოფი პატიმრები არაფორმალური წესების გავლენიდან გამომდინარე თავს იკავებენ საჩივრებისაგან, აისახება სახალხო დამცველისადმი მომართული განცხადებების რაოდენობაზეც. ქვემოთ მოცემული დიაგრამა უჩვენებს დახურული და ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებებიდან შემოსული განცხადებებს შორის არსებულ საკამოდ დიდ სხვაობას.

2019 წელს სახალხო დამცველის სახელზე გამოგზავნილი განცხადებების რაოდენობა



სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, კონფიდენციალური საჩივრების გაგზავნის წესის დარღვევა, არაფორმალური მმართველობის გავლენა (რომლისთვისაც საჩივარი მიუღებელია) და პატიმართა საკუთარი უფლებების შესახებ არაინფორმირებულობა, წარმოადგენს იმ ძირითად ფაქტორებს, რის გამოც მოთხოვნა-საჩივრის უფლების სათანადო რეალიზება ვერ ხდება.

## 2.8. განსაკუთრებული კატეგორიის პატიმრები

### 2.8.1. უცხო ქვეყნის მოქალაქეები და რელიგიურ-კულტურული უმცირესობები

მნიშვნელოვანია, პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფმა ყველა რელიგიური და კულტურული შეხედულებების მქონე პატიმარმა თანაბარ პირობებში შეძლოს

დაწესებულებებში არსებული ყველა რესურსის და სიკეთის გამოყენება. ასევე, სახელმწიფო ვალდებულია, საჭიროების შემთხვევაში მიიღოს პოზიტიური ზომები, რათა უცხო ქვეყნის მოქალაქე პატიმრებმა სათანადო და არადისკრიმინაციულ გარემოში მოიხადონ სასჯელი.<sup>138</sup>

საკნებში განთავსება: სპეციალური პრევენციული ჯგუფის დაკვირვებით, საკნებში განთავსებისას, ზოგიერთ შემთხვევაში, არ ხდება უცხოელი პატიმრების ენობრივი საჭიროებების და მათი სურვილების გათვალისწინება, ისევე როგორც რელიგიური და კულტურული ნიშნით გადანაწილება, რაც შეამცირებდა პატიმრობასთან დაკავშირებულ სტრესს, მინიმალურ დონეზე უზრუნველყოფდა პატიმართა სოციალიზაციას და კონფლიქტური სიტუაციების პრევენციის კუთხით კეთილსაიმედო პირობებს შექმნიდა.

კულტურული საჭიროებები: დაწესებულებებში არ არის გამოყოფილი სივრცე (გარდა მართლმადიდებლური სამლოცველოებისა), სადაც ერთი და იმავე რელიგიის მიმდევრებს მშვიდ გარემოში შეეძლებოდათ ჯგუფური შეკრებების და რიტუალების ჩატარება. კვების თვალსაზრისით უცხო ქვეყნის მოქალაქეთა კულტურული და რელიგიური<sup>139</sup> თავისებურებები არ გაითვალისწინება. მნიშვნელოვანია, რომ სახელმწიფოს ჰქონდეს ერთგვაროვანი მიდგომა კულტურული და რელიგიური საკითხების გათვალისწინებისას,<sup>140</sup> რაც პატიმრებს შორის არ გააჩენს იმის განცდას, რომ უმცირესობების საჭიროებები სახელმწიფოსთვის უმნიშვნელოა.

ენობრივი ბარიერი: დაწესებულებებში მწვავედ დგას ენობრივი ბარიერის პრობლემა, როგორც უცხო ქვეყნის მოქალაქეებში, ასევე საქართველოს მოქალაქეთა ნაწილში.<sup>141</sup> გამოკითხულ პირებს ჰქონდათ კომუნიკაციის დეფიციტი, მათი ემოციური მდგომარეობა ინტერვიუს დროს იყო ცვალებადი და რამდენიმე იტირა კიდეც. პატიმრები მოკლებულნი არიან შესაძლებლობას გაეცნონ საკუთარ უფლებებს.<sup>142</sup> დაწესებულებების ბიბლიოთეკებში არის მწირი ოდენობის უცხოენოვანი ლიტერატურა. ტელევიზიით კი, უმეტესად ქართული და რუსულ ენოვანი სატელევიზიო არხები გადაიცემა. შედეგად, ის პატიმრები, რომლებიც ქართულ ან რუსულ ენას არ ფლობენ, ინფორმაციის ვაკუუმში

<sup>138</sup> ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია CM/Rec(2012)12.

<sup>139</sup> მაგალითად, ჰალალის წესით დაკლული საქონლის ხორცი.

<sup>140</sup> ინგლისის და უელსის პენიტენციურ დაწესებულებებში ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ თავისუფლების შეზღუდვის პირობებში, ინდივიდებს უმძაფრდებოდათ რელიგიური გრძნობები, შესაბამისად, როგორც ადმიანის უფლებათა დაცვის თვალსაზრისით, ასევე დაწესებულების ადმინისტრირების ეფექტიანობისათვის აუცილებელია თანაბარი და სამართლიანი მიდგომების არსებობა. Beckford and Gilliat (1998, 8).

<sup>141</sup> დაწესებულებებში ქართული ენის კურსები იშვიათადაა უზრუნველყოფილი. N2, N3, N8 და N14 დაწესებულებებში, 2018-2019 წელს ენის შემსწავლელი კურსები საერთოდ არ არის ჩატარებული, ხოლო N15 დაწესებულებაში ქართული ენის შემსწავლელი 6 თვიანი კურსი 2019 წლის აპრილში დასრულდა და ამჟამად დარეგისტრირებული მსჯავრდებულებისთვის უცნობია როდის განმეორდება.

<sup>142</sup> ნელსონ მანდელას N55 წესის თანახმად, პატიმართა უფლება-მოვალეობების შესახებ არსებული დოკუმენტი უნდა ითარგმნოს ყველა ენაზე, რომელიც ხშირად გვხვდება დაწესებულებაში. თუ პატიმარს ამ ენათაგან არცერთი არ ესმის, შეუძლია მოითხოვოს თარჯიმანი.

იმყოფებიან. ენობრივი ბარიერი, თავის მხრივ, ქმნის დაბრკოლებებს ხარისხიანი სამედიცინო და იურიდიული კონსულტაციების და სხვა სერვისების მისაღებად.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ პრობლემის გრძელვადიანი გადაჭრის გზა პაციენტებისთვის ენის კურსების რეგულარული შეთავაზება იქნება. მოკლევადიანი გამოსავალი კი, თარჯიმნით უზრუნველყოფა, მოთხოვნადი დოკუმენტების თარგმნა, ბიბლიოთეკის უცხოენოვანი ლიტერატურით შევსება და სხვადასხვა ენოვანი სატელევიზიო არხების დამატებაა. მისასალმებელია, რომ პაციმართა სამართლებრივი უზრუნველყოფის მიზნით, სპეციალური პენიტენციური სამსახური გეგმავს მოთხოვნადი სამართლებრივი აქტების რუსულ და ინგლისურ ენაზე დაბეჭდვას.

კონტაქტი ოჯახის წევრებთან: უცხო ქვეყნის მოქალაქეობის მქონე პაციმართათვის გარე სამყაროსთან კონტაქტის ძირითად შესაძლებლობას წარმოადგენს სატელეფონო კომუნიკაცია. N8 დაწესებულებაში დაბრკოლებას ქმნის ის გარემოება, რომ პაციმრებს ყოველ 10 დღეში ერთხელ, საკნის რიგის გათვალისწინებით ეძლევათ ზარის განხორციელების შესაძლებლობა. საერთაშორისო ზარებისთვის კვირაში გამოყოფილია მხოლოდ 2 დღე. შესაბამისად, იმ შემთხვევაში, თუ საერთაშორისო ზარისთვის დადგენილი კვირის დღე არ ემთხვევა კონკრეტული საკნის ტელეფონით სარგებლობის დღეს, უცხოელი პაციმარი ამ უფლების გამოყენებას ვერ ახერხებს.<sup>143</sup> N15 დაწესებულებაში არსებული 60 ტელეფონის აპარატიდან, ქართველი მსჯავრდებულები უცხოელ პაციმრებს მხოლოდ ერთი აპარატით სარგებლობის უფლებას აძლევენ.

უცხოელ პაციმართა ოჯახის წევრები, ძირითად შემთხვევაში, საზღვარგარეთ ცხოვრობენ, რის გამოც პაციმრები ვერ იყენებენ ხანგრძლივი და ხანმოკლე პაემნის უფლებას. ვინაიდან მსჯავრდებულთან ვიდეო-პაემნის ორგანიზებას პენიტენციური დაწესებულების გარეთ უზრუნველყოფს პრობაციის ეროვნული სააგენტო, უცხოელი მსჯავრდებულები ვიდეო-პაემნის საშუალებითაც ვერ ახერხებენ ამ დანაკლისის შევსებას.<sup>144</sup> საერთაშორისო გამოცდილება გვიჩვენებს, რომ ვიდეო-პაემნის ერთ-ერთი მთავარი იდეა,<sup>145</sup> გადაადგილების გარეშე მსჯავრდებულის და მის ახლობლებს გაუადვილოს ურთიერთობა.<sup>146</sup>

<sup>143</sup> პირობითად, თუ უცხოელ პაციმარს საკანს რიგის მიხედვით, თვის ყოველ 1-ელ რიცხვში უწევს ზარის განხორციელება (საერთაშორისო ზარისთვის კი პირობითად განსაზღვრულია ორშაბათი და ხუთშაბათი) და თვის 1-ლი რიცხვი დაემთხვა სამშაბათს, უცხოელი პაციმარი მხოლოდ საქართველოს ფარგლებში შეძლებს დარეკვას.

<sup>144</sup> პაციმრობის კოდექსის მე-17<sup>1</sup> მუხლის, მე-3 ნაწილი.

<sup>145</sup> ზოგიერთ ევროპულ სახელმწიფოში (მაგალითად ჰოლანდია, შვეიცარია), ვიდეო-პაემნის ინსტიტუტი სწორედ უცხოელ მსჯავრდებულებს მოარგეს. ბრიტანეთსა და საფრანგეთში ვიდეო-პაემნების სისტემა მხოლოდ რამდენიმე პენიტენციურ დაწესებულებაში საპილოტე რეჟიმშია დანერგილი, თუმცა ამაზე აქტიურად საუბრობენ და აქცენტს აკეთებენ უცხოელ პაციმრებზე. შესაბამისად ეს უფლება, აზრს დაკარგავდა, თუ მსჯავრდებულის ახლობლებს სპეციალურად განსაზღვრულ დაწესებულებაში მოუწევდათ გამოცხადება ვიდეო-ზარის განსახორციელებლად.

<sup>146</sup> საინტერესო პრაქტიკა აქვს იტალიას, სადაც 2019 წლის იანვრიდან დაიწყო ვიდეო-პაემნების დანერგვა. პროცედურა შემდეგია: პაციმარი წარადგენს ოჯახის წევრის ელექტრონული ფოსტის მისამართს, მას

## 2.8.2. არასრულწლოვნები

არასრულწლოვნებისთვის შესაბამისი სერვისების მიუწოდებლობის ფონზე, ფიქსირდება არასრულწლოვანთა დექსკალაციის<sup>147</sup> ოთახში მოთავსების შემთხვევები. 2019 წლის 1 იანვრიდან 14 ივლისის ჩათვლით, N2 დაწესებულებაში დექსკალაციის ოთახში არასრულწლოვნის მოთავსების 5 შემთხვევა დაფიქსირდა.<sup>148</sup> ხუთივე შემთხვევაში არასრულწლოვნებმა 3 დღე დაჰყვეს დექსკალაციის ოთახში. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი თვლის, რომ დაუშვებელია დექსკალაციის ოთახში არსებულ პირობებში არასრულწლოვნის მოთავსება და აღნიშნული შესაძლოა, გაუტოლდეს არაადამიანურ და დამამცირებელ მოპყრობას. იმ შემთხვევაში, თუ არასრულწლოვნის ფსიქოემოციური მდგომარეობიდან გამომდინარე, საფრთხე შეექმნება მის ან სხვის სიცოცხლეს ან ჯანმრთელობას, დექსკალაციის ოთახში მოთავსების ნაცვლად დაწესებულების ადმინისტრაციამ მყისიერად უნდა უზრუნველყოს მულტი-დისციპლინური გუნდის (ფსიქოლოგის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქიატრის) ჩართვა და საფრთხეების აღმოფხვრა კერძალური დექსკალაციის მეთოდებით.

არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების კოდექსის თანახმად<sup>149</sup>, არასრულწლოვან ბრალდებულს/მსჯავრდებულს უნდა ჰქონდეს სხვა ბრალდებულებთან/მსჯავრდებულებთან შედარებით გაუმჯობესებული საყოფაცხოვრებო და კვების პირობები. პენიტენციურ დაწესებულებებში პატიმართა (მათ შორის არასრულწლოვანთა) კვების საკითხი რეგულირდება 2019 წლის 6 მარტს დამტკიცებული საქართველოს იუსტიციის მინისტრისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანების (N388-N01-18/ნ) საფუძველზე. აღნიშნული ბრძანების მე-4 მუხლის I პუნქტის თანახმად, ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დღიური კვება უნდა იყოს სამჯერადი. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ტექნიკური რეგლამენტი - ბავშვთა ზრუნვის სტანდარტის თანახმად<sup>150</sup> 24-საათიანი მომსახურებისას, მომსახურების მიმწოდებელი ვალდებულია ბენეფიციარები უზრუნველყოს ოთხჯერადი ჯანსაღი კვებით, რომელთაგან ერთ-ერთი უნდა იყოს სამ კომპონენტისადმი სადილი. არასრულწლოვანი პატიმრები და ბავშვთა ზრუნვის რეგლამენტით გათვალისწინებული ბენეფიციარები არსობრივად ანალოგიურ მდგომარეობაში იმყოფებიან. გამომდინარე იქიდან, რომ არასრულწლოვანი არის მოზარდი და მას სრულფასოვანი კვება ესაჭიროება, სახელმწიფომ ჩათვალა, რომ 24

---

უკავშირდება პენიტენციური სამსახური და ოჯახის წევრს სთხოვს წარმოადგინოს ნათესაობის დამადასტურებელი დოკუმენტი და ხელწერილი, რომ მხოლოდ თვითონ მიიღებს მონაწილეობას ზარის განხორციელებისას. Skype გასაუბრების დროს მიმდინარეობს ეკრანის და მსჯავრდებულის ვიზუალური კონტროლი. ტექსტი ხელმისაწვდომია იტალიურ ენაზე, შემდეგ ელექტრონულ მისამართზე: <<https://tinyurl.com/y5xma24q>> [ბოლოს ნანახია: 19.02.2020].

<sup>147</sup> დექსკალაციის ოთახების მდგომარეობის შესახებ იხილეთ არასათანადო მოპყრობი თავი.

<sup>148</sup> 3 შემთხვევაში სხვადასხვა არასრულწლოვანი მოთავსდა მითითებულ ოთახში, ხოლო 1 არასრულწლოვანი 2 ჯერ.

<sup>149</sup> მუხლი 83, I პუნქტი.

<sup>150</sup> დამტკიცებულია 2014 წლის 14 იანვარს საქართველოს მთავრობის N66 დადგენილებით.

საათიან ზრუნვას დაქვემდებარებულ არასრულწლოვანთა ჯანმრთელობისა და სრულყოფილი განვითარებისათვის აუცილებელია 4-ჯერადი კვება. შესაბამისად, აუცილებელია, შევიდეს ცვლილება საქართველოს იუსტიციის მინისტრისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანების (N388–N01-18/6) მე-4 მუხლის I პუნქტში და მსგავსი მიდგომა არასრულწლოვან პატიმრებზეც გავრცელდეს.

N2 დაწესებულებაში არასრულწლოვნებს საუზმე მიეწოდებათ 7:30 საათიდან 8:00 საათამდე, სადილი 13:00 საათზე, ხოლო ვახშამი 16:30 საათიდან 17:00 საათამდე, რაც არ შეესაბამება დაწესებულების დღის განრიგით გათვალისწინებულ დროს.<sup>151</sup> შესაბამისად, მნიშვნელოვანია, რომ არასრულწლოვნებისთვის საკვების მიწოდება განხორციელდეს დღის განრიგით გათვალისწინებულ დროს.

## 2.9. პენიტენციური ჯანდაცვა

### სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა

2019 წელს პენიტენციური ჯანდაცვის კუთხით კვლავ პრობლემას წარმოადგენდა სამედიცინო პერსონალის რაოდენობა<sup>152</sup> და კვალიფიკაცია.<sup>153</sup> სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოება,<sup>154</sup> სამედიცინო კონფიდენციალურობის დაცვა, არაგადამდები დაავადებების პერიოდული სკრინინგული გამოკვლევა, სამედიცინო რეფერალის დროული განხორციელება და პრევენციული ჯანდაცვის კუთხით არსებული მდგომარეობა.

დროული სამედიცინო მომსახურებისთვის მნიშვნელოვანია დაწესებულებაში უზრუნველყოფილი იქნას პირველადი ჯანდაცვის რგოლის ხელმისაწვდომობა. ნახევრად ღია დაწესებულებებში მოთავსებულ მსჯავრდებულებისთვის ნაკლებად რთულია პირველადი ჯანდაცვის ექიმთან მოხვედრა, რადგან თავად მიდიან ექიმთან, თუმცა ხშირად უწყვეტ რიგში დგომა, დახურული ტიპის დაწესებულებებში კი პრობლემას წარმოადგენს როგორც დიდი მოთხოვნა, ასევე ისიც, რომ პატიმარი ექიმთან

<sup>151</sup> საუზმე: 08:30–09:00, სადილი: 13:00–14:00 და ვახშამი: 18:00–19:00

<sup>152</sup> 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. მაგ, N15 დაწესებულებაში მაღალია დღის ექიმებისა და მსჯავრდებულთა თანაფარდობა (ერთ ოჯახის ექიმზე დაახლოებით 475 მსჯავრდებული მოდის). ყველა დაწესებულებაში მაღალია ექთნებისა და პატიმრების თანაფარდობა. იხ. N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 51.

<sup>153</sup> კვლავ აღინიშნება პრობლემები უწყვეტი სამედიცინო განათლების სფეროში. სამედიცინო პერსონალისთვის ჩატარებული ტრენინგები უმეტესად პატიმართა ფსიქიკური ჯანმრთელობის და უფლებების დაცვის საკითხებს შეეხება. რაც მისასალმებელია, მაგრამ არანაკლებ მნიშვნელოვანია სამედიცინო პერსონალის პროფესიული დონის და კვალიფიკაციის ამაღლება უშუალოდ მათ დარგში შესაბამისი ტრენინგების ჩატარების გზით.

<sup>154</sup> დარღვეულია ქრონოლოგია, არ არის ასახული მკურნალობის დინამიკა და დანიშნული მკურნალობის შედეგები. ხარვეზებია დანიშნულების ფურცლების წარმოებაშიც, ზოგიერთ შემთხვევაში მედიკამენტი მოხსნილია ან შეცვლილია ისე, რომ ამის შესახებ არ არის ჩანაწერი ამბულატორიულ სამედიცინო ბარათში.



დაწესებულების თანამშრომელს მიჰყავს.<sup>155</sup> ოჯახის ექიმის ხელმისაწვდომობის პრობლემაზე უთითებენ როგორც პაციენტები, ასევე თავად ექიმებიც.<sup>156</sup>

სამედიცინო პერსონალის სამუშაო გრაფიკის<sup>157</sup> გათვალისწინებით შეიძლება ითქვას, რომ დაწესებულებებში<sup>158</sup> დიდი დატვირთვაა მორიგე ექიმებისა და ექთნებისთვის, რაც თავის მხრივ პრობლემას ქმნის დროული სამედიცინო მომსახურების მიწოდების კუთხით. გარდა ამისა, ზოგიერთ შემთხვევაში დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალს რამდენიმე ფუნქციის შეთავსებაც უწევთ.<sup>159</sup> სამედიცინო პერსონალის ასეთი გადატვირთული გრაფიკით მუშაობა მათ პროფესიული გადაწვის საფრთხეს ქმნის, რაც თავის მხრივ სამედიცინო მომსახურების ხარისხზეც მოახდენს გავლენას. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, 2018 წელს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში, ყურადღებას ამახვილებს N8 და N15 დაწესებულებებში ექთნების რაოდენობის გაზრდის აუცილებლობაზე.

დაწესებულებებში ექთნების ნაკლებობა გავლენას ახდენს სტომატოლოგიურ მომსახურების მიწოდებაზე, კერძოდ, ექიმ სტომატოლოგებს არ ჰყავთ სტერილიზაციის ექთანი, რომელიც სტომატოლოგს ეხმარება გამოყენებული სტომატოლოგიური ინსტრუმენტების სტერილიზაციაში. სტომატოლოგებს თავად უწევთ გამოყენებული ინსტრუმენტების რეცხვა და სტერილიზაცია, რაც ზრდის სტომატოლოგთან ვიზიტის მოლოდინის დროს. აქვე აღსანიშნავია, რომ სტომატოლოგიურ კაბინეტებში არსებული დანადგარები მოძველებულია და საჭიროებს გამოცვლას.

დროული და ადეკვატური სამედიცინო მომსახურების მისაღებად მნიშვნელოვანია ექიმ-სპეციალისტებთან რეფერირება, ასევე სამედიცინო მომსახურების მისაღებად სამედიცინო დაწესებულებაში დროული გაყვანა. ექიმ-კონსულტანტების აღრიცხვის ჟურნალების

<sup>155</sup> პირველადი სამედიცინო პუნქტის ხელმისაწვდომობის პრობლემა განსაკუთრებით მწვავედ დგას N8 დაწესებულებაში.

<sup>156</sup> ექიმების განმარტებით, არიან ძლიერ დატვირთულები, პაციენტების გასინჯვის გარდა უწევთ სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებაც, რასაც დიდი დრო სჭირდება, ამასთან მიუთითებენ, რომ პაციენტის მათთან გაყვანა დამოკიდებულია კორპუსის თანამშრომლებზეც, რომლებმაც უნდა გამოიწიონ დრო პაციენტის მისაყვანად.

<sup>157</sup> N2, N14 და N15 დაწესებულებებს დღის განმავლობაში ემსახურება 4, ხოლო N8 დაწესებულებას 10 პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის პუნქტი. N3 დაწესებულებას, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის დროს არ ჰყავდა პირველადი ჯანდაცვის პუნქტის ექიმი და ექთანი. ყველა პენიტენციურ დაწესებულებაში ოჯახის ექიმები და ექთნები პაციენტებს დახმარებას უწევენ სამუშაო დღეებში დილის 10 საათიდან 18 საათამდე.

<sup>158</sup> მორიგე ექიმები და ექთნები კი მორიგეობენ 4 დღეში ერთხელ. ასე მაგალითად, N2 დაწესებულებაში შაბათ-კვირას და არასამუშაო დროს დაწესებულებას ემსახურება 1 მორიგე ექიმი და 2 მორიგე ექთანი, N3 დაწესებულებას 1 მორიგე ექიმი და 1 მორიგე ექთანი, N8 დაწესებულებას 2 მორიგე ექიმი და 8 მორიგე ექთანი, N14 დაწესებულებას 1 მორიგე ექიმი და 1 მორიგე ექთანი, N15 დაწესებულებას კი 1 მორიგე ექიმი და 2 მორიგე ექთანი.

<sup>159</sup> ასე მაგალითად, N2 დაწესებულებაში ზოგიერთ ექთანს უწევს რამდენიმე საქმის შესრულება და სანიტრის ფუნქციის შეთავსებაც, რაშიც დამატებით ანაზღაურებას არ იღებენ. N3 დაწესებულების მთავარი ექიმი კი პირველადი ჯანდაცვის პუნქტის ექიმის, მორიგე ექიმისა და სტერილიზაციაზე პასუხისმგებელი პირის ფუნქციებს ითავსებდა.

შესწავლით დგინდება, რომ რიგ შემთხვევებში ექიმ-სპეციალისტები მუშაობენ დიდი დატვირთვით,<sup>160</sup> ამასთან კონსულტაციები ტარდება დაგვიანებით.<sup>161</sup> გარდა ამისა, ზოგიერთ შემთხვევაში კონსულტაციები არის ზედაპირული, რის გამოც შესაძლოა გართულდეს პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობა.<sup>162</sup>

ერთიანი ელექტრონული ბაზის შესწავლით დადგინდა, რომ დასავლეთ საქართველოში მდებარე პენიტენციური დაწესებულებებიდან სამედიცინო რეფერალის ვადები უფრო მეტად დაცულია, თუმცა, არის შემთხვევები, როდესაც გვიანდება სამედიცინო მომსახურების მიღება. სამედიცინო რეფერალის კუთხით მნიშვნელოვანი პრობლემებია აღმოსავლეთ საქართველოში მდებარე დაწესებულებებში. პენიტენციურ დაწესებულებებში არიან პაციენტები, რომლებიც სამედიცინო რეფერალს ელოდებიან 2016 წლიდან. გარდა ამისა ვადები დარღვეულია სასწრაფო-დაყოვნებულ შემთხვევებშიც.<sup>163</sup> სპეციალური პენიტენციური სამსახურის ოფიციალურ გვერდზე გამოქვეყნებული ინფორმაციის თანახმად,<sup>164</sup> 2019 წლის დეკემბრიდან დაიწყო პროექტი, რომელიც 2016 წლიდან დაგროვილი ე.წ. სამედიცინო რიგის, ანუ სამედიცინო მომსახურების მომლოდინეთა მომსახურებას და ამ რიგის განულებას ისახავს მიზნად. სახალხო დამცველი იმედოვნებს, რომ უახლოეს მომავალში მოხდება აღნიშნული რიგის განტვირთვა. სამინისტროდან მიღებული პასუხის თანახმად, 2019 წლის დეკემბრის თვიდან, სამედიცინო დეპარტამენტმა აქტიურად დაიწყო მუშაობა რეფერალის ელექტრონულ პროგრამაში, დაგროვებული მოთხოვნების უზრუნველყოფის მიზნით და დღეის მდგომარეობით, გარდა მიმდინარე რეფერალებისა, დამატებით 25 რეფერალი განხორციელდა სამოქალაქო სექტორის სამკურნალო დაწესებულებაში სტაციონარული მკურნალობის მიზნით. იმედს ვიტოვებთ, რომ აღნიშნული პროცესი გაგრძელდება და ხელს შეუწყობს, როგორც რეფერალის ელექტრონულ პროგრამაში არსებული რიგის განმუხტვას, ასევე, პენიტენციური ჯანდაცვის სტანდარტით, სამედიცინო რეფერალის მოცემული ვადების დაცვას.

დაწესებულებებში მკურნალობის ადეკვატურობის შეფასებას ართულებს სამედიცინო ბარათების არათანმიმდევრულობა და მკურნალობის შედეგების შესახებ ინფორმაციის არ არსებობა. სამედიცინო ბარათების შესწავლის საფუძველზე შეიძლება ითქვას, რომ

---

<sup>160</sup> ასე მაგალითად, N2 დაწესებულებაში მიღებული პაციენტების მაქსიმალური რაოდენობა არის 26 (დერმატოლოგი, კარდიოლოგი), ასევე არის შემთხვევები, როდესაც ერთი ვიზიტის დროს ნახულობენ 20-21 პაციენტს.

<sup>161</sup> აღნიშნული პრობლემაზე უმეტესად N8 და N15 დაწესებულებებში უთითებენ. ასე მაგალითად, N8 დაწესებულებაში მოთავსებულ ერთერთი პაციენტის ამბულატორიულ სამედიცინო ბარათში 2018 წლის 4 დეკემბერს გულის იშემიური დაავადების დიაგნოზით მიეცა რეკომენდაცია კარდიოლოგის კონსულტაციის და ელექტრო-კარდიოგრაფიული გამოკვლევის. პაციენტს კარდიოლოგის კონსულტაცია ჩაუტარდა 2019 წლის 8 თებერვალს.

<sup>162</sup> იხილეთ N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 54.

<sup>163</sup> სასწრაფო-დაყოვნებული მომსახურების საჭიროების შემთხვევაში პაციენტის გაყვანა უნდა მოხდეს 5 დღის ვადაში.

<sup>164</sup> იხ. ბმული < <https://bit.ly/39cECPw> > [ბოლოს ნანახია: 18.02.2020].

ზოგიერთ შემთხვევაში პაციენტთა მკურნალობა არათანამიმდევრული და წყვეტილია.<sup>165</sup> ზოგიერთ შემთხვევაში კი სამედიცინო პერსონალის მიერ უგულებელყოფილია პაციენტის მდგომარეობა ან არ აქვს ჩატარებული ჩივილების შესაბამისი გამოკვლევები.<sup>166</sup> ამიტომ მნიშვნელოვანია შემაჯამებელი ეპიკრიზები,<sup>167</sup> რათა პაციენტის ჯანმრთელობის შესახებ მნიშვნელოვანი ინფორმაცია სამედიცინო პერსონალის მხრიდან უყურადღებოდ არ დარჩეს. ამასთან მკურნალობის პროცესში მნიშვნელოვანია მედიკამენტებით მომარაგების საკითხი, რაც მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენდა N8 დაწესებულებაში.<sup>168</sup>

### ფსიქიკური ჯანდაცვა

#### ადეკვატური ფსიქიატრიული დახმარება

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მართვა კვლავ მნიშვნელოვან გამოწვევას წარმოადგენს პენიტენციური ჯანდაცვის სისტემისთვის. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მართვისთვის განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ადრეულ დიაგნოსტიკასა და გამოვლენას. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ N2 და N8 დაწესებულებებში ბრალდებულის/მსჯავრდებულის ამბულატორიულ სამედიცინო ბარათში 2018 წლის მე-4 კვარტლიდან ინტეგრირდა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგის ინსტრუმენტი,<sup>169</sup> სხვა პენიტენციურ დაწესებულებებში მოთავსებისას სამედიცინო ბარათის ეს ნაწილი უკვე შევსებულია, ამიტომ განმეორებით ფსიქიკური ჯანმრთელობის შეფასება აღარ ხდება.

იმისთვის, რომ პაციენტმა ადეკვატური ფსიქიატრიული დახმარება მიიღოს მნიშვნელოვანია მოხდეს მისი დროული რეფერირება შესაბამის სპეციალისტთან. ფსიქიკური ჯანმრთელობის სკრინინგი, N2 და N8 დაწესებულებაში პირველადი მოთავსებისას, მხოლოდ ზემოაღნიშნული კითხვარის ერთჯერადად შევსებით შემოიფარგლება, რაც არასაკმარისია და ვერ უზრუნველყოფს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების დროულ გამოვლენას. უშუალოდ დაწესებულებაში ყოფნის პერიოდში ფსიქიატრთან პაციენტის რეფერირება ოჯახის ექიმის, მორიგე ექიმის და იშვიათ შემთხვევაში ფსიქოლოგის მიერ ხდება. ოჯახის ექიმებს პაციენტთა ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის ობიექტურად შესაფასებლად ინსტრუმენტი არ გააჩნიათ.

<sup>165</sup> ასე მაგალითად, N14 დაწესებულებაში ერთ-ერთ პაციენტს აღენიშნებოდა არტერიული ჰიპერტენზია და დანიშნულების ფურცლის მიხედვით წამლის გაცემის აღნიშვნებში იყო პაუზები, ასეთივე მდგომარეობა იყო ერთ-ერთი პაციენტის მკურნალობის შემთხვევაშიც.

<sup>166</sup> იხ. N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 57;

<sup>167</sup> ექიმის დასკვნა, ამომწურავი წერილობითი განმარტება დაავადების წარმოშობის, განვითარების, მიმდინარეობის, მკურნალობის ხასიათისა და შედეგის შესახებ.

<sup>168</sup> განხორციელებული ვიზიტების დროს პაციენტების მედიკამენტებით მომარაგების მწვავე პრობლემა გამოიკვეთა მხოლოდ N8 დაწესებულებაში, სხვა დაწესებულებებში მსგავსი პრობლემა არ გამოვლენილა. აღნიშნულ პრობლემაზე უთითებს სამედიცინო პერსონალიც და დასტურდება დოკუმენტაციის შესწავლითაც. იხ. N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებების ვიზიტის შემდგომი ანგარიში; იხ. ბმული:

<<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019121618092132463.pdf>> [ბოლოს ნანახია: 18.02.2020].

<sup>169</sup> ინსტრუმენტი მოიცავს კითხვებს ფსიქიატრიული ისტორიის, სუიციდის, სტრესის, ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების, ტრამპული გამოცდილების და ფსიქიატრის ან სხვა სპეციალისტების კონსულტირების საჭიროების შესახებ.

სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული პასუხის თანახმად,<sup>170</sup> სამედიცინო დეპარტამენტში მიმდინარეობს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პერმანენტული სკრინინგის დოკუმენტის შემუშავების პროცესი, რაც მისასაღმებელია.

დაწესებულების სამედიცინო შტატში ფსიქიატრი მხოლოდ N8 დაწესებულებაშია, სხვა დაწესებულებებში კი ფსიქიატრი მოწვეული სპეციალისტია. დაწესებულებებში მოთავსებული პატიმრები და სამედიცინო პერსონალიც მიუთითებენ ფსიქიატრების დატვირთვაზე და აღნიშნავენ, რომ ხშირად უწევთ ლოდინი ფსიქიატრის კონსულტაციის მისაღებად.<sup>171</sup>

დაწესებულებებში ფსიქიატრიული დახმარება მხოლოდ ფსიქიატრის ერთჯერადი ან განმეორებითი კონსულტაციებითა და მედიკამენტური მკურნალობით შემოიფარგლება, რაც თანამედროვე ბიო-ფსიქო-სოციალური მიდგომის და მტკიცებულებაზე დაფუძნებული ჯანდაცვის პრინციპებს არ შეესაბამება. დაწესებულებებში არ ხდება ფსიქიატრიული შემთხვევის მულტიდისციპლინური შეფასება და მართვა. მნიშვნელოვანია, რომ ფსიქოლოგი და სოციალური მუშაკი ჩართული იყვნენ ფსიქიატრიული შეფასების პროცესსა და მართვაში, ამისთვის კი ფსიქიატრსა და დაწესებულების სოციალურ სამსახურს შორის კომუნიკაცია უნდა გაიზარდოს. მნიშვნელოვანია, რომ სუიციდის პრევენციის პროგრამის მსგავსად ნორმატიულ დონეზე გაიწეროს ფსიქიატრიული დახმარების საფუძვლები, სადაც მულტიდისციპლინური გუნდის თითოეული წევრის ფუნქცია და მოვალეობები დეტალურად იქნება გაწერილი.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევდა, რომ უწყებათაშორისი კოორდინაციის გზით, გარკვეული სერვისები, რომლებიც თემში ინერგება, შესაძლებელია ხელმისაწვდომი გახდეს პენიტენციურ დაწესებულებებშიც.<sup>172</sup> დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2019 წლის ნოემბრის თვიდან N8 დაწესებულებაში, სამოქალაქო მოდელის გათვალისწინებით, ფუნქციონირება დაიწყო სამოქალაქო სექტორის სპეციალისტებით დაკომპლექტებულმა სამმა მობილურმა ჯგუფმა.<sup>173</sup> იმისთვის, რომ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრებს ხელი მიუწვდებოდეთ სათანადო ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამებზე დაწესებულებებში საჭირო პერსონალის

<sup>170</sup> საქართველოს იუსტიციის სამინისტროს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის 2019 წლის 13 დეკემბრის N 371652/01 პასუხი.

<sup>171</sup> N2 დაწესებულებაში ფსიქიატრი კონსულტაციებს კვირაში სამჯერ ატარებს და ერთი ვიზიტის დროს საშუალოდ 12 პატიმარს უწევს კონსულტაციას, N3 დაწესებულებაში ფსიქიატრი კვირაში ერთხელ შედის და საშუალოდ 5 პატიმარს უწევს კონსულტაციას, N14 დაწესებულებაში ფსიქიატრი კვირაში ერთ ვიზიტს ახორციელებს და საშუალოდ 11 მსჯავრდებულს ნახულობს, N8 დაწესებულების ფსიქიატრები დღეში საშუალოდ 7-8 პატიმარს უწევენ კონსულტირებას. ფსიქიატრის დატვირთვა განსაკუთრებით დიდია N15 დაწესებულებაში, სადაც ვიზიტის დროს ფსიქიატრი დაახლოებით 35-40 მსჯავრდებულს უწევს კონსულტაციას,<sup>171</sup> რაც თავის მხრივ გავლენს მოახდენს კონსულტაციის ხარისხზე.

<sup>172</sup> ანგარიში „პატიმრობის პირობების გავლენა პატიმართა ჯანმრთელობაზე, გვ. 81.

<sup>173</sup> სამოქალაქო სექტორში არსებული მოდელის გათვალისწინებით, მობილური ჯგუფები დაკომპლექტებულია ექიმი-ფსიქიატრის, ფსიქოლოგის და ექთნის შემადგენლობით.

მობილიზებასთან ერთად მიზანშეწონილია სერვისის მიმწოდებლების მოზიდვა და სამოქალაქო ინტერვენციის წახალისება.

#### *კრიზისული შემთხვევების მართვა*

ფსიქიატრიული კრიზისული შემთხვევის მართვის უნარებს და დეესკალაციის ვერბალურ მეთოდებს პენიტენციური დაწესებულებების თანამშრომლები და სამედიცინო პერსონალი არ ფლობს. N14 და N15 დაწესებულებებში კრიზისული შემთხვევის დადგომის შემთხვევაში პაციენტის მოთავსება ხდება სამარტოო საკანში, ვიდეო მეთვალყურეობის ქვეშ, შემდეგ კი სასწრაფო დაყოვნებული წესით ხდება მისი N18 დაწესებულების ფსიქიატრიულ განყოფილებაში გადაყვანა.<sup>174</sup> რაც შეეხება N2, N3 და N8 დაწესებულებებს, ამ შემთხვევაში კრიზისული შემთხვევების მართვა დეესკალაციის ოთახში მოთავსებით შემოიფარგლება, რაც ხშირად განმეორებად და პერმანენტულ ხასიათს ატარებს.

მწვავე ფსიქოზური მდგომარეობის შემთხვევაში პატიმრის გადაყვანა ხორციელდება N18 დაწესებულების ფსიქიატრიულ განყოფილებაში სასწრაფო-დაყოვნებული წესით, თუმცა N18 დაწესებულებაში თავისუფალი ფსიქიატრიული საწოლების არ ქონის გამო შესაძლოა შეფერხდეს გადაყვანა.<sup>175</sup> სპეციალური პენიტენციური სამსახურიდან მიღებული პასუხის თანახმად, ევროპის საბჭოს მხარდაჭერით შემუშავებულია „კრიზისის მართვის“ ჩარჩო დოკუმენტი.<sup>176</sup> მნიშვნელოვანია დროულად შემუშავდეს კრიზისული შემთხვევების მართვის სახელმძღვანელო და პენიტენციური დაწესებულების პერსონალი გადამზადდეს კრიზისული შემთხვევების მართვის საკითხებში, ასევე ვერბალური დეესკალაციის მეთოდებში. ფსიქიატრიული სერვისების არ არსებობის გამო, სათანადოდ არ ხდება ფსიქიატრიული შემთხვევის მართვა, რის გამოც ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების გართულებისას, ხშირ შემთხვევაში პატიმრებს ათავსებენ დეესკალაციის ოთახში.<sup>177</sup> დეესკალაციის ოთახებში არსებული გარემო არ არის თერაპიული და იქ მოთავსება ხშირად პატიმრების მხრიდან დასჯად აღიქმება. მნიშვნელოვანია დაწესებულებებმა აწარმოონ სტატისტიკა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პატიმრების შესახებ, გამოავლინონ მათი საჭიროებები და ამის საფუძველზე შეიმუშაონ ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები, რაც თავის მხრივ შეამცირებს ამ პატიმრების დეესკალაციის ოთახში მოხვედრის სიხშირეს. პენიტენციური

<sup>174</sup> ვიზიტის დროს გაირკვა, რომ N14 დაწესებულებიდან ერთ-ერთი მსჯავრდებული დაუზუსტებელი ფსიქოზური აშლილობის დიაგნოზით ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამწვავების გამო, N18 დაწესებულებაში გადაყვანამდე, მოთავსებული იქნა სამარტოო საკანში, სადაც მორიგე ექიმის მიერ ორჯერ გაუკეთდა „ტიზერცინის“ ინექცია „მაგნეზიასთან“ ერთად, რამაც გამოიწვია არტერიული წნევის ვარდნა და საჭირო გახდა წნევის ასაწევი მედიკამენტების გაკეთება. აქვე აღსანიშნავია, რომ მსჯავრდებული მდგომარეობის გართულება დაიწყო 2019 წლის 7 ივლისს, ფსიქიატრის მიერ კი პაციენტი ნანახი იქნა ამავე წლის 10 ივლისს. აღნიშნული შემთხვევა, ნათელი მაგალითია იმისა, რომ პენიტენციური დაწესებულების სამედიცინო პერსონალი კრიზისული შემთხვევების დადგომისთვის მოუმზადებელია.

<sup>175</sup> მაგალითად, N8 დაწესებულებიდან N18 დაწესებულების ფსიქიატრიულ განყოფილებაში გადაყვანას ზოგიერთ შემთხვევაში შესაძლოა 1-1,5 თვე დასჭირდეს.

<sup>176</sup> ასევე, ევროპის საბჭოს მხარდაჭერით, ჩატარდა სამ ეტაპიანი ტრენინგ ტრენინგი თემაზე - „კრიზისის მართვა პენიტენციურ სისტემაში“, რომლის ფარგლებშიც გადამზადდა სისტემის 40 თანამშრომელი.

<sup>177</sup> იხილეთ უსაფრთხოების ღონისძიებების არამიზნობრივი გამოყენების თავში.

დაწესებულებების თანამშრომლებს უნდა შეეძლოთ პატიმართა ტრიგერების<sup>178</sup> იდენტიფიცირება და გამაფრთხილებელი ნიშნების ამოცნობა, რადგან კრიზისულ სიტუაციებში მდგომარეობის გამწვავების თავიდან აცილება შეძლონ.

*მედიკამენტების ძირითადი და გვერდითი ეფექტების მონიტორინგი*

დაწესებულებებში არ ხდება ანტიფსიქოზური მედიკამენტური მკურნალობის გვერდითი ეფექტების მართვის მიზნით განსაზღვრულ კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევებისა და ექიმი-სპეციალისტების კონსულტაციების ჩატარება.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, საყურადღებოა მედიკამენტ „ზოპინის“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) გამოყენება,<sup>179</sup> როგორც სხვა ანტიფსიქოზური და განსხვავებული ჯგუფის ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან ერთად, ასევე მონოთერაპიის<sup>180</sup> სახით. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი თავის ანგარიშში<sup>181</sup> უთითებს „კლოზაპინის“ დანიშვნის დროს სისხლის ანალიზის რეგულარულად ჩატარების აუცილებლობაზე.<sup>182</sup> ამასთან განხორციელებული ვიზიტების დროს დადგინდა, რომ ხშირ შემთხვევაში მედიკამენტი „ზოპინი“ დანიშნულია არამიზნობრივად, უძილობის დროს ან ნევროზული რეგისტრის აშლილობებისა და პერსონოლოგიური აშლილობების დროს.

მონიტორინგის შედეგები ცხადყოფს, რომ არის შემთხვევები როდესაც დაწესებულებებში ბენზოდიაზეპინის<sup>183</sup> ჯგუფის მედიკამენტები მაღალი დოზებითა და ხანგრძლივად ინიშნება. რაც დამოკიდებულების სინდრომის ჩამოყალიბების საფრთხეს შეიცავს, განსაკუთრებით პერსონოლოგიური აშლილობის მქონე და ფსიქოპატიურ ნივთიერებებზე დამოკიდებულების ისტორიის მქონე პაციენტებში. აღსანიშნავია, რომ N8 დაწესებულებაში პაციენტების ნაწილი ითხოვს ბენზოდიაზეპინის ჯგუფის მედიკამენტების დანიშვნას,

<sup>178</sup> „სიტუაციები ან სტიმულები, რომელიც იწვევს პირის ტანჯვას, იმედგაცრუებას, ბრახს და აჟიტირებას, რაც თავის მხრივ, შეიძლება გადაიხარდოს პოტენციურად დაძაბულ და გამომწვევ სიტუაციაში. დეტალურად, იხილეთ მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის სახელმძღვანელო: „Creating mental health and related services free from coercion, violence and abuse“ გვ.34.

<sup>179</sup> „კლოზაპინით“ მკურნალობა მოითხოვს მედიკამენტის დანიშვნის პროცედურის დაცვას და გვერდითი ეფექტების მართვას. „კლოზაპინით“ მკურნალობის დროს არ ხდება საწყისი დოზის - 12,5 მგ.-ით განსაზღვრა და შემდეგ მომატება. მედიკამენტი მკურნალობის დასაწყისიდანვე ინიშნება 50, 100 ან 300 მგ. ასე მაგალითად, ერთ-ერთ პაციენტს დანიშნული ჰქონდა „ზოპინი“ („კლოზაპინი“) 50 მგ. ორჯერ დღეში მედიკამენტ „ფსიხინთან“ („ტრიფლუპერაზინი“) ერთად. მეორე პაციენტს კი დღეში სამჯერ დანიშნული ჰქონდა მედიკამენტი „ზოპინი“ 0.3 მგ. 30 მგ. „ჰაპოპერიდოლთან“ ერთად.

<sup>180</sup> სამკურნალოდ მხოლოდ ერთი წამლის, ერთი ნივთიერების გამოყენება.

<sup>181</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. ანგარიში ინგლისურ ენაზე ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია 17.02.2020].

<sup>182</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 124, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი. ანგარიში ინგლისურ ენაზე ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 17.02.2020].

<sup>183</sup> ნებისმიერი შენაერთი არომატული ლიპოფილური ამინების ჯგუფიდან, დამახასიათებელი ციკლური სტრუქტურის მქონე. რომელიც ზემოქმედებს გამა-ამინო-ერბომჟავას (გაემ) რეცეპტორებზე და კლინიკურ პრაქტიკაში გამოიყენება როგორც ანქსიოლიზური, საძილე საშუალება და ანტიკონვულსანტი. ბენზოდიაზეპინებით (თერაპიული დოზებითაც კი) 6 თვე და მეტი მკურნალობის შემდეგ პაციენტთა თითქმის 50%-ს უვითარდება ალკვების სინდრომი.

წინააღმდეგ შემთხვევაში კი იმუქებიან თვითდაზიანებით, დამკვიდრებული პრაქტიკის თანახმად, დგება ოქმი, რომლის საფუძველზეც პაციენტს უგრძელდება მისთვის სასურველი მედიკამენტი ხანგრძლივი დროით. გარდა ამისა, N14 დაწესებულებაში, მსჯავრდებული სპეციალურ კონტროლს დაქვემდებარებულ ყველა მედიკამენტს დანიშნულების დროის მიუხედავად იღებს ერთად დაფხვნილ მდგომარეობაში, ვიდეომეთვალყურეობის ქვეშ, ექთნისა და დაწესებულების თანამშრომლის თანდასწრებით. ამასთან, სხვა ფსიქოტროპული მედიკამენტების გაცემა ხდება დღის პირველ ნახევარში ერთხელად, რა დროსაც შეუძლებელია იმის დადგენა თავად მიიღო მსჯავრდებულმა მედიკამენტი, სხვას გადასცა თუ დააგროვა და ერთიანად დალია. მედიკამენტების ერთიანად მიღებამ და ამ მედიკამენტების არამიზნობრივმა გამოყენებამ შესაძლოა პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გართულება გამოიწვიოს.

რეკომენდაციები:

#### პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატის განხორციელება

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს:

- უზრუნველყოს წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის წინააღმდეგ კონვენციის ფაკულტატური ოქმით განსაზღვრული ვალდებულების შესრულება და აღმოფხვრას ყველა ის შეზღუდვა და დაბრკოლება, რაც არსებობს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ განსაკუთრებული კატეგორიის პერსონალურ მონაცემებზე წვდომასთან დაკავშირებით. ამასთანავე, დაწესებულების თანამშრომლებს ჩაუტარდეთ მოკლე ინსტრუქტაჟი პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მანდატისა და უფლებამოსილებების შესახებ

#### ძალადობისგან თავისუფალი გარემო

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს:

- 2020 წელს ყველა დაწესებულებაში ეტაპობრივად განხორციელდეს უსაფრთხოებისა და სამართლებრივი რეჟიმის განყოფილებების თანამშრომლების გადამზადება ისეთ საკითხებში, როგორიცაა კონფლიქტის პრევენცია, მედიაცია და პენიტენციური სამსახურის მოსამსახურეთა ეთიკის პრინციპები
- მიღებულ იქნეს ყველა ზომა დაწესებულებაში მოთავსებული ძალადობის მსხვერპლი პატიმრების დასაცავად, მათ შორის, სხვა დაწესებულებებში გადაყვანის ან კრიმინალური სუბკულტურის მიმდევარ პატიმრებთან კონტაქტის არიდების გზით

#### დეესკალაციის ოთახში მოთავსება

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს:

- 2020 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

#### ძალადობის შემთხვევებზე რეაგირება

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას:

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

რეკომენდაციები იუსტიციის მინისტრს:

- საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2016 წლის 26 ოქტომბრის №131 ბრძანებაში შევიდეს ცვლილება და განისაზღვროს პენიტენციურ დაწესებულებებში დასაქმებული ექიმის ვალდებულება, არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტის შესახებ შეტყობინება გაუგზავნოს დამოუკიდებელ საგამოძიებო ორგანოს - საქართველოს სახელმწიფო ინსპექტორის აპარატს
- 2020 წელს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2016 წლის 26 ოქტომბრის №131 ბრძანებაში შევიდეს ცვლილება და განისაზღვროს, რომ პენიტენციურ დაწესებულებაში დასაქმებული ექიმის მიერ დაზიანების აღწერა, ფოტოგადაღება და დამოუკიდებელი საგამოძიებო ორგანოებისთვის გადაგზავნა უნდა 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
- 2020 წელს პენიტენციური დაწესებულებების ყველა იმ ექიმს, რომელიც ახდენს დაზიანების დოკუმენტირებას საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის N131 ბრძანებით დამტკიცებული პენიტენციურ დაწესებულებებში შესაძლო წამების და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის შედეგად ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა დაზიანების აღრიცხვის წესის შესაბამისად, ჩაუტარდეს დაზიანების დოკუმენტირებისა და ფოტოგადაღების ტრენინგი

#### დაცული უსაფრთხო და მოწესრიგებული პენიტენციური დაწესებულების ადმინისტრირება

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს:



- პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული გადატვირთულობის პრობლემის დაძლევის გეგმაში გათვალისწინებულ იქნეს პატიმართა საცხოვრებელი კორპუსების ფლიგელებში მომუშავე რეჟიმის თანამშრომლების რაოდენობა გაზრდა იმგვარად, რომ 15 პატიმარზე მოდიოდეს წესრიგისა და უსაფრთხოების დაცვაზე პასუხისმგებელი მინიმუმ ერთი თანამშრომელი
- პენიტენციურ დაწესებულებებში არსებული კრიმინალური სუბკულტურისა და არაფორმალური მმართველობის დაძლევის მიზნით, უზრუნველყოს კრიმინალური სუბკულტურის დაძლევის სტრატეგიის შემუშავება და მომზადებული დოკუმენტი მიაწოდოს საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატს საკუთარი მოსაზრებების წარმოსადგენად

### პატიმრობის პირობები

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- 2020 წელს პატიმრობის კოდექსით განისაზღვროს ბრალდებულების 4 კვ.მ.-ის მინიმალური საცხოვრებელი ფართობი უზრუნველყოფის ვალდებულება

რეკომენდაციები იუსტიციის მინისტრს:

- სახალხო დამცველის აპარატს მიეცეს სამინისტროს მიერ მომზადებული მცირე დაწესებულებების კონცეფციის გაცნობისა და საკუთარი მოსაზრებების წარდგენის შესაძლებლობა
- თითოეული პატიმრის 4 კვ.მ. საცხოვრებელი ფართობი დაკმაყოფილების მიზნით უზრუნველყოს N2, N8, N14, N15, N17 დაწესებულებებში მყოფი პატიმრების საკნებში თანაბარი გადანაწილება და გადაყვანა იმავე ტიპის სხვა დაწესებულებებში, პატიმართა საცხოვრებელი ადგილის გათვალისწინებით
- გაუქმდეს N17 დაწესებულებაში ე.წ. „ბარაკის“ ტიპის საცხოვრებლები
- 2020 წელს უზრუნველყოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ანგარიშში და N3 დაწესებულების ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში ფიზიკური გარემოს კუთხით არსებული ხარვეზების<sup>184</sup> შემოწმება და განახორციელოს შესაბამისი რეაგირება;

### დღის განრიგი და რეაბილიტაცია

რეკომენდაციები იუსტიციის მინისტრს:

- 2020 წელს, დახურული და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მყოფ პატიმრებს, მიეცეთ 1 საათზე მეტი ხნით სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესაძლებლობა

<sup>184</sup> N2, N8, N14 და N15 პენიტენციური დაწესებულებების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 34-35, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019121618092132463.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2020]. N3 პენიტენციური დაწესებულების მონიტორინგის ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, გვ. 17-18, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <http://www.ombudsman.ge/res/docs/2020032321170591389.pdf> > [ბოლოს ნანახია: 24.03.2020]

- მიიღოს ყველა ზომა, რათა N2 და N8 დაწესებულებებში მყოფ პაციმრებს მიეცეთ საშუალება ისარგებლონ გასეირნების უფლებით დღის განრიგით გათვალისწინებულ დროს
- 2020 წელს უზრუნველყოს N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების რაოდენობის დაბალანსება პაციმართა რაოდენობასთან, სოციალური მუშაკებისა და ფსიქოლოგების რაოდენობის გაზრდის გზით
- 2020 წლის განმავლობაში უზრუნველყოს იმ სოციალური მუშაკების გადამზადება, რომელთაც არ აქვთ სოციალური მუშაობის სფეროში ბაკალავრის, მაგისტრის/მაგისტრთან გათანაბრებული, ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი
- 2020 წელს უზრუნველყოს N2, N8, N14 და N15 დაწესებულებებში ახალი და მრავალფეროვანი სარეაბილიტაციო აქტივობების დანერგვა. გაიზარდოს სარეაბილიტაციო აქტივობებში მსჯავრდებულთა ჩართვის შესაძლებლობები. უზრუნველყოს N3 დაწესებულებაში სარეაბილიტაციო აქტივობების დანერგვა და მათში მსჯავრდებულთა ჩართულობა
- 2020 წელს პაციმრებისთვის სხვადასხვა სარეაბილიტაციო აქტივობებში ჩართვის მოტივაციის შექმნის მიზნით დაიწყოს მუშაობა ისეთი მექანიზმის შემოღებაზე, რაც პირდაპირ გავლენას მოახდენს დარჩენილი სასჯელის ვადის შემცირებაზე ან სასჯელის სახის შეცვლაზე

#### კონტაქტი გარე სამყაროსთან

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- შევიდეს ცვლილება პაციმრობის კოდექსის მე-17 მუხლის მე-11 და მე-12 ნაწილებში და შესაძლებელი გახდეს ხანგრძლივი პაემნის სატელეფონო საუბრით ან ვიდეოპაემნით ჩანაცვლება
- შევიდეს ცვლილებები „პაციმრობის კოდექსში“ და განსაკუთრებული რისკის დაწესებულებებში მოთავსებულ პაციმრებს გაეზარდოთ პაემნებისა და სატელეფონო ზარების რაოდენობა და მიეცეთ ვიდეოპაემნით სარგებლობის უფლება
- შევიდეს ცვლილებები „პაციმრობის კოდექსში“ და გაუქმდეს დისციპლინური სახდელის სახით და უსაფრთხოების ღონისძიების გამოყენების დროს გარე სამყაროსთან კონტაქტის შეზღუდვა, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც ასეთი კონტაქტი დანაშაულს უკავშირდება
- შევიდეს ცვლილება საქართველოს პაციმრობის კოდექსში და პაციმრებს მიეცეთ შესაძლებლობა დაუკავშირდნენ საქართველოს სახალხო დამცველს და ინსპექტირების სხვა ორგანოებს დაუბრკოლებლად

რეკომენდაციები იუსტიციის მინისტრს:

- N2, და N8 დაწესებულებებში მოეწყოს სატელეფონო კაბინები, სადაც შესაძლებელი იქნება სატელეფონო საუბრების განხორციელება კონფიდენციალურ გარემოში
- უზრუნველყოს N3 დაწესებულებაში სატელეფონო საუბრისთვის განკუთვნილი სივრცეების დამატებითი საიზოლაციო საშუალებებით აღჭურვა, რათა მსჯავრდებულის საუბარი არ იყოს სხვა პირისთვის გასაგები
- 2020 წლის ბოლომდე ყველა პენიტენციურ დაწესებულებებში უზრუნველყოს ხანმოკლე პაემნის განხორციელება მინის გამყოფი ბარიერის გარეშე
- დაწესებულებებში პატიმრის მოთავსების შესახებ გადაწყვეტილების მიღებისას გათვალისწინებული იქნას პატიმრის ოჯახის წევრების საცხოვრებელი ადგილი, რათა უზრუნველყოფილი იყოს პაემნის უფლებით შეუფერხებელი სარგებლობა

#### მოთხოვნა/საჩივარი

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს:

- გაიზარდოს სოციალური მუშაკის როლი, რათა დაწესებულებაში მიღების შემდგომ სოციალურმა მუშაკმა დეტალურად აუხსნას პატიმარს მისი უფლებები და მოვალეობები, მოთხოვნის/საჩივრის შეტანისა და განხილვის პროცედურები. ასევე სათანადო პერიოდულობით ინდივიდუალურად ან ჯგუფურად იმუშაოს პატიმრებთან მათი უფლებებისა და მოვალეობების, მოთხოვნის/საჩივრის შეტანისა და განხილვის პროცედურის თემატიკაზე; მათ შორის, ზემოთაღნიშნული ინფორმაცია ბროშურის სახით მიეწოდოს ბრალდებულს/მსჯავრდებულს და გამოეკრას პატიმრისათვის ხელმისაწვდომ ადგილებში
- პენიტენციურ დაწესებულებებში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის შესაძლებლობის უზრუნველსაყოფად, კონფიდენციალური საჩივრების კონვერტები განათავსოს იმგვარად, რომ კონვერტის მიღება არ იყოს დაწესებულების თანამშრომელზე დამოკიდებული და არ მოხდეს კონვერტის მიღები პატიმრის იდენტიფიცირება. ამასთან, ყველა პატიმრისთვის უფასოდ ხელმისაწვდომი იყოს მატერიალურ-ტექნიკური საშუალებები (ფურცელი, კალამი, კონვერტი) და მიეცეთ შესაძლებლობა საკანში იქონიონ გარკვეული რაოდენობის კონვერტი
- იუსტიციის სამინისტროს გენერალურმა ინსპექციამ სისტემური შემოწმებისა და შესაბამისი რეაგირების გზით გამოავლინოს და შეისწავლოს N2, N8, N14 და N15 პენიტენციურ დაწესებულებებში საჩივრების კონფიდენციალურად გაგზავნის წესის დარღვევის შემთხვევები, საჩივრების შეტანის გამო პატიმრებზე განხორციელებული რეპრესიების ფაქტები და უზრუნველყოს პასუხისმგებელ პირთა სათანადო დასჯა

#### უცხოელი პატიმრები

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- შევიდეს ცვლილება პატიმრობის კოდექსში და იმ უცხო ქვეყნის მოქალაქე მსჯავრდებულებს, რომელთა ოჯახის საზღვარგარეთ ცხოვრების გამო ვერ სარგებლობენ ხანმოკლე და ხანგრძლივი პაემნებით, მიეცეთ საშუალება ისარგებლონ ვიდეოპაემნით

რეკომენდაციები იუსტიციის მინისტრს:

- პატიმართა საკნებში განთავსების დროს გათვალისწინებული იქნას ლინგვისტური, რელიგიური და კულტურული თავისებურებები; საკვების მომზადების დროს გათვალისწინებული იქნას სხვადასხვა რელიგიური კონფესიების წარმომადგენელთა საჭიროებები
- ყველა უცხოენოვანი პატიმარი, საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოფილი იქნას თარჯიმნის მომსახურებით; მათ შორის, მათთვის გასაგებ ენაზე მიეწოდოთ ინფორმაცია დაწესებულებებში არსებული სერვისებისა და რეგულაციების შესახებ
- მონიტორინგის სამსახურმა შეისწავლოს N8 დაწესებულებაში პატიმართა მიერ საზღვარგარეთ დარეკვის უფლების განხორციელების ხელშემშლელი პრაქტიკა და მიიღოს ზომები, რათა პატიმრებმა კანონმდებლობით დადგენილი წესით, შეუფერხებლად ისარგებლონ სატელეფონო საუბრის უფლებით

#### არასრულწლოვნები

რეკომენდაციები იუსტიციის მინისტრს:

- უზრუნველყოს N2 და N8 დაწესებულებებში მყოფი არასრულწლოვნებისთვის ინდივიდუალურ საჭიროებებზე მორგებული სარეაბილიტაციო აქტივობების განხორციელება
- უზრუნველყოს არასრულწლოვნების დეესკალაციის ოთახში მოთავსების პრაქტიკის აღმოფხვრა და კრიზისულ სიტუაციაში მულტიდისციპლინური ჯგუფის (ფსიქოლოგის, სოციალური მუშაკის, ექიმის და საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქიატრის) მყისიერი ჩართულობა საფრთხეების ვერბალური დეესკალაციის მეთოდებით თავიდან აცილების მიზნით
- საქართველოს იუსტიციის მინისტრისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ერთობლივი ბრძანების (N388–N01-18/6) მე-4 მუხლის I პუნქტში შევიდეს შესაბამისი ცვლილება, რომლის თანახმად, არასრულწლოვნები უზრუნველყოფილი იქნებიან ოთხჯერადი ჯანსაღი კვებით, რომელთაგან ერთ-ერთი უნდა იყოს სამ კომპონენტისა და სადილი
- არასრულწლოვნებისთვის ოთხჯერადი ჯანსაღი კვების უზრუნველყოფამდე განხორციელდეს N2 დაწესებულებაში მყოფი არასრულწლოვნებისთვის საკვების მიწოდება დღის განრიგით გათვალისწინებულ დროს

### ბრალდებულები

წინადადება საქართველოს პარლამენტს:

- განხორციელდეს ცვლილებები პატიმრობის კოდექსში და ბრალდებულებს, გამოძიების ინტერსების გათვალისწინებით, მიეცეთ ხანგრძლივი პაემნით სარგებლობის უფლება

რეკომენდაცია იუსტიციის მინისტრს:

- 2020 წელს უზრუნველყოს N2 და N8 დაწესებულებებში ბრალდებულთა მსჯავრდებულებისგან იზოლირება, სულ მცირე ერთმანეთისგან განცალკევებულ საკნებში

### სომატური ჯანმრთელობა

რეკომენდაციები იუსტიციის მინისტრს:

- 2020 წელს პენიტენციური დაწესებულებების საშუალო სამედიცინო რგოლის, ექთნების, მათ შორის მორიგე ექთნების რაოდენობა გაიზარდოს მინიმუმ ორჯერ
- მაქსიმალურად უზრუნველყოს პატიმრებისა და ექიმების უშუალო კონტაქტი არასამედიცინო პერსონალის მონაწილეობის გარეშე, მათ შორის N2, N3 და N8 დაწესებულებებში გამოძახების ღილაკის დამონტაჟებისა და/ან სამედიცინო პერსონალის მიერ საკნების ყოველდღიური შემოვლის ვალდებულების დაწესების გზით
- უზრუნველყოს დღის სამედიცინო პერსონალისთვის მინიმუმ ერთჯერადი კვება დაწესებულებაში
- დაწესებულებების სტომატოლოგიური კაბინეტებში უზრუნველყოს სტომატოლოგიის ექთნის დამატება
- დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალისთვის უწყვეტი სამედიცინო განათლების ფარგლებში უზრუნველყოს პროფესიული ტრენინგებისა და სწავლებების ჩატარება
- N8 და N15 დაწესებულებებში, კონსულტაციაზე ჩაწერილი პაციენტების რაოდენობიდან გამომდინარე, უზრუნველყოს ექიმ სპეციალისტთა ვიზიტების სათანადო სიხშირე, რათა პაციენტის მოლოდინის დრო არ აღემატებოდეს 2 კვირას
- N8 დაწესებულების საკმარისი რაოდენობის მედიკამენტებით უზრუნველყოფისა და მომარაგებასთან დაკავშირებული ხარვეზების აღმოფხვრის მიზნით, მედიკამენტების შესყიდვისას გათვალისწინებული იქნას განვლილ პერიოდში დანიშნული მედიკამენტების მოთხოვნისა და ხარჯვის გაანალიზებული მონაცემები
- ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათების შევსებისას არსებული ხარვეზების გამოსასწორებლად:

- ყოველი წლის ბოლოს დაიწეროს შემაჯამებელი/წლიური ეპიკრიზი, სადაც მოკლედ აისახება გასული წლის განმავლობაში პაციმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის დინამიკა, ჩატარებული კონსულტაციები, განხორციელებული რეფერალი, გამოკვლევები, დასმული დიაგნოზები, ჩატარებული მკურნალობა და მისი შედეგები
  - სამედიცინო პერსონალისთვის და მთლიანად პენიტენციური სისტემისთვის, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებასთან დაკავშირებული ხარვეზების მაქსიმალურად აღმოსაფხვრელად, დაინერგოს ინფორმაციული ელექტრონული სისტემა
- მიიღოს ყველა ზომა, რათა გეგმიური ამბულატორიული რეფერალის ვადა არ აღემატებოდეს 1 თვეს, გეგმიური სტაციონარული რეფერალის 4 თვეს,<sup>185</sup> ხოლო სასწრაფო დაყოვნებული რეფერალის 5 დღეს<sup>186</sup>

### ფსიქიკური ჯანდაცვა

რეკომენდაციები იუსტიციის მინისტრს:

- შემუშავდეს ფსიქიკურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სერვისების მიმწოდებლების მოზიდვის სტრატეგია
- პენიტენციურ დაწესებულებებში დაინერგოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის პერიოდული სკრინინგი
- შტატით გათვალისწინებული ფსიქიატრების რაოდენობის ან/და მოწვეული ფსიქიატრის ვიზიტების რაოდენობის გაზრდის ხარჯზე, ერთ დღეში მიღებული პაციენტების რაოდენობა არ აღემატებოდეს 15-ს
- კონსულტაციაზე ჩაწერილი პაციენტების რაოდენობიდან გამომდინარე დაწესებულებებში უზრუნველყოს ექიმ ფსიქიატრის ვიზიტების სათანადო სიხშირე, რათა პაციენტის მოლოდინის დრო არ აღემატებოდეს 2 კვირას
- პენიტენციური დაწესებულებების თავისებურებებიდან გამომდინარე, კანონქვემდებარე ნორმატიულ დონეზე გაიწეროს ფსიქიატრიული მულტიდისციპლინური გუნდის შემადგენლობა, გუნდის თითოეული წევრის ფუნქციები და ფსიქიატრიული დახმარების ორგანიზებისა და მიწოდების პროცედურა

<sup>185</sup> საქართველოს იუსტიციის მინისტრის 2019 წლის 15 თებერვლის N381 ბრძანებით დამტკიცებული პენიტენციურ დაწესებულებაში სამედიცინო მომსახურების სტანდარტები, სპეციფიკური საჭიროებების მქონე პირთა სამედიცინო მომსახურების დამატებითი სტანდარტები, პენიტენციურ დაწესებულებაში პრევენციული მომსახურების პაკეტისა და პენიტენციური სისტემის ჯანდაცვის ბაზისური მედიკამენტების ნუსხა, მუხლი 8, ქვეპუნქტი 4.

<sup>186</sup> საქართველოს სასჯელაღსრულებისა და პრობაციის მინისტრის 2014 წლის 10 აპრილის N55 ბრძანებით დამტკიცებული სამოქალაქო სექტორის საავადმყოფოში, ბრალდებულთა და მსჯავრდებულთა სამკურნალო დაწესებულებასა და ტუბერკულოზის სამკურნალო და სარეაბილიტაციო ცენტრში ბრალდებულთა/მსჯავრდებულთა გადაყვანის წესი, მუხლი 2<sup>1</sup>, ქვეპუნქტი 8.

- შემუშავდეს კრიზისული შემთხვევის პრევენციის და მართვის სახელმძღვანელო და დაწესებულების სამედიცინო პერსონალი გადამზადდეს კრიზისული შემთხვევების პრევენციის და მართვის საკითხებში
- მუდტიდისციპლინურმა გუნდმა შეაფასოს იმ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტთა საჭიროებები, რომელთაც სტაციონარული მკურნალობა არ ესაჭიროებათ, გამოვლენილი საჭიროებების საფუძველზე შეიმუშაონ ბიო-ფსიქო-სოციალური დახმარების ინდივიდუალური გეგმა და გაუწიონ შესაბამისი დახმარება
- მედიკამენტების გვერდითი მოვლენების მართვის მიზნით, უზრუნველყოფილ იქნას აგრანულოციტოზის,<sup>187</sup> ნივთიერებათა ცვლის პროცესების და განსაკუთრებით ჰიპერგლიკემიის<sup>188</sup> განვითარების რისკის კლინიკურ-ლაბორატორიული დინამიკური შეფასება და კონტროლი
- ფსიქოტროპული მედიკამენტების გაცემის პრაქტიკა შესწავლილი იქნას გენერალური ინსპექციის სამედიცინო მომსახურების ხარისხის მართვის სამმართველოს მიერ და მიღებულ იქნას ზომები, რათა არ მოხდეს ფსიქოტროპული მედიკამენტების არამიზნობრივი მიღება.

<sup>187</sup> სისხლში ლეიკოციტების (სისხლის თეთრი უჯრედები) რიცხვის შემცირება, იხ. ბმული <<http://www.medgeo.net/2009/06/30/agranulocytosis/>> [ბოლოს ნანახია 17.02.2020].

<sup>188</sup> სისხლში შაქრის მაღალი დონე, იხ. ბმული < <http://gh.ge/ka/disease/900/> > [ბოლოს ნანახია 17.02.2020].

### 3. შინაგან საქმეთა სამინისტრო

#### 3.1. მონიტორინგის მეთოდოლოგია

წინამდებარე ანგარიში წარმოადგენს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2019 წელს განხორციელებული შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემის მონიტორინგის ანგარიშს. სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 2019 წელს განაახლა მონიტორინგის ინსტრუმენტები და მეთოდოლოგია და შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემის შესახებ ინფორმაცია უფრო მეტად დივერსიფიცირებული წყაროებისგან მიიღო. ანგარიშში წარმოდგენილი მონაცემები და შეფასებები ეფუძნება შემდეგ წყაროებს: სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების დაკავებულებთან,<sup>189</sup> დროებითი მოთავსების იზოლატორების თანამშრომლებთან<sup>190</sup> და ადვოკატებთან<sup>191</sup> გასაუბრებას; საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ადმინისტრაციის და დროებითი მოთავსების იზოლატორის მიერ მოწოდებულ სტატისტიკურ ინფორმაციას და სახალხო დამცველის აპარატთან წერილობით და ვერბალურ კომუნიკაციას; ადვოკატების მიერ შევსებულ ონლაინ კითხვარს;<sup>192</sup> არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ მოწოდებულ ინფორმაციას; სახალხო დამცველის აპარატში არსებულ მონაცემებს; შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ ოფიციალურად გამოქვეყნებულ ინფორმაციას, დაწესებულებებში ადგილზე ჩატარებულ დაკვირვებას და დაწესებულებებში წარმოებული დოკუმენტაციას, მათ შორის სამედიცინო სახის ინფორმაციას.

2019 წლის ნოემბრის და დეკემბრის თვეში, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მონიტორინგის ვიზიტი განახორციელა პოლიციის 26 სამმართველოში, პოლიციის 4 დეპარტამენტში და დროებითი მოთავსების 14 იზოლატორში. მონიტორინგის ვიზიტი განხორციელდა კახეთის რეგიონში, იმერეთის, რაჭა ლეჩხუმის და ქვემო სვანეთის რეგიონში; გურიის რეგიონში და აჭარის ავტონომიურ რესპუბლიკაში. მონიტორინგი ასევე მოიცავდა პოლიციის დაწესებულებებში და დროებითი მოთავსების იზოლატორებში არსებულ ვითარებაზე და სამუშაო პროცესზე დაკვირვებას.

ანგარიშში ფაქტები და გარემოებები წარმოდგენილია კონფიდენციალობის პრინციპის სრული დაცვით. მონიტორინგის ფარგლებში მოპოვებული დოკუმენტაცია, ასევე

<sup>189</sup> გასაუბრება ჩატარდა 38 დაკავებულ პირთან.

<sup>190</sup> გასაუბრება ჩატარდა დროებითი მოთავსების იზოლატორის 3 თანამშრომელთან.

<sup>191</sup> გასაუბრება ჩატარდა ადვოკატების 4 ფოკუს ჯგუფთან (კახეთი, იმერეთი, გურია და აჭარა).

<sup>192</sup> სახალხო დამცველის აპარატს ნაყოფიერი კომუნიკაცია ჰქონდა საქართველოს ადვოკატთა ასოციაციასთან და ადამიანის უფლებათა სფეროში მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციებთან. კერძოდ, საქართველოს ადვოკატთა ასოციაციის ტექნიკური დახმარებით, სპეციალური ონლაინ კვლევის კითხვარი შესავსებად გაეგზავნათ ასოციაციის წევრ ადვოკატებს. ასევე, არასამთავრობო ორგანიზაციებმა - საქართველოს ახალგაზრდა იურისტთა ასოციაციამ და ადამიანის უფლებათა სწავლების და მონიტორინგის ცენტრმა (EMC) სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს გაუზიარეს მათ წარმოებაში არსებული, პოლიციის კონტროლს ქვეშ ყოფნის პერიოდში სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის საქმეების შესახებ ინფორმაცია. საქართველოს სახალხო დამცველი მადლობას უხდის საქართველოს ადვოკატთა ასოციაციას და არასამთავრობო ორგანიზაციებს თანამშრომლობისათვის.



მონიტორინგის ჯგუფის წევრთა ანგარიშები ინახება საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატში.

### 3.2. რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა

პრევენციის ეროვნულმა მექანიზმმა 2018 წლის ანგარიშში შინაგან საქმეთა სამინისტროს სისტემაში წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციისა და პატიმრობის პირობების გაუმჯობესების მიზნით 17 რეკომენდაცია გასცა. მათგან, საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში აისახა 9 რეკომენდაცია.<sup>193</sup> საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული 1 წინადადება არ შესრულებულა. საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული 16 რეკომენდაციიდან შესრულდა - 2 რეკომენდაცია; ნაწილობრივ შესრულდა - 6 რეკომენდაცია; არ შესრულებულა - 8.

წინამდებარე თავის მიზანია დეტალურად მიმოიხილოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციები და მათი შესრულების მდგომარეობა. აღნიშნული საკითხების გარშემო დამატებით წარმოდგენილია ინფორმაცია შესაბამის თემატურ თავებში.

#### საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული წინადადება

2019 წელს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ საქართველოს პარლამენტის მიმართ მოამზადა ერთი წინადადება, რომლითაც სახალხო დამცველი საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში ცვლილებების შეტანით მოითხოვდა იმის განსაზღვრას, რომ იმ შემთხვევაში 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, მოსამართლემ რეაგირებისათვის მიმართოს შესაბამის გამოძიების ორგანოს. წინამდებარე რეკომენდაცია არ შესრულებულა. აღსანიშნავია, რომ სისხლის სამართლის წარმოების ეტაპზე მოსამართლის როლის გაზრდის მიუხედავად, მოსამართლის საგამოძიებო ორგანოსთვის მიმართვის უფლებამოსილება ადმინისტრაციული სამართალდარღვევისთვის დაკავებულ პირზე სამართალდამცავი პირის მხრიდან ძალადობის შესაძლო ფაქტებს არ შეხება. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ შესწავლილი საქმეებიდან ირკვევა, რომ ადმინისტრაციული სამართალდარღვევისთვის დაკავებული პირების მიმართ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის შემთხვევები

<sup>193</sup> საქართველოს პარლამენტის დადგენილება „2018 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/4659391?publication=0> > [ბოლოს ნანახია: 15.01.20].

ხშირია,<sup>194</sup> რაც მნიშვნელოვანს ხდის ამგვარ შემთხვევებზე მოსამართლის უფლებამოსილების გავრცელებას.

#### რეკომენდაციები საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა ადვოკატის ხელმისაწვდომობისა და ოჯახის ინფორმირების საკითხს. კერძოდ, სახალხო დამცველი მოითხოვდა შინაგან საქმეთა სამინისტროს შეესწავლა დაცულია თუ არა დაკავებული პირების უფლება ოჯახის წევრთან/ახლობლებთან/ადვოკატთან დაკავშირების და დაკავების შესახებ ინფორმაციის შეტყობინების შესახებ და შეემუშავებინა მექანიზმი, რომლის მეშვეობითაც შესაძლებელი იქნებოდა აღნიშნული უფლების აღსრულების შემოწმება; ამასთანავე, შესწავლის შედეგების თაობაზე ინფორმაცია მიეწოდებინა საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატისთვის. წარმოდგენილი რეკომენდაცია ნაწილობრივ შესრულებულია. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში.<sup>195</sup> სამინისტროსგან მიღებულ პასუხში აღნიშნულია, რომ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ადამიანის უფლებათა დაცვისა და გამოძიების ხარისხის მონიტორინგის დეპარტამენტმა მთელი საქართველოს მასშტაბით შეისწავლა დაკავებისა და დაკავების შეტყობინების ოქმები,<sup>196</sup> რომელთა შედგენისას საპროცესო კანონმდებლობის მოთხოვნების არსებითი დარღვევები არ გამოუვლენია. გარდა ამისა, სამინისტროს პასუხში აღნიშნულია, რომ დეპარტამენტმა მოამზადა რეკომენდაცია დაკავების ოქმის შედგენის მეთოდოლოგიის შესახებ, ასევე, დაკავების შეტყობინების შესახებ ოქმის ცალკე ფორმა, რომლის შევსება სავალდებულოა დაკავების უფლებამოსილების მქონე პირებისთვის. რაც შეეხება უფლების აღსრულების კონტროლის მექანიზმს, მიღებულ პასუხში საუბარია, რომ დეპარტამენტი ახორციელებს ყოველდღიურ მონიტორინგს სისხლის სამართლის საქმეებზე და მონიტორინგის ფარგლებში ამოწმებს დაკავებული პირების უფლებების დაცვის საკითხებს. სახალხო დამცველი მიესალმება დაკავების ოქმის შედგენის მეთოდოლოგიის შესახებ რეკომენდაციისა და დაკავების შეტყობინების შესახებ ოქმის ცალკე ფორმის შემუშავებას და იმედოვნებს, რომ მალევე მოხდება მისი დამტკიცება და პრაქტიკაში დანერგვა. ამავდროულად, სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი აქტიურად დააკვირდება დაკავებული

<sup>194</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ სტატისტიკური პროგრამის (SPSS) გამოყენებით დამუშავებული მონაცემების მიხედვით, 2019 წელს ადმინისტრაციული წესით დაკავებულებთან პრეტენზიის მქონე პირების რაოდენობა 2018 წელთან შედარებით 5.2 %-ით გაიზარდა. რაც შეეხება სისხლის სამართლის წესით დაკავებულ პირებს, ამ შემთხვევაში 2018 წელთან შედარებით 5.2%-ით შემცირდა იმ პირების ხვედრითი წილი ვისაც პრეტენზია აქვს პოლიციის მიმართ. ამასთანავე, 2019 წელს ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირები უფრო მეტად უთითებენ, რომ დაზიანება მიიღეს დაკავებისას ან დაკავების შემდეგ (42.8%), ვიდრე სისხლის სამართლის წესით დაკავებული პირები (28.3%).

<sup>195</sup> საქართველოს პარლამენტის დადგენილება „2018 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე“.

<sup>196</sup> სამინისტროსგან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ 2018 წლის 1-ლი იანვრიდან 2019 წლის 20 ივნისამდე პერიოდში შესწავლილ იქნა 800-მდე დაკავების ოქმი.

პირების ოჯახის წევრთან/ახლობლებთან/ადვოკატთან დაკავშირების საკითხის პრაქტიკაში აღსრულების პროცესს.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული ექვსი რეკომენდაცია შეეხებოდა აუდიო-ვიდეო ჩანაწერების წარმოებას, როგორც არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის ერთ-ერთ გარანტიას.<sup>197</sup> კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით სახალხო დამცველი სამინისტროსგან მოითხოვდა პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში პოლიციელთა მიერ დაკავებული პირისათვის უფლებების განმარტების შესახებ ინფორმაციის მიწოდების პროცესის ტექნიკური საშუალებებით (აუდიო-ვიდეო ჩანაწერებით) დაფიქსირებას. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სამინისტროსგან მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, რომ არ იზიარებენ აღნიშნულ რეკომენდაციას. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ჩატარებული ინტერვიუების შედეგად გაირკვა, რომ წინა წლების მსგავსად, პოლიციის მიერ დაკავებული პირის ინფორმირება საკუთარი უფლებების შესახებ, კვლავ პრობლემაა<sup>198</sup>. შესაბამისად, იმისათვის, რომ ხელი შეეწყოს დაკავებული პირისთვის საქართველოს კანონმდებლობით მინიჭებული ფუნდამენტალური უფლების პრაქტიკაში აღსრულებასა და ამ პროცესზე დაკვირვებას, მნიშვნელოვანია, რომ განხორციელდეს პირისთვის უფლებების განმარტების პროცესის აუდიო-ვიდეო ჩანაწერებით დაფიქსირება. ამასთანავე საგულისხმოა, რომ აუდიო-ვიდეო ჩანაწერების წარმოება ასევე უნდა შედიოდეს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ინტერესებში, რადგანაც შესაძლებელია გამოყენებულ იქნეს პოლიციის თანამშრომლების ყალბი ბრალდებებისგან დაცვისა და სამინისტროს მხრიდან თანამშრომელთა პროფესიული უნარ-ჩვევების შეფასებისა და მათი შემდგომი ამაღლების მიზნით.

მეორე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი სამინისტროსგან მოითხოვდა პილოტურ რეჟიმში, პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში დაკავებული პირის გამოკითხვის პროცესის უწყვეტი აუდიო-ვიდეოგადაღების უზრუნველყოფას. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სამინისტროსგან მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, რომ არ იზიარებენ აღნიშნულ რეკომენდაციას. ამასთანავე, მიღებულ პასუხში აღნიშნულია, რომ რეკომენდაციის შესრულება მხოლოდ სისხლის სამართლის საპროცესო კანონმდებლობაში განხორციელებული ცვლილებით არის შესაძლებელი, რაც სამინისტროს კომპეტენციას სცილდება. აღსანიშნავია, რომ სისხლის სამართლის საპროცესო კანონმდებლობა უშვებს გამოკითხვისას ხმის ან/და გამოსახულების ჩამწერი ტექნიკური საშუალებების გამოყენებას.<sup>199</sup> შესაბამისად, არ არსებობს აღნიშნული რეკომენდაციის პილოტურად განხორციელების შემაფერხებელი გარემოება. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, წევრ სახელმწიფოებს რეკომენდაციით მიმართავს, აწარმოონ პოლიციის დაწესებულებებში დაკავებული პირის დაკითხვის პროცესის

<sup>197</sup> დამატებითი ინფორმაციისთვის იხილეთ თავი: აუდიო და ვიდეო ჩანაწერები/დოკუმენტირება.

<sup>198</sup> დამატებითი ინფორმაციისთვის იხილეთ შემდეგი თავი: წამებისა და არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის გარანტიები, უფლებების განმარტება.

<sup>199</sup> საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მუხლი 113, მე-9 ნაწილი.

უწყვეტი ელექტრონული (აუდიო ან/და ვიდეო) გადაღება, რაც წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი დამატებითი გარანტიაა.<sup>200</sup>

მესამე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი სამინისტროსგან მოითხოვდა პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებსა და განყოფილებებში სათვალთვალო კამერების ყველა იმ ადგილას დამონტაჟებას, სადაც დაკავებულს, მოწმეს და გასაუბრებაზე ნებაყოფლობით მიწვეულ პირს უწევთ ყოფნა. ეს რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ჩატარებულმა მონიტორინგმა გამოავლინა, რომ პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებსა და განყოფილებებში სათვალთვალო კამერებით არ არის სრულად დაფარული ის სივრცეები, სადაც მოქალაქეს ან დაკავებულს უწევთ ყოფნა.<sup>201</sup>

მეოთხე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა პოლიციელთა გაუმჯობესებული პარამეტრების მქონე სამხრე კამერებით აღჭურვის პროცესის გაგრძელებას და საპატრულო პოლიციის მსგავსად, ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლების ეტაპობრივად გაუმჯობესებული ტექნიკური შესაძლებლობის სამხრე კამერებით აღჭურვას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ჩატარებულმა მონიტორინგმა გამოავლინა, რომ ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლები არ იყვნენ აღჭურვილნი განახლებული სამხრე კამერებით.<sup>202</sup> სამინისტროსგან მიღებული პასუხიდან ირკვევა, რომ მიმდინარეობს საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ტერიტორიული ორგანოების ტექნოლოგიური შესაძლებლობების გაუმჯობესების საკითხზე მუშაობა, მათ შორის პოლიციელთა სამხრე ვიდეო კამერებით აღჭურვის კუთხით, რასაც სახალხო დამცველი მიესალმება.

მეხუთე რეკომენდაციით, სახალხო დამცველი მოითხოვდა კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით პატრულ-ინსპექტორების მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულებისა და გადაღებული ვიდეომასალის შენახვის წესისა და ვადების განსაზღვრას. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სამინისტროს პასუხში აღნიშნულია, რომ საპატრულო პოლიციის პატრულ-ინსპექტორი სტანდარტული სიტუაციისას ახორციელებს სამხრე-ვიდეოკამერით ვიდეოგადაღებას, ხოლო კონკრეტული გარემოებებიდან გამომდინარე შესაძლოა არსებობდეს მყისიერი რეაგირების განხორციელების საჭიროება და დაყოვნებამ ხელი შეუშალოს პატრულ-ინსპექტორს დანაშაულებზე/სამართალდარღვევაზე რეაგირების განხორციელებაში, შესაბამისად

<sup>200</sup> 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 03.01.20]. 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).

<sup>201</sup> დამატებითი ინფორმაციისთვის იხილეთ თავი აუდიო და ვიდეო ჩანაწერები/დოკუმენტირება.

<sup>202</sup> დამატებითი ინფორმაციისთვის იხილეთ თავი აუდიო და ვიდეო ჩანაწერები/დოკუმენტირება.

მიზანშეწონილი არ არის ვიდეოგადაღების ვალდებულების გათვალისწინება კანონმდებლობით. სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ პატრულ-ინსპექტორების მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულების განსაზღვრისას, შესაძლებელია მიეთითოს ისეთი გამონაკლისი შემთხვევები, როგორიცაა პატრულ-ინსპექტორის მიერ დანაშაულზე/სამართალდარღვევაზე მყისიერი რეაგირება, იმ დანაშაულით, რომ პატრულ ინსპექტორს ჰქონდეს ვალდებულება დაასაბუთოს, რომ მას არ ჰქონდა შესაძლებლობა განეხორციელებინა ვიდეო გადაღება.

მექვესე რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი სამინისტროდან მოითხოვდა პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებსა და განყოფილებებში არსებული ვიდეო-სათვალთვალო სისტემის ჩანაწერების შენახვის მინიმალურ ვადად 14 დღის განსაზღვრას. სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიესალმება აღნიშნული რეკომენდაციის შესრულებას.<sup>203</sup>

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა საპილოტე რეჟიმში დაკავებულ პირთა დაკავებისთანავე, პირდაპირ დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაყვანის უზრუნველყოფას, როგორც წამებისა და არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის ერთ-ერთ გარანტიას. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციით ირკვევა, რომ საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტრო აღნიშნულ რეკომენდაციას არ ეთანხმება, ვინაიდან აღნიშნული დაკავშირებულია მრავალ ლოჯისტიკურ, ინფრასტრუქტურულ, საპროცესო პრობლემასთან. ასევე, სამინისტროს პოზიციის თანახმად, პოლიციის განყოფილებებში ტარდება არაერთი საგამოძიებო მოქმედება, რომელთა დროებითი მოთავსების იზოლატორში ჩატარება სამინისტროს განცხადებით შეუძლებელია. აღნიშნული რეკომენდაციის გაცემის მიზანი იყო შეემცირებინა დაკავებულების პოლიციის კონტროლის ქვეშ ხანგრძლივი დაყოვნების შემთხვევები, რადგანაც ასეთ დროს მაღალია პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან ფიზიკური ძალადობის და ფსიქოლოგიური ზეწოლის რისკი.<sup>204</sup> ამასთანავე, აღნიშნული რეკომენდაცია განსაკუთრებით რელევანტურია იმ პირობებში, როდესაც შეუსრულებელია სახალხო დამცველის უმნიშვნელოვანესი რეკომენდაციები წამებისა და არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის გარანტიებთან დაკავშირებით. აღსანიშნავია, რომ საქართველოს კანონმდებლობით დაკავებული პირებისთვის გათვალისწინებულ დაცვის მინიმალურ გარანტიებთან ერთად, არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიებს მიეკუთვნება პოლიციის დაწესებულებებში გადაყვანილი ყველა დაკავებული პირის რეგისტრაციის ვალდებულება, აუდიო და ვიდეო ჩანაწერების წარმოება, მათ შორის, დაკავებულ პირთა დაკითხვის პროცესის ჩაწერა და სხვა.

<sup>203</sup> საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2015 წლის 23 იანვრის N53 ბრძანება, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ფაილური სისტემებისა და მათში არსებული მონაცემების შენახვის ვადების განსაზღვრის შესახებ.

<sup>204</sup> დამატებითი ინფორმაციისთვის იხილეთ თავი: არასათანადო მოპყრობა.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა ადმინისტრაციული დაკავების დოკუმენტირებას. კერძოდ, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა ცვლილებების შეტანას და ადმინისტრაციული დაკავების გრაფებში შემდეგი ინფორმაციის დამატებას: 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. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სამინისტროს პასუხში აღნიშნულია, რომ მიზანშეწონილად არ მიაჩნიათ აღნიშნული რეკომენდაციის განხორციელება ვინაიდან შსს-ში შექმნილია და ვითარდება დამოუკიდებელი მექანიზმი დროებითი მოთავსების იზოლატორებში სამედიცინო ოთახების დამატების სახით.

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ აღნიშნული პასუხი ვერ პასუხობს რეკომენდაციის შინაარსს. აღსანიშნავია, რომ დაკავებულების პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის მთელი პერიოდის განმავლობაში პოლიციელს აქვს ვალდებულება ამტკიცოს, რომ მისი მხრიდან დაკავებულის მიმართ განხორციელებული მოპყრობა შეესაბამებოდა კანონმდებლობით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს. შესაბამისად, პოლიციელის მიერ დაკავებულის მიმართ კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოქმედებების დოკუმენტირება, განსაკუთრებით კი, ძალის ან სპეციალური საშუალების გამოყენების შემთხვევაში, ხელს შეუწყობს პოლიციელის მხრიდან მეტი პასუხისმგებლობის გამოჩენასა და კანონმდებლობით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულებაზე ზედამხედველობის განხორციელებას.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული სამი რეკომენდაცია შეეხებოდა დაკავებულების ინფორმირებას უფლებების შესახებ. პირველი რეკომენდაციით სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი სამინისტროსგან მოითხოვდა პოლიციელებისთვის დაკავებული პირების უფლებების განმარტების შესახებ სახელმძღვანელო დოკუმენტის/ინსტრუქციის შემუშავებას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. რეკომენდაცია შესრულებულია ნაწილობრივ. სამინისტროსგან მიღებული პასუხის<sup>205</sup> შესაბამისად ირკვევა, რომ შსს ადამიანის უფლებათა დაცვისა და გამოძიების ხარისხის მონიტორინგის დეპარტამენტის მიერ მომზადდა რეკომენდაცია „დაკავების ოქმის შედგენის მეთოდოლოგიის შესახებ“, რომელიც განკუთვნილია დაკავების უფლებამოსილების მქონე სამართალდამცავებისთვის, სადაც ხაზგასმითაა კეთდება დაკავების დროს დაკავებული პირისთვის უფლებების განმარტების მნიშვნელობაზე. მიღებული პასუხის შესაბამისად, ირკვევა, რომ რეკომენდაცია ამჟამად გადის საბოლოო რედაქტირებას და უახლოეს მომავალში გადაიგზავნება სამინისტროს შესაბამის ტერიტორიულ ორგანოებში, რომლის პრაქტიკაში განხორციელებას მონიტორინგს გაუწევს დეპარტამენტი. გამოგზავნილ

<sup>205</sup> საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროსგან 2020 წლის 12 თებერვალს მიღებული MIA 8 20 00380695 პასუხი.

პასუხში ასევე აღნიშნულია, რომ სამინისტროს მიერ შემუშავებულ იქნა „დაკავების სტანდარტული სამოქმედო პროცედურების შესახებ“ დოკუმენტის პროექტი, რომელიც ითვალისწინებს დაკავებული პირისთვის უფლებების განმარტების შესახებ ინსტრუქციას. მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, რომ ამ ეტაპისთვის მიმდინარეობს დოკუმენტის სამართლებრივი ექსპერტიზა და შესაბამისი ცვლილებების ასახვა.

მეორე რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი სამინისტროსგან მოითხოვდა პოლიციის დეპარტამენტების, სამმართველოებისა და განყოფილებების მომარაგებას დაკავებული პირის უფლებების შესახებ წერილობითი ბუკლეტებით და დაკავებული პირებისთვის გადაცემას. გარდა ამისა, პოლიციის შენობების კედლებზე თვალსაჩინო ადგილას სახალხო დამცველის ცხელი ხაზის საკონტაქტო მონაცემების გაკვრას. აღნიშნული რეკომენდაცია ნაწილობრივ იქნა გაზიარებული საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. კერძოდ, პარლამენტის მიერ არ იქნა გაზიარებული ზემოთაღნიშნული რეკომენდაციის პირველი ნაწილი, რომელიც ეხებოდა პოლიციის დეპარტამენტების, სამმართველოებისა და განყოფილებების მომარაგებას დაკავებული პირის უფლებების შესახებ წერილობითი ბუკლეტებით და აღნიშნულის დაკავებული პირებისთვის გადაცემას. საანგარიშო პერიოდში რეკომენდაცია არ იყო შესრულებული.<sup>206</sup> მიუხედავად ამისა, დადებითად უნდა აღინიშნოს ის, რომ 2020 წელს შინაგან საქმეთა სამინისტროს ინიციატივით სახალხო დამცველის აპარატთან შედგა კომუნიკაცია, რომლის ფარგლებშიც სამინისტროს მიეწოდა ინფორმაცია პოლიციის შენობების კედლებზე გასაკრავი სახალხო დამცველთან დაკავშირებული მონაცემების შესახებ. ამასთანავე, სახალხო დამცველმა/სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მიიღო დაპირება რეკომენდაციის მეორე ნაწილის შესრულებასთან დაკავშირებით, რაც გულისხმობს დაკავებული პირის უფლებების შესახებ წერილობითი ბუკლეტების შემუშავებასა და აღნიშნულით პოლიციის დეპარტამენტების, სამმართველოებისა და განყოფილებების მომარაგებას.

საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიმართ გაცემული სამი რეკომენდაცია შეეხებოდა იზოლატორებში დაზიანებების დოკუმენტირებას. კერძოდ, პირველი რეკომენდაციით სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა იმ იზოლატორების რაოდენობის გაზრდას, რომლებშიც ფუნქციონირებს სამედიცინო პუნქტი და ამ იზოლატორებში შესახლებული პირის სხეულის დაზიანებების დოკუმენტირების საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის 2016 წლის 8 დეკემბრის N691 ბრძანებით დადგენილი წესით განხორციელებას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. წარმოდგენილი რეკომენდაცია შესრულებულია. სამინისტროდან მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, რომ 2019 წელს, სამედიცინო პუნქტი გაიხსნა 4

---

<sup>206</sup> იხილეთ შემდეგი თავი: წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები, უფლებების განმარტება.

იზოლატორში (მარნეული, სამტრედია, ქობულეთი, წალკა).<sup>207</sup> რასაც სახალხო დამცველი მიესალმება.

მეორე რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი სამინისტროდან მოითხოვდა დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებული ექიმებისთვის შემუშავდეს სახელმძღვანელო დეტალური ინსტრუქცია იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების სრულყოფილად დოკუმენტირების შესახებ. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. რეკომენდაცია ნაწილობრივ შესრულებულია. სამინისტროდან მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, რომ 2019 წელს, შინაგან საქმეთა სამინისტროს დროებითი მოთავსების უზრუნველყოფის დეპარტამენტის მიერ შემუშავდა სამედიცინო შემოწმების ჩატარების დეტალური ინსტრუქციის პროექტი, რომლის დამტკიცებაც უახლოეს პერიოდში იგეგმება. სახალხო დამცველის აპარატისთვის ასევე მიწოდებულ იქნა აღნიშნული ინსტრუქციის პროექტი, რასაც სახალხო დამცველი მიესალმება.

მესამე რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი სამინისტროსგან მოითხოვდა დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებული ექიმებისთვის ფოტოგადაღების ტექნიკური ინსტრუქციის შემუშავებას, სადაც დეტალურად იქნებოდა გაწერილი ის პროცედურები, რომელიც უზრუნველყოფს ხარისხიანი ფოტოების გადაღებას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. რეკომენდაცია ნაწილობრივ შესრულებულია. სამინისტროდან მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღებასა და გადაღებული ფოტოსურათების შენახვის დეტალურ წესს ეთმობა 2019 წელს შემუშავებული სამედიცინო შემოწმების ჩატარების დეტალური ინსტრუქციის პროექტის ერთ-ერთი თავი, რასაც სახალხო დამცველი მიესალმება.

მეოთხე რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი სამინისტროსგან მოითხოვდა დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებული ექიმების მიერ გადაღებული ფოტომასალის ერთიანი, სისტემატიზებული შენახვის წესის შემუშავებას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. რეკომენდაცია ნაწილობრივ შესრულებულია. სამინისტროდან მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, გადაღებული ფოტომასალის ერთიანი, სისტემატიზებული შენახვის წესს ეთმობა 2019 წელს

---

<sup>207</sup> დღეის მდგომარეობით, ქვეყნის მასშტაბით 29 მოქმედი დროებითი მოთავსების იზოლატორიდან, სამედიცინო პუნქტი უკვე 19 იზოლატორში ფუნქციონირებს, სადაც მოთავსებული პირების სხეულზე არსებული დაზიანებების დოკუმენტირებას ექიმები ახორციელებენ სტამბოლის ოქმის შესაბამისად შედგენილი სპეციალური ფორმის მიხედვით.



შემუშავებული სამედიცინო შემოწმების ჩატარების დეტალური ინსტრუქციის პროექტის ერთ-ერთი თავი, რასაც სახალხო დამცველი მიესალმება.

მეხუთე რეკომენდაციით, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი სამინისტროსგან მოითხოვდა დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებულ ექიმებისთვის ტრენინგების ჩატარებას იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღების ინსტრუქციისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის წესის შესახებ. წარმოდგენილი რეკომენდაცია შესრულებულია ნაწილობრივ. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. სამინისტროდან მიღებული პასუხის შესაბამისად ირკვევა, რომ 2019 წელს, ევროპის საბჭოს პროექტის ფარგლებში ჩატარდა ორი ტრენინგი, რომელიც მოიცავდა დაკავებულის სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღების საკითხებს. აღნიშნული ტრენინგების ფარგლებში გადამზადდა 30 ექიმი.<sup>208</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ჩატარებულმა მონიტორინგმა გამოავლინა, რომ კვლავ პრობლემური იყო გადაღებული ფოტოების ხარისხი. ამასთანავე, ერთ შემთხვევაში ექიმს დასჭირდა დროებითი მოთავსების იზოლატორის არასამედიცინო პერსონალის დახმარება, რითაც დაირღვა სამედიცინო კონფიდენციალურობა.

### 3.3. არასათანადო მოპყრობა

ჩატარებული შემოწმების დროს სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა მიიღო არაერთი ინფორმაცია პოლიციელების მიერ დაკავებისას არაპროპორციული, აშკარად გადამეტებული ძალის გამოყენების და დაკავების შემდეგ განხორციელებული წამებისა და სხვა არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტების შესახებ.<sup>209</sup> ასე მაგალითად:

- დაკავების შემდეგ, საპატრულო პოლიციის თანამშრომლებმა პირი ჩასვეს მათ სამსახურებრივ მანქანაში და რამდენიმე წუთის განმავლობაში სახის არეში პერიოდულად ურტყამდნენ ხელებს. ამის შემდეგ, დაკავებული გარკვეული დროით მარტო დატოვეს მანქანაში, რა დროსაც მან კარი შიგნიდან გააღო და სცადა პოლიციელებისგან გაქცევა, იგი წააქციეს და სცემეს. ურტყამდნენ ხელებს და ფეხებს, თავში, გვერდებში და მთელ სხეულზე. ამ დროს ხელბორკილები ედო ზურგს უკან.
- იმერეთის, რაჭა-ლეჩხუმის და ქვემო სვანეთის პოლიციის დეპარტამენტის თანამშრომლებმა, ფორმალურად დაკავებამდე, პირი მიიყვანეს პოლიციის

<sup>208</sup> კერძოდ: 2019 წლის 12-15 ივნისს ტრენინგი დაზიანების დოკუმენტირებაზე გაიარა 15-მა მონაწილემ, ხოლო 28 ოქტომბრიდან 1 ნოემბრის ჩათვლით ზემოთაღნიშნულ საკითხზე ტრენინგი გაიარა 15 მონაწილემ. სამინისტროს პასუხში აღნიშნულია, რომ 2020 წლის განმავლობაში, გადამზადებული ტრენინგების მიერ, ექიმებს ეტაპობრივად ჩაუტარდებოდა ტრენინგები ფოტოგადაღებისა და ფოტომასალის შენახვის წესის თაობაზე, დამტკიცებული ინსტრუქციის შესაბამისად.

<sup>209</sup> ჩატარებული შემოწმების შედეგად, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა პოლიციის მხრიდან წამების და სხვა არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო ფაქტის შესახებ 38 გამოკითხული პირისგან მიიღო სულ 13 შეტყობინება.

დეპარტამენტის შენობაში და შეიყვანეს ერთ-ერთი ხელმძღვანელი პოლიციელის კაბინეტში და დაადეს ბორკილები. კაბინეტში შევიდა 4 თანამშრომელი, რომლებმაც მას მოსთხოვეს ელიარებიანა მკვლელობის ჩადენა და ისე, რომ პასუხსაც არ დალოდებიან, დააგდეს იატაკზე და სამმა მათგანმა დაუწყო ცემა (წიხლებით და გაშლილი ხელებით სცემდნენ). შემდეგ თავზე ჩამოაცვეს პარკი, რათა გაძნელებოდა სუნთქვის შესაძლებლობა და ასეთ მდგომარეობაში, დაახლოებით 10-15 წუთის განმავლობაში აგრძელებდნენ მის ცემას. მასვე ემუქრებოდნენ, რომ თუ აღიარებას არ მიიღებდნენ, მის ნათესავს დააკავებდნენ. ამის შემდეგ დაკავებული დათანხმდა აღიარებითი ჩვენების მიცემაზე და მომზადებულ ოქმზე წაუკითხავად მოაწერა ხელი.

- ერთ-ერთი პირი დაკავებამდე მიიყვანეს ვანის რაიონულ სამმართველოში და შეიყვანეს ერთ-ერთ ოთახში. რამდენიმე წუთში აღნიშნულ ოთახში შევიდა 4 პოლიციელი, რომლებმაც დაიწყეს მასზე ძალადობა. ერთ-ერთმა სასქესო ორგანოზე ფეხი დააჭირა ძლიერად. შემდეგ დააგდეს იატაკზე, სცემეს და მოსთხოვეს, ელიარებიანა დანაშაულის ჩადენა. გარკვეული დროის შემდეგ, გაიყვანეს სხვა ოთახში, აიძულეს პოლიციელის ტელეფონში დაეთვალიერებინა გარდაცვლილი პიროვნების სურათები. მისგან პოლიციელები მოითხოვდნენ, ელიარებიანა მკვლელობა, რა დროსაც ერთ-ერთმა პოლიციელმა ხელის გულები შემოარტყა ერთდროულად ორივე საფეთქლის არეში.
- ერთ-ერთი დაკავებულ პირს პოლიციელები მანქანაში ჩასმის პროცესში ურტყამდნენ ხელებს და ფეხებს, ასევე აყენებდნენ სიტყვიერ შეურაცხყოფას. მანქანაში ჩასმის შემდეგაც გააგრძელეს ფიზიკური ძალადობა. დაახლოებით 10 წუთის განმავლობაში ურტყამდნენ ხელებს და ფეხებს, რაც ძლიერ ტკივილს აყენებდა. დაკავებულმა ძალადობის შედეგად სხეულზე მიიღო დაზიანებები, სისხლნაჟღერების სახით. დაკავებული 2 საათის შემდეგ მიიყვანეს კახეთის პოლიციის დეპარტამენტში, სადაც მას პოლიციელები აგინებდნენ და ემუქრებოდნენ მტკიცებულებების გაყალბებით, იმ შემთხვევაში, თუ არ აღიარებდა და არ ითანამშრომლებდა გამოძიებასთან.

გარდა ზემოთ აღწერილი არასათანადო მოპყრობის სავარაუდო შემთხვევებისა, საყურადღებოა შინაგან საქმეთა სამინისტროს თანამშრომლების მიერ დაკავებული პირების მიმართ 2019 წელს განხორციელებული სავარაუდო წამებისა და სხვა სასტიკი არაადამიანური და დამამცირებელი მოპყრობის თაობაზე სახალხო დამცველის აპარატის სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების დეპარტამენტის წარმოებაში არსებული საქმეები. სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების დეპარტამენტის წარმოებაში არსებულ საქმეებში განმცხადებლები მიუთითებდნენ პოლიციის მხრიდან სიტყვიერ და ფიზიკურ შეურაცხყოფაზე, მათ შორის ტრანსპორტირების პერიოდში. ერთ შემთხვევაში, სავარაუდოდ პოლიციის თანამშრომლების მიერ თავის არეში მიყენებული მრავლობითი დაზიანებების შედეგად, პირი საავადმყოფოში გარდაიცვალა. პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან საკუთარ სახლში ფიზიკური შეურაცხყოფის ფაქტზე

მიუთითებდა, ასევე, ერთი ადვოკატი. ცალკე ხაზგასასმელი საკითხია არასრულწლოვანთა მიმართ არასათანადო მოპყრობის საქმეები. 2019 წლის განმავლობაში, სისხლის სამართლის მართლმსაჯულების დეპარტამენტს წარმოებაში ჰქონდა 2 არასრულწლოვნის საქმე. ერთერთი არასრულწლოვნის საქმეში პოლიციის თანამშრომელი მას აფურთხებდა, სახეში ხელებს ურტყამდა და ფეხი ჩაარტყა მუცლის არეში, რის შედეგადაც არასრულწლოვანი გადავარდა სკამიდან და ხელი მოიტეხა. ასევე, არასრულწლოვანს აღნიშნული პოლიციელი გაუპატიურებით ემუქრებოდა. მეორე შემთხვევაში, პოლიციის თანამშრომლები ტრანსპორტებისას და პოლიციის სამმართველოში ყოფნის დროს არასრულწლოვანს აყენებდნენ ფიზიკურ შეურაცხყოფას, ემუქრებოდნენ სიცოცხლის მოსპობით და მისგან დანაშაულის აღიარებას მოითხოვდნენ. მეტიც, არასრულწლოვნის გამოკითხვა მიმდინარეობდა ღამის საათებში, კანონიერი წარმომადგენლისა და ადვოკატის გარეშე.

დროებითი მოთავსების იზოლატორებში, სადაც მონიტორინგი ტარდება, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრები ამოწმებენ ვიზიტის დღემდე შესახლებული ყველა დაკავებულის პირად საქმეს რომელშიც დაკავების გარემოებების, დაზიანების ლოკალიზაციის, რაოდენობის და ხასიათის მხედველობაში მიღებით, მონიტორინგის ჯგუფს ეჭვი გაუჩნდება პირის მიმართ სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის თაობაზე.

ამ პრინციპით, 2019 წელს, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა 449 საეჭვო შემთხვევა გამოავლინა.<sup>210</sup> ეს შემთხვევები მოიცავს როგორც ადმინისტრაციული წესით დაკავებულთა, ისე სისხლის სამართლის საქმეებს. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონაცემების დამუშავების საფუძველზე იკვეთება, რომ ზემოაღნიშნული 449 შემთხვევიდან 143 შემთხვევაში (31.8%) ადმინისტრაციული წესით დაკავებულებმა დაზიანება მიიღეს დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ. რაც შეეხება დინამიკას წლების მიხედვით, 2016 წელს, ადმინისტრაციული წესით დაკავებულმა პირებმა სხეულის დაზიანება დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ მიიღეს სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შესწავლილი საეჭვო შემთხვევების 12,8%-ში, 2017 წელს იგივე მაჩვენებელი - 26,4% და 2018 წელს - 26.8% იყო, ხოლო 2019 წელს მითითებული სტატისტიკური მაჩვენებელი მნიშვნელოვნად არ შეცვლილა (31.8%). შესაბამისად, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, 2017 წლიდან შეიმჩნევა ადმინისტრაციულად დაკავებული პირების მიმართ მოპყრობის გაუარესების ტენდენცია.

საგულისხმოა, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებული პირების სხეულზე არსებული დაზიანებების შესახებ, შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2019 წლის ოფიციალური სტატისტიკური მონაცემები 2018 წელთან შედარებით, არსებითად არ შეცვლილა.<sup>211</sup> 2019 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში სულ მოთავსებული იყო

<sup>210</sup> შემოწმება ჩატარდა კახეთის, იმერეთი რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის, გურიის და აჭარის რეგიონებში არსებულ პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში და დროებითი მოთავსების იზოლატორებში.

<sup>211</sup> ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://info.police.ge/page?id=233>> [ბოლოს ნანახია 05.02.2020].

15191 პირი, რომელთაგან დაზიანება სულ 10348 პირს აღენიშნებოდა. ამათგან, 155 პირს დაზიანება მიღებული ჰქონდა დაკავების შემდეგ, რამაც დაზიანებით შესახლებული პირების საერთო რაოდენობის 1.5% შეადგინა.<sup>212</sup> რაც შეეხება 2018 წელს, აღნიშნული მაჩვენებელი იყო 1.4%.<sup>213</sup> ამასთან, 2019 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ 656 პირს დაზიანება მიღებული ჰქონდა დაკავებისას ან/და დაკავების შემდეგ, რამაც დაზიანებით შესახლებული პირთა საერთო რაოდენობის 6.3% შეადგინა. 2018 წელს აღნიშნული სტატისტიკური მაჩვენებელი იყო 5.6% (467 შემთხვევა). გარდა ამისა, 2019 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში მოთავსებულ 429 პირს პრეტენზია გააჩნდა პოლიციის მიმართ, მათ შორის 343 პირს - ფიზიკურ შეურაცხყოფასთან დაკავშირებით, რაც შესაბამისად, იზოლატორებში მოთავსებულ პირთა საერთო რაოდენობის 2.8% და 2.3% წარმოადგენს. 2018 წელს აღნიშნულმა სტატისტიკურმა მაჩვენებელმა 2.3% (303 შემთხვევა) და 2% (256 შემთხვევა) შეადგინა.

გასული წლების მსგავსად, შენარჩუნებულია ტენდენცია, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შესწავლილი და დამუშავებული შემთხვევების დაახლოებით ერთ მესამედში (2019 წელი - 30.7%, 2018 წელი - 27.6 %, 2017 წელი - 30.1%, 2016 წელი - 31,3 %), დაკავების ოქმში არ არის მითითებული დაზიანება, რომელიც აღწერილია იზოლატორებში არსებულ სამედიცინო ჩანაწერებში. 2019 წელს დამუშავებული 449 შემთხვევიდან 138 შემთხვევაში იზოლატორში აღწერილი დაზიანებები არ იყო მითითებული პირის დაკავების ოქმში.

გარდა ამისა, შემოწმების შედეგად შესწავლილი საქმეებიდან 285 (63.8%) შემთხვევაში, დაკავების ოქმში მითითებულია, რომ ადგილი ჰქონდა პოლიციის თანამშრომლის მიმართ დაუმორჩილებლობას/წინააღმდეგობის გაწევას და სავარაუდოდ, ასეთ შემთხვევებში პოლიციას მოუწევდა ძალის/იძულების ღონისძიებების გამოყენება, თუმცა, დაკავების ოქმებში ძალის გამოყენების შესახებ მითითებულია მხოლოდ 64 (14%) შემთხვევაში. შესაბამისად, აღნიშნულ შემთხვევებში პოლიციის თანამშრომლებმა სავარაუდოდ ძალა გამოიყენეს, თუმცა ამის შესახებ არ მიუთითეს დაკავების ოქმში. ეს გარემოება დამატებით, ადასტურებს იმას რომ ოქმების შევსება არ ხდება ჯეროვნად.

სამართლიანობა მოითხოვს აღინიშნოს, რომ ჩანაწერებს შორის განსხვავება შეიძლება ნაწილობრივ გამოწვეული იყოს დაზიანებების შემოწმების არსებული ზოგადი პრაქტიკით. კერძოდ, პოლიციის თანამშრომელთა მხრიდან დაზიანებების არსებობის შემოწმება ზედაპირულია და არ მოიცავს სხეულის სრულად შემოწმებას, როგორც ეს იზოლატორებში ხდება. ამასთან, ადმინისტრაციული წესით დაკავების შემთხვევაში, შესაძლებელია ჩანაწერებს შორის განსხვავება ნაწილობრივ პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან სხეულის დაზიანებების აღწერის ხარვეზებით იყოს განპირობებული, კერძოდ,

<sup>212</sup> დაკავების შემდეგ - 34; დაკავებამდე-დაკავების შემდეგ - 64; დაკავებისას -დაკავების შემდეგ - 18; დაკავებამდე-დაკავებისას-დაკავების შემდეგ - 39. ამ მონაცემების ჯამური მაჩვენებელია 155.

<sup>213</sup> 2018 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში სულ მოთავსებული იყო 12995 პირი, რომელთაგან დაზიანება 8320 პირს აღენიშნებოდა. ამათგან, დაკავების შემდეგ დაზიანება მიღებული ჰქონდა 116 პირს.

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 - არა.

საგულისხმოა, რომ ზემოთ მითითებული 13 შემთხვევიდან (როდესაც იზოლატორში აღწერილი დაზიანებები არ იყო მითითებული პირის დაკავების ოქმში) 125 ადმინისტრაციული წესით დაკავების ოქმია, ხოლო 13 ბრალდებულის დაკავების ოქმი. საყურადღებოა, რომ ბრალდებულის დაკავების ოქმის ფორმაში არის სპეციალური გრაფა, სადაც უნდა მიეთითოს დაკავებულის ფიზიკური მდგომარეობა (სხეულის დაზიანებები) დაკავების მომენტში. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნულ 13 შემთხვევაში პირს დაზიანება აღენიშნებოდა იზოლატორში შესახლებისას, მათი დაკავების ოქმების შესაბამის გრაფაში მითითებული იყო, რომ დაზიანება არ აღენიშნებოდა. შესაბამისად მითითებულ 13 შემთხვევაში ნაკლებად სავარაუდოა რომ, ოქმის შემდგენს გამორჩენოდა ხილული დაზიანებები და არის უფრო მყარი პრეზუმფცია, რომ პირი დაკავების შემდეგ, იზოლატორში შესახლებამდე დაექვემდებარა არასათანადო მოპყრობას.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფი განსაკუთრებულ ყურადღებას მიაპყრობს ისეთ შემთხვევებს, 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 2019 წელს შესწავლილი 449 შემთხვევიდან 13 ასეთი შემთხვევა<sup>214</sup> გამოვლინდა. ანალოგიურად, ასევე გამოვლინდა 44 შემთხვევა,<sup>215</sup> როდესაც იზოლატორებში არსებული ჩანაწერებისგან განსხვავებით, დაკავების ოქმი არ შეიცავდა მითითებას სახის არეში დაზიანების შესახებ. ცხადია, თუ დაკავებულ პირს დაკავების დროს აღენიშნებოდა დაზიანება სახის არეში, პოლიციის თანამშრომლებს ეს უნდა შეემჩნიათ და აღეწერათ დაკავების ოქმში.

რაც შეეხება დაკავებული პირების მიმართ პოლიციის თანამშრომლების მიერ განხორციელებული ფიზიკური ძალადობის მეთოდებს, 2019 წელს ჩატარებული შემოწმების ფარგლებში ჩატარებული ინტერვიუებისა და იზოლატორებში არსებული საექვო შემთხვევების დამუშავების შედეგად ირკვევა, რომ ძირითადად იკვეთება ხელბორკილების მჭიდროდ დადების და ხელ-ფეხით ცემის ფორმები.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველი და სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ პოლიციის მხრიდან დაკავებული პირების მიმართ მოპყრობის კუთხით 2018 წელთან შედარებით, 2019 წელს მდგომარეობა არსებითად არ

<sup>214</sup> ამ 13 შემთხვევიდან 9-ში პირი დაკავებული იყო ადმინისტრაციული წესით, ხოლო 4 შემთხვევაში - სისხლის სამართლის წესით.

<sup>215</sup> ამ 44 შემთხვევაში პირი დაკავებული იყო ადმინისტრაციული წესით.

შეცვლილა, თუმცა აღსანიშნავია, რომ 2017 და 2018 წლების მსგავსად, 2019 წელსაც შენარჩუნებულია ადმინისტრაციული წესით დაკავებული პირების მიმართ მოპყრობის გაუარესების ტენდენცია. გარდა ამისა, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული მონაცემები და დაკავებული პირების გამოკითხვის შედეგები ცხადყოფს, რომ პოლიციის მიერ დაკავებისას ძალის გადამეტება, დაკავების შემდეგ ფიზიკური და ფსიქოლოგიური ძალადობა, ასევე, სხეულის დაზიანებების და ძალის გამოყენების არასრულყოფილი დოკუმენტირება კვლავ გამოწვევად რჩება. ამდენად, სახალხო დამცველს და სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს მიაჩნია, რომ განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია პოლიციის თანამშრომელთა საქმიანობაზე მკაცრი კონტროლის დაწესება და მათი ანგარიშვალდებულების გაზრდა. აუცილებელია, რომ პოლიციის თანამშრომლებმა ზემდგომი თანამდებობის პირებისგან მიიღონ მკაფიო გზავნილი, რომ ადამიანის უფლებების დარღვევა დაუსჯელი არ დარჩება.

#### 3.4. წამებისა და არასათანადო მოპყრობისაგან დაცვის გარანტიები

საქართველოს კანონმდებლობით დაკავებული პირებისთვის გათვალისწინებულია დაცვის ისეთი მინიმალური გარანტიები, როგორიცაა: 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.<sup>216</sup> გარდა კანონმდებლობით გაწერილი გარანტიების ჩამონათვალისა, 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. ქვემოთ წარმოგიდგენთ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებას, თუ რამდენად უზრუნველყოფილია ზემოაღნიშნული უფლებები პრაქტიკაში:

უფლებების განმარტება - სისხლის სამართლის საპროცესო კანონმდებლობით, დამკავებელმა მოხელემ დაკავებულ პირს გასაგები ფორმით უნდა განუმარტოს მისი უფლებები და დაკავების საფუძველი. დაკავებულ პირებთან სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ჩატარებული ინტერვიუების შედეგად გამოიკვეთა, რომ უმეტეს შემთხვევებში არც დაკავებისას და არც გამოკითხვის წინ დაკავებულ პირებს ან საერთოდ არ უმარტავენ უფლებებს ან მხოლოდ ნაწილობრივ აწვდიან ინფორმაციას. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას, ადვოკატებიც ამახვილებენ ყურადღებას ამ საკითხზე და აღნიშნავენ, რომ დაკავებულმა პირმა საკუთარი უფლებების თაობაზე ინფორმაცია პირველად ადვოკატისგან მიიღო. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ 2019 წელს პოლიციის დეპარტამენტების და სამმართველოების შემოწმების შედეგად დადგინდა, რომ პოლიციის სამმართველოების და დეპარტამენტების უმრავლესობაში,

<sup>216</sup> საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსი, მუხლი: 38(2) და მუხლი 174(1).

საერთო სამუშაო სივრცეებში განთავსებულია ინფორმაციული ხასიათის პოსტერები, რომელიც შეეხება მხოლოდ ოჯახში ძალადობის საკითხებს და არ შეიცავს დაკავებულის საპროცესო უფლებების შესახებ ინფორმაციას.

რაც შეეხება დროებითი მოთავსების იზოლაცორებს, მისასაღმებელია, რომ დაკავებული პირისთვის ხელმისაწვდომია საპროცესო უფლებების ჩამონათვალი წერილობითი სახით, თარგმნილია სხვადასხვა ენაზე<sup>217</sup> და სურვილის შემთხვევაში, დაკავებულს შეუძლია აღნიშნული დოკუმენტი საკუთარ საკანში იქონიოს.<sup>218</sup> შინაგან საქმეთა სამინისტროს განცხადებით, დაკავებულს ეძლევა გონივრული დრო, რათა გაეცნოს უფლებების შესახებ საინფორმაციო დოკუმენტს და შემდეგლა მოაწეროს ხელი.<sup>219</sup> მიუხედავად ამისა, ამ ეტაპზეც გამოწვევად რჩება პრაქტიკაში უფლებების შესახებ ინფორმირების საკითხი და დაკავებული პირები ისე აწერენ უფლებების შესახებ დოკუმენტს ხელს, რომ ვერ ეცნობიან მის შინაარსს. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დაკავებულებთან ჩატარებული ინტერვიუების შედეგად, გამოკითხულთა ნახევარი აცხადებს, რომ იზოლაცორში შესახლებისას მათ უფლებები გააცნეს. მეორე ნახევარი კი აცხადებს, რომ მათთვის უფლებები არ გაუცნიათ.

დროებითი მოთავსების იზოლაცორში გადაყვანამდე დაკავებულებს საშუალოდ 4 საათი უწევთ პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნა,<sup>220</sup> რა დროშიც არაერთი საგამოძიებო მოქმედება შეიძლება ჩატარდეს. ამიტომ მნიშვნელოვანია, დაკავების მომენტშივე ვერბალურად, პირველივე შესაძლებლობისთანავე კი - წერილობით ეცნობოს დაკავებულს მისი უფლებების შესახებ.<sup>221</sup> ბოლო წლებში წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სხვადასხვა ქვეყნების მიმართ გაცემულ რეკომენდაციებში მთავრობებისგან მოითხოვს უფრო მეტ პროცედურულ გარანტიებს იმისათვის, რომ დაკავებულის ინფორმირება მისი უფლებების თაობაზე იყოს მაქსიმალურად გარანტირებული.<sup>222</sup>

<sup>217</sup> ქართულ, რუსულ, ინგლისურ, აზერბაიჯანულ, სომხურ, გერმანულ, ფრანგულ, არაბულ და თურქულ ენებზე.

<sup>218</sup> საქართველოს მთავრობის 2019 წლის 21 ნოემბრის პასუხი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის საქართველოში ვიზიტის შემდგომ ანგარიშზე. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: <<https://rm.coe.int/168098e29c>>, [ბოლოს ნანახია: 30.01.2020].

<sup>219</sup> იქვე.

<sup>220</sup> იხ. ქვეთავი პოლიციის კონტროლს ქვეშ ყოფნის ხანგრძლივობის თაობაზე.

<sup>221</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 28-ე საერთო ანგარიში, 2019 წ., პარაგრაფი: 66, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: <<https://rm.coe.int/16809420e3>>, [ბოლოს ნანახია: 30.01.2020].

<sup>222</sup> ასე მაგალითად: წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ლიეტუვას ხელისუფლებას მოუწოდებს, რომ დაკავებულს დაკავებისთანავე გასაგები ფორმით, სიტყვიერად 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 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 30.01.2020]. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი დანიის ხელისუფლებას მიმართავს რეკომენდაციით, რომ დაკავებულმა პირმა წერილობით, ხელმოწერით დაადასტუროს მისთვის უფლებების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება. იმ შემთხვევაში თუ

ადვოკატის ხელმისაწვდომობა და ოჯახის ინფორმირება - პოლიციის მხრიდან დაკავებული პირის მიმართ არასათანადო მოპყრობის პრევენციისათვის უმნიშვნელოვანეს გარანტიას წარმოადგენს ადვოკატის დროული ხელმისაწვდომობა, ვინაიდან სწორედ დაკავების პირველ საათებში იმყოფება პირი ყველაზე მოწყვლად მდგომარეობაში. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ სტატისტიკური პროგრამის გამოყენებით დამუშავებული მონაცემების მიხედვით, 2019 წელს, საგრძნობლად გაუმჯობესებულია პირველი 24 საათის განმავლობაში ადვოკატის საქმეში ჩართვის მაჩვენებელი. კერძოდ, სისხლის სამართლის საქმეების 24,6%-ში ადვოკატი 24 საათის განმავლობაში, პირველი 48 საათის განმავლობაში - საქმეების 14%-ში, ხოლო 72 საათის განმავლობაში - საქმეების 33%-ში ჩაერთო.<sup>223</sup> ალტერნატიულ წყაროებზე დაყრდნობით, ადვოკატი დაკავებულს პირველად, უმეტეს შემთხვევებში დროებითი მოთავსების იზოლატორში ხვდება.<sup>224</sup> სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას, დაკავებულების, ისევე როგორც, ადვოკატების უმრავლესობა აცხადებს, რომ პოლიციის თანამშრომლები დაკავებულ პირებს ურჩევენ არ მიმართონ ადვოკატს, ვინაიდან არ საჭიროებენ და ეს დიდ ხარჯებთანაც იქნება დაკავშირებული. ამავდროულად, არწმუნებენ, რომ თუ მათთან ითანამშრომლებენ, დათანხმდებიან ე.წ. „ალიარებითი ჩვენების“ მიცემას და საპროცესო შეთანხმების გზას აირჩევენ, მათ საქმეში სავალდებულო დაცვის წესით, უფასოდ ჩაერთვება საზოგადოებრივი ადვოკატი. ადვოკატების მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, არის შემთხვევები, როდესაც პოლიციის დაწესებულებაში მისული ადვოკატის დაკავებულ პირთან შეხვედრას ხელოვნურად აბრკოლებენ,<sup>225</sup> ეუბნებიან, რომ არ იციან, დაკავებული იმყოფება თუ არა შენობაში ან თუ ნამდვილად სურს ადვოკატთან შეხვედრა.<sup>226</sup> 2019 წელს, სახალხო დამცველის აპარატს წარმოებაში ჰქონდა მსგავსი საქმე, როდესაც დაკავებულის მეუღლის განცხადებით, შინაგან საქმეთა სამინისტროს ქვემო ქართლის პოლიციის დეპარტამენტის ადმინისტრაციულ შენობაში არ უშვებდნენ დაკავებულის ადვოკატს და სახალხო

---

არ არსებობს ხელმოწერა, მტკიცების ტვირთი ეკისრება სამართალდამცავ ორგანოს. ანგარიში დანიის მთავრობას, წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი, CPT/Inf (2019) 35, 28.11.2019, ინფორმაცია ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/1680996859>>, [ბოლოს ნანახია: 30.01.2020].

<sup>223</sup> სტატისტიკა წლების მიხედვით პირველი 24 საათის განმავლობაში ადვოკატის ჩართვასთან დაკავშირებით: 2017 წელი -15%, 2018 წელი -11,9%.

<sup>224</sup> გამოკითხული 38 დაკავებულიდან, ადვოკატი დაკავებულს პოლიციის სამმართველოში/განყოფილებაში შეხვდა - 3 შემთხვევაში; იზოლატორში შეხვდა - 17 შემთხვევაში; პენიტენციურ დაწესებულებაში - 6 შემთხვევაში; სასამართლო პროცესზე - 4 შემთხვევაში; ინფორმაცია არ გვაქვს სად შეხვდა 3 შემთხვევაში; ადვოკატი არ ყავდა - 5 დაკავებულს. აღნიშნულ ტენდენციას ადასტურებს ონლაინ გამოკითხული ადვოკატების 52% და სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებაზე მოსული ადვოკატები.

<sup>225</sup> აჭარის ავტონომიური რესპუბლიკის პოლიციის დეპარტამენტში ხელოვნურ ბარიერს ქმნის ასევე შინაგან საქმეთა სამინისტროს ობიექტების დაცვის დეპარტამენტის მოსამსახურეების მიერ შენობაში შესვლის კონტროლი.

<sup>226</sup> ონლაინ გამოკითხული ადვოკატების 52,8 % ამბობს, რომ 2019 წელს ქონიათ შემთხვევა, როდესაც შეიტყვეს რომ დაკავებულმა მოითხოვა ადვოკატი და მას არ დაუკავშირდნენ. 55.9 % კი ამბობს, რომ იმ შემთხვევაში როდესაც დააყოვნეს დაკავებულთან ადვოკატის პირველი შეხვედრა, უკვე ჩატარებული იყო დაკავებულის გამოკითხვა, მასზე განხორციელებული იყო მუქარა ან აღენიშნებოდა საეჭვო დაზიანებები სხეულზე.



დამცველის წარმომადგენელს. აქვე აღსანიშნავია, რომ დაკავებული პირის მიერ ადვოკატის მოთხოვნის ან დაკავშირების დრო კვლავ არ აღირიცხება.<sup>227</sup>

რაც შეეხება ოჯახის ინფორმირებას პირის დაკავების შესახებ, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული მონაცემების მიხედვით, კანონმდებლობით დადგენილ 3 საათიან ვადაში,<sup>228</sup> შეტყობინება საქმეების 94,4 %-ში განხორციელდა. მისასალმებელია, რომ ამ კუთხით დადებითი დინამიკა ნარჩუნდება.<sup>229</sup> ამავდროულად, მნიშვნელოვანია, რომ პროგრესი არ შეწყდეს, ვინაიდან ოჯახის ინფორმირების უფლებით სარგებლობა პირდაპირ არის დაკავშირებული დაკავებულის ადვოკატთან ხელმისაწვდომობასთან. სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას დაკავებულები და ადვოკატები აცხადებენ, რომ ძირითადად ადვოკატს ოჯახის წევრი/ახლობელი უკავშირებდება და არა პოლიციის თანამშრომელი.

ექიმის ხელმისაწვდომობა, სამედიცინო შემოწმება - მონიტორინგის შედეგები აჩვენებს, რომ პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის პერიოდში დაკავებულებს სამედიცინო მომსახურება დროულად მიეწოდებოდათ, გარდა ერთეული შემთხვევებისა. ასე მაგალითად:

- დაკავებული უთითებდა, რომ ავტოავარიის დროს მიღებული ტრავმების გამო აწუხებდა ტკივილი, თავიდან და სახიდან სდიოდა სისხლი, აღენიშნებოდა დაჟეჟილობები სხეულის სხვადასხვა არეში, თუმცა მან სამედიცინო მომსახურება მხოლოდ 4 საათის გასვლის შემდეგ, დროებითი მოთავსების იზოლატორში მიიღო. დროებითი მოთავსების იზოლატორში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის შემოწმების საფუძველზე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიიჩნევს, რომ დაკავებულს დაუყოვნებლივ ესაჭიროებოდა სამედიცინო დახმარება.
- დაკავებული აღნიშნავს, რომ დაკავების მომენტიდან საჭიროებდა სამედიცინო მომსახურებას სისხლმდენი ჭრილობის გამო. სამედიცინო დახმარება მიიღო დაგვიანებით, მას შემდეგ, რაც იზოლატორმა მის მიღებაზე უარი განაცხადა და სამედიცინო დაწესებულებაში გადაამისამართა. ამავე დაკავებულს მედიკამენტები ჰქონდა დანიშნული, რაც მხოლოდ პენიტენციურ დაწესებულებაში მოთავსების შემდეგ მიიღო.
- დაკავებულთან გასაუბრებით და ასევე დროებითი მოთავსების იზოლატორის სამედიცინო დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად ირკვევა, რომ დაკავების შემდგომ, ცემის შედეგად ტვინის შერყევის და ტრავმების გამო, დაკავებულს დასჭირდა სამედიცინო დახმარება, თუმცა მოთხოვნის მიუხედავად იგი პოლიციის დაწესებულებაში ვერ მიიღო. დროებითი მოთავსების იზოლატორში შესახლების

<sup>227</sup> დაწესებულებებში არ იწარმოება დოკუმენტაცია სადაც მიეთითებოდა ადვოკატის მოთხოვნის და დაკავშირების დეტალები. ასევე, დაკავებულებთან ინტერვიუების შედეგად ირკვევა, რომ მათი მოთხოვნა ჰყავდეთ ადვოკატი არსად არ დაფიქსირებულა.

<sup>228</sup> საქართველოს სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 177-ე მუხლის 1-ლი ნაწილი.

<sup>229</sup> წლების მიხედვით დინამიკა შემდეგია: 2017 წელს -71%, 2018 წელს -86,8%.

შემდეგ, დაკავებული გადაიყვანეს კლინიკაში და ჩაუტარეს გამოკვლევა, სადაც ტვინის შერყევა დაუდგინდა.

დროული სამედიცინო შემოწმების მხრივ, დადებითი ტენდენცია ნარჩუნდება დროებითი მოთავსების იზოლატორში. აქვე, მისასალმებელია, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში სამედიცინო პუნქტების რაოდენობა 2019 წელს 15-დან 19-მდე გაიზარდა.

სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას, დაკავებულთა ნახევარი აცხადებს, დროებითი მოთავსების იზოლატორში სამედიცინო შემოწმებამ კონფიდენციალურ გარემოში ჩაირა. დაკავებულთა ნახევარი კი აცხადებს, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორის თანამშრომლები ექიმის მიერ მათ დათვალიერებას უშუალოდ ესწრებოდნენ ან კართან იდგნენ და უსმენენ საუბარს. მსგავს არაკონფიდენციალურ გარემოში სამედიცინო შემოწმების ჩატარება სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვარაუდით, დაკავებულ პირს უბიძგებს, შიშის გამო, დამალოს დაზიანების რეალური წარმომავლობა. აღნიშნული უარყოფითად აისახება შესაძლო დაზიანებების სრულყოფილად დოკუმენტირებაზე და შესაბამისი ორგანოსათვის დროულ შეტყობინებაზე.

მონიტორინგის შედეგად გამოვლინდა, რომ ის ჩანაწერები, რომელსაც სასწრაფო დახმარების ექიმები აკეთებენ, თან ერთვის დაკავებულის პირად საქმეს, იმ დაწესებულებებშიც კი, სადაც სამედიცინო პუნქტი არსებობს. დაკავებული პირების სამედიცინო მონაცემების კონფიდენციალურობის დაცვის მიზნით, მნიშვნელოვანია, რომ იმ დაწესებულებებში, სადაც სამედიცინო პუნქტი ფუნქციონირებს, სასწრაფო დახმარების ექიმების მიერ შედგენილი ოქმები ინახებოდეს დროებითი მოთავსების იზოლატორის ექიმებთან.

არასათანადო მოპყრობის ფაქტის გამოსავლენად, უმნიშვნელოვანესია, რომ ექიმმა დაადგინოს კავშირი დაკავებულის სხეულზე არსებულ დაზიანებებსა და დაკავებული პირის გადმოცემით, დაზიანებების მიყენების მეთოდებს შორის.<sup>230</sup> ექიმებმა უნდა გამოიჩინონ ძალისხმევა დეტალური, სარწმუნო ინფორმაციის მისაღებად, იმისთვის, რათა მეტი სიზუსტით განსაზღვრონ დაკავებული პირის მიერ მითითებულ გარემოებას, შეეძლო თუ არა გამოეწვია პირის სხეულზე არსებული დაზიანება.

წინა წლების მსგავსად კვლავ არის შემთხვევები, როდესაც დაკავებულს აღენიშნებოდა დაზიანებები და პროკურატურაში/სახელმწიფო ინსპექტორთან შეტყობინება არ გაგზავნილა. 2019 წელს, სპეციალურ პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული 449

<sup>230</sup> 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“.

საქმიდან, 98 (21,8 %) შემთხვევაში შეტყობინება არ გაგზავნილა.<sup>231</sup> მათ შორის, არის შემთხვევები, როდესაც დაზიანებების ლოკალიზაცია არის სახესა და თვალბუდეზე.

კვლავ ხარვეზებით მიმდინარეობს დროებითი მოთავსების იზოლაციის ექიმების მიერ დაზიანებების დოკუმენტირების პრაქტიკა, დამუშავებული ინფორმაციის ანალიზის საფუძველზე შეიძლება ითქვას, რომ უმეტეს შემთხვევაში დაზიანებების მიღების გარემოებები (ვითარება და მეთოდი) არასრულყოფილად ან საერთოდ არ არის აღწერილი.<sup>232</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფისთვის საყურადღებოა ის გარემოება, რომ ექიმი ადგენს შესაბამისობას არსებულ დაზიანებასა და მისი მიღების გარემოებებს შორის, მაშინ როდესაც დაზიანების მიღების გარემოებები არასრულყოფილად ან საერთოდ არ აქვს აღწერილი. ამის საპირისპიროდ, ექიმს შესაბამისობა დადგენილი არ აქვს იმ შემთხვევებზე, როდესაც დაზიანებების მიღების გარემოებები სრულყოფილად აღწერილი.<sup>233</sup>

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ დამუშავებული სტამბოლის პროტოკოლის მიხედვით დოკუმენტირებული 351 შემთხვევიდან, ფოტო გადაღებულია 56 შემთხვევაში. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი გაეცნო 40 ფოტოს, რომელთაგან 36 შემთხვევაში ფოტოების ხარისხი არაა დამაკმაყოფილებელი იყო, 4 შემთხვევაში კი დამაკმაყოფილებელი. აღსანიშნავია, რომ ხშირ შემთხვევაში ფოტოებზე არ არის დარეგულირებული განათება ან არ არის ფოკუსირებული ობიექტი. რამდენიმე შემთხვევაში ფოტოები გადაღებული იყო მობილური ტელეფონით. ამასთან აღსანიშნავია, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ ნანახ იზოლაციის შემთხვევაში არ ჰქონდათ სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად გადაღებული ფოტოების შენახვის ერთიანი წესი.<sup>234</sup>

აუდიო და ვიდეო ჩანაწერები - მოქალაქის/დაკავებულის პირველი ურთიერთობა სამართალდამცავ ორგანოსთან შესაძლოა დაიწყოს პატრულ/ინსპექტორ-პოლიციელთან ურთიერთობით. სახალხო დამცველი წლებია რეკომენდაციით მიმართავს შინაგან საქმეთა სამინისტროს, კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განსაზღვროს პოლიციელთა მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულება, გადაღებული ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები. მოქმედი კანონმდებლობით, პატრულ-ინსპექტორი ვალდებულია ფორმის ტანსაცმელზე დამაგრებული სამხრე ვიდეოკამერის მეშვეობით მოპოვებული მონაცემები განათავსოს სპეციალურ სერვერზე, რომელზე

<sup>231</sup> 2018 წელს შესწავლილი 508 შემთხვევიდან 110 (21,6%) შემთხვევაში შეტყობინება გაგზავნილი არ იყო.

<sup>232</sup> 351 შემთხვევიდან 275 (78%) შემთხვევაში გარემოებები სრულყოფილად არ იყო აღწერილი. გარემოებები სრულყოფილად იყო აღწერილი მხოლოდ 76 შემთხვევაში.

<sup>233</sup> 275 შემთხვევიდან, დაზიანებების მიღების გარემოებები სრულყოფილად ან საერთოდ არ არის აღწერილი 177 შემთხვევაში, მაგრამ ექიმს დადგენილი ჰქონდა შესაბამისობა. 6 შემთხვევაში, გარემოებების სრულყოფილად იყო აღწერილი, მაგრამ ექიმს შესაბამისობა დადგენილი არ ჰქონდა.

<sup>234</sup> ფოტოები უმეტესად ინახებოდა კომპიუტერის *desktop*-ზე განთავსებულ საქალაქო დონეზე. ხშირად ფოტო დოკუმენტებს არ ეწერა სახელი, გვარი და თარიღი. იყო შემთხვევები, როდესაც ექიმებმა ვერ იპოვეს ფოტოები.

განთავსებული მონაცემებიც 30 დღის ვადით შეინახება.<sup>235</sup> რაც შეეხება პატრულ-ინსპექტორის მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეო და აუდიო ჩაწერის ვალდებულებას, იგი პატრულ-ინსპექტორის 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.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მონიტორინგის შედეგები აჩვენებს, რომ პრაქტიკაში სამხრე კამერები თითქმის არ გამოიყენება.<sup>236</sup> ადვოკატების მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, არის ერთეული შემთხვევები, როდესაც სამხრე კამერებით გადაღებული პოლიციელთა მოქალაქეებთან ურთიერთობის ამსახველი მცირე მონაკვეთიანი ჩანაწერები (რომელიც ერთიანობაში არ აჩვენებს სურათს და მხოლოდ პოლიციის თანამშრომელთა სასარგებლოდ მეტყველებს) ერთვის საქმეს, როგორც მტკიცებულება და კამერების სათანადო გამოყენება არ ხდება.<sup>237</sup>

გარდა იმისა, რომ პატრულ ინსპექტორებისთვის არ არსებობს კანონმდებლობით გაწერილი ვალდებულება გამოიყენონ სამხრე კამერები, პოლიციელთა მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, დაბრკოლებას წარმოადგენს მათი ტექნიკური გამართულობაც. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ რეგიონებში ჩატარებული მონიტორინგისას, პოლიციის სამმართველოების და დეპარტამენტების თანამშრომლები აღნიშნავდნენ, რომ მათ დაბალი გამძლეობის და გაუმართავი სამხრე კამერები გადაეცათ, რაც მათაც უქმნის დაბრკოლებებს.

ანალოგიური მდგომარეობაა პოლიციის დაწესებულებებში, სადაც საქართველოს კანონმდებლობით, დაკავებულ პირთა გამოკითხვის პროცესის აუდიო/ვიდეო ჩაწერა სავალდებულო არ არის და პოლიციელთა შეხედულებაზეა დამოკიდებული. წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ხაზს უსვამს სათანადო აუდიო და ვიდეო ჩანაწერის მნიშვნელობას პოლიციის თანამშრომლებთან ნებისმიერი გამოკითხვის (მათ შორის საუბრის დაწყების და დასრულების დროის და ჩანაწერში მონაწილე ყველა პირის სახელის და გვარის მითითებით). პოლიციასთან ურთიერთობის ელექტრონული ჩაწერა არის

<sup>235</sup> „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 12<sup>1</sup>.

<sup>236</sup> სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან საუბრისას 38 დაკავებულიდან, მხოლოდ 2 დაკავებულმა განაცხადა, რომ დაკავებისას სამხრე კამერა იქნა გამოყენებული.

<sup>237</sup> რეგიონებში მოღვაწე ადვოკატებთან გასაუბრების შედეგები. ონლაინ გამოკითხული ადვოკატების 65,4 % აცხადებს, რომ იმ შემთხვევაში თუ იარსებებდა სამხრე კამერების ჩანაწერები, როგორც მტკიცებულება, საქმეზე მაღალ გავლენას მოახდენდა.

როგორც არასათანადო მოპყრობის პრევენციის გარანტი, ასევე მნიშვნელოვანი უპირატესობა თავად პოლიციელთათვის. ჩანაწერები უნდა იყოს დაცული, ინახებოდეს გონივრული დროით და ხელმისაწვდომი უნდა იყო დაკავებული პირისთვის, მისი ადვოკატისთვის და შიდა/საერთაშორისო მონიტორინგის მექანიზმებისთვის, ისევე როგორც საგამოძიებო ორგანოებისთვის.<sup>238</sup>

ამასთან, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ ნებისმიერი სივრცე, სადაც დაკავებულს ან მოქალაქეს შეიძლება უწევდეს ყოფნა, უნდა იყოს ვიდეო სამეთვალყურეო სისტემით სრულად დაფარული. გაეროს წამების საწინააღმდეგო კომიტეტი მიიჩნევს, რომ პოლიციის დაწესებულებების ყველა შიდა და გარე პერიმეტრი, სადაც დაკავებულს შეიძლება უწევდეს ყოფნა უნდა აღიჭურვოს ვიდეო-მეთვალყურეობის სისტემით. ამ წესიდან გამონაკლისად ითვლება ისეთი შემთხვევები, როდესაც შესაძლებელია დაირღვეს დაკავებულის პირადი ცხოვრების ხელშეუხებლობის უფლება ან ადვოკატთან და ექიმთან შეხვედრის კონფიდენციალურობა.<sup>239</sup>

შინაგან საქმეთა სამინისტროს მიერ მოწოდებული ინფორმაციის მიხედვით,<sup>240</sup> 2019 წელს 3 პოლიციის დაწესებულების გარდა, ყველა ტერიტორიული ერთეული აღჭურვილია შიდა და გარე სამეთვალყურეო კამერებით.<sup>241</sup> ამასთან, სამინისტროსვე მოწოდებული ინფორმაციით შენობაში განთავსებული ვიდეო სამეთვალყურეო სისტემის მეშვეობით შესაძლებელია მხოლოდ შენობის შესასვლელებისა და საერთო სივრცეების მონიტორინგი.

საგულისხმოა, რომ პოლიციის დაწესებულებებს სხვადასხვაგვარი ინფრასტრუქტურა აქვთ და დაწესებულებებში შესაძლოა არსებობდეს შემდეგი სივრცეები: დაწესებულების შესასვლელი ე.წ. სამორიგეო სივრცე; საერთო სამუშაო სივრცე, სადაც მოწყობილია დეტექტივ-გამომძიებლების ან/და უბნის ინსპექტორ-გამომძიებლების სამუშაო ადგილები; ინდივიდუალური სამუშაო ოთახები; იზოლირებული გამოკითხვის ოთახი; ამოსაცნობი ოთახი; მოსასვენებელი ოთახი; სამზარეულო; კომენდანტის ოთახი; დერეფნები და კიბეები. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემოწმებული სამმართველოების თანამშრომლებისგან მიღებული ინფორმაციით, თანამშრომელთა მოსასვენებელი ოთახის, კომენდანტის ოთახის და სამზარეულოს გარდა, მოქალაქეს ან დაკავებულს შეიძლება ნებისმიერ სივრცეში უწევდეს ყოფნა. სპეციალური პრევენციული

<sup>238</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 28-ე საერთო ანგარიში, 2019 წ., პარაგრაფი: 81, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: <<https://rm.coe.int/16809420e3>>, [ბოლოს ნანახია: 01.02.2020]. გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის ანგარიში პოლონეთის მთავრობას, CAT/OP/POL/ROSP/1, 09.01.2020. პარა. 47, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე ინგლისურ ენაზე: <<https://bit.ly/2xXKrn7>> [ბოლოს ნანახია: 04.02.2020].

<sup>239</sup> საბოლოო დასკვნა რუსეთის ფედერაციის მიმართ, წამების საწინააღმდეგო კომიტეტი, CAT/C/RUS/CO/6, 28.08.2018, ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://goo.gl/JYvzY2>> [ბოლოს ნანახია 04.02.2020].

<sup>240</sup> შინაგან საქმეთა სამინისტროს 2019 წლის 12 დეკემბრის წერილი: MIA 3 19 03339730

<sup>241</sup> ვიდეო კამერები არ არის შემდეგ პოლიციის დაწესებულებებში: შინაგან საქმეთა სამინისტროს მცხეთა-მთიანეთის პოლიციის დეპარტამენტი; შინაგან საქმეთა სამინისტროს მცხეთა-მთიანეთის პოლიციის დეპარტამენტის ახალგორის რაიონული სამმართველო; ლენტეხის რაიონული სამმართველოს ჟახუნდერის პოლიციის განყოფილება.

ჯგუფი მიერ ჩატარებული მონიტორინგის შედეგად დგინდება, რომ ყველა სივრცე, სადაც დაკავებულს ან მოქალაქეს, პოლიციის თანამშრომლების განმარტებით, უწევს ყოფნა ვიდეო მეთვალყურეობით დაფარული არ არის. ვიდეო მეთვალყურეობის სისტემის დაფარვის არეალის კუთხით, შედარებით უკეთესი მდგომარეობაა ქობულეთის, ჩოხატაურის, ოზურგეთის, ამბროლაურის და ყვარლის რაიონულ სამმართველოებში, ასევე იმერეთის, რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის პოლიციის დეპარტამენტში. პოლიციის აღნიშნულ დაწესებულებებში შენობის უმეტესი ნაწილი აღჭურვილია ვიდეო მეთვალყურეობის სისტემით. რადიკალურად განსხვავებული მდგომარეობაა ხონის, ტყიბულისა და თერჯოლის რაიონულ სამმართველოებში, სადაც შიდა პერიმეტრზე მხოლოდ ერთი ვიდეო კამერაა და ისიც მხოლოდ შესასვლელ კარს ფარავს. ქვემოთ მოცემული ცხრილი უჩვენებს, თუ რამდენად დაფარულია ვიდეო მეთვალყურეობით მონახულებული დაწესებულებების სხვადასხვა სივრცეები.

	სრულად აღჭურვილია	ნაწილობრივ აღჭურვილია	არ არის აღჭურვილი
დერეფნები	14	3	6
კიბის უჯრედები	3	6	13
სამუშაო სივრცეები*	19	8	3
დაკითხვის ოთახი	6	0	4

\* დეტექტივ-გამომძიებლების ან/და უბნის ინსპექტორ-გამომძიებლების საერთო სამუშაო ადგილები; ინდივიდუალური სამუშაო ოთახები;

ცალკე განსახილველი საკითხია, პოლიციის დაწესებულებების უფროსების და მათი მოადგილეების სამუშაო ოთახებში დაკავებულთა ყოფნა და ვიდეო-მეთვალყურეობის განხორციელება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ მონახულებული 30 სამმართველოდან, არცერთ კაბინეტში არ მიმდინარეობს აუდიო-ვიდეო მეთვალყურეობა, მაშინ როდესაც, ეს კაბინეტები საკმაოდ აქტიურად გამოიყენება დაკავებულთან ან დაწესებულებაში სხვა სტატუსით მყოფ პირთან გასაუბრებისთვის.<sup>242</sup> სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფთან გასაუბრებისას, დაკავებულები და ადვოკატები მიუთითებენ, რომ აღნიშნული სივრცეები მიეკუთვნება რისკ ჯგუფებს. მათი გადმოცემით, ზოგიერთ შემთხვევაში, ადგილი აქვს არასათანადო მოპყრობის ფაქტებს. აქედან გამომდინარე, შეგვიძლია მივიჩნიოთ, რომ დაკავებულთა და დაწესებულებაში სხვა სტატუსით მისულ პირთა პოლიციის დაწესებულებების უფროსების და მათი მოადგილეების სამუშაო

<sup>242</sup> პოლიციის თანამშრომელთა მიერ მოწოდებული ინფორმაციის თანახმად 30 პოლიციის დაწესებულებიდან, უფროსის ან მოადგილის კაბინეტში 17 შემთხვევაში უწევს დაკავებულს ყოფნა. ხოლო 25 შემთხვევაში დაწესებულებაში სხვა სტატუსით მქონე პირს.

ოთახში ყოფნა, იმ პირობებში, როდესაც იქ ვიდუო-მეთვალყურეობა არ ხორციელდება, ქმნის არასათანადო მოპყრობის რისკს. შესაბამისად, იმ შემთხვევაში, თუ დაწესებულებების ინფრასტრუქტურაშიდან გამომდინარე, ამ ეტაპზე გარდაუვალია პოლიციის დაწესებულების უფროსის/მოადგილეების კაბინეტში ზემოაღნიშნულ პირებთან გასაუბრება, იგი აუცილებლად ვიდუო-მეთვალყურეობის სისტემით უნდა აღიჭურვოს.<sup>243</sup>

იმისათვის, რომ გარანტირებული იყოს პირის მხოლოდ ვიდუო მეთვალყურეობით აღჭურვილ სივრცეებში ყოფნა და გადაადგილება, მნიშვნელოვანია, ყველა პოლიციის დაწესებულების დერეფნები და დამაკავშირებელი სივრცეები აღიჭურვოს ვიდუო-მეთვალყურეობით. აღნიშნულით შესაძლებელი იქნება იმის დადგენა, შევიდა თუ არა პირი ისეთ სივრცეში, სადაც ვიდუო მეთვალყურეობა არ ხორციელდებოდა, ვისთან ერთად შევიდა და რა პერიოდით.

პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის ხანგრძლივობა - იმ პირობებში, როდესაც პოლიციის დაწესებულებებში კვლავ მაღალია დაკავებული პირის მიმართ არასათანადო მოპყრობის რისკი, მნიშვნელოვანია დაკავებიდან დროებითი მოთავსების იზოლატორში დაუყოვნებლივ გადაყვანა. საქართველოს სისხლის სამართლის კოდექსის 174-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად დამკავებელმა მოხელემ დაკავებული დაუყოვნებლივ უნდა მიიყვანოს პოლიციის უახლოეს დაწესებულებაში ან სხვა სამართალდამცავ ორგანოში. 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 კონტროლის ქვეშ 13 საათიდან 20 საათამდეც კი იმყოფებოდნენ, ძირითადად კი, პოლიციის კონტროლის ქვეშ ყოფნის დრო საშუალოდ 4 საათია.

პოლიციის კონტროლის ქვეშ ხანგრძლივი დაყოვნების შემთხვევებში, მაღალია პოლიციის თანამშრომლების მხრიდან ფიზიკური ძალადობის და ფსიქოლოგიური ზეწოლის რისკი. სახალხო დამცველს მიაჩნია, რომ დაკავებულ პირთა დაკავებიდან პირდაპირ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში გადაყვანა გამართლებულია შემდეგი საფუძვლებითაც:

---

<sup>243</sup> სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ ვიდუოკამერების 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. კერძოდ, „პერსონალურ მონაცემთა დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-12 მუხლის მე-3 პუნქტის თანახმად: „სამუშაო ადგილზე ვიდუო-თვალთვალის 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 ვიდუო-თვალთვალის სისტემის დაყენება.

იზოლატორში შესვლისთანავე დაკავებულ პირს უტარდება სამედიცინო შემოწმება სტამბოლის პროტოკოლის შესაბამისად; მეტი ალბათობაა, რომ დროებითი მოთავსების იზოლატორში დაკავებულმა პირმა გაამხილოს პოლიციის მხრიდან სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტი; დროებითი მოთავსების იზოლატორში შეყვანის დრო მკაცრად აღირიცხება; დროებითი მოთავსების იზოლატორში უკეთესი მატერიალური პირობებია.<sup>244</sup>

„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.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფთან გასაუბრებისას, რამდენიმე დაკავებულმა აღნიშნა, რომ დაკავებამდე პოლიციის დაწესებულებებში ნებაყოფლობით იყვნენ მისული. ადვოკატებთან გასაუბრებისას გამოვლინდა შემთხვევები, როდესაც მათი დაცვის ქვეშ მყოფ პირებს, რომელთაც დაკავებულის სტატუსი არ ჰქონდათ, გადაადგილების საშუალებას არ აძლევდნენ. შესაბამისად, შეიძლება ითქვას, რომ ეს პირები *defacto* დაკავებულები იყვნენ.

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ ნებისმიერი პირი, რომელიც პოლიციაში იმყოფება, მიუხედავად მისი სტატუსისა, უნდა სარგებლობდეს დაცვის პროცედურული გარანტიებით.<sup>245</sup> ამ მიზნით, მნიშვნელოვანია, შეიქმნას ისეთი მექანიზმი, რომელიც მონიტორინგის ორგანოებს მისცემს შესაძლებლობას, მიიღონ სარწმუნო ინფორმაცია პირის სტატუსის, პოლიციის დაწესებულებაში შესვლის და გამოყვანის დროის შესახებ.

დოკუმენტაციის წარმოება პოლიციის დაწესებულებებში - გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტი წევრ სახელმწიფოებს მოუწოდებს უზრუნველყონ დაკავებულთა შესახებ ინფორმაციის შემცველი სტანდარტიზებული ფაილური დოკუმენტაციის/ჩანაწერების წარმოება. ჩანაწერები უნდა შეიცავდეს შემდეგ ინფორმაციას: დაკავების ზუსტი თარიღი

<sup>244</sup> მეტი ინფორმაციისთვის იხილეთ: საქართველოს სახალხო დამცველის პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში. ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://bit.ly/2J3y0Zr> >, [ბოლოს ნანახია: 03.02.2020].

<sup>245</sup> 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 03.02.2020].



და დრო; პოლიციის დაწესებულებაში მიყვანის ზუსტი თარიღი და დრო; დაკავების საფუძველი; დაკავების თაობაზე გადაწყვეტილების მიმღები პირის/ორგანოს ვინაობა; დამკავებელი თანამშრომლის/თანამშრომელთა ვინაობა; დაკავებულის გათავისუფლების ან სხვაგან გადაყვანის ზუსტი დრო და მიზეზები; ზუსტი ინფორმაცია, თუ სად იმყოფებოდა პირი დაკავების პერიოდში; თანამშრომლის ხელმოწერით დადასტურებული ინფორმაცია მესამე პირისთვის დაკავების შეტყობინების თაობაზე; ადვოკატის მოთხოვნის და ადვოკატთან დაკავებულის შეხვედრის ზუსტი თარიღი და დრო; სამედიცინო მომსახურების მოთხოვნის და ექიმის მიერ დაკავებულის მონახულების თარიღი და დრო; სასამართლოს წინაშე დაკავებულის პირველი წარდგენის თარიღი და დრო. გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტი ასევე აღნიშნავს, რომ მნიშვნელოვანია პოლიციის თანამშრომელთა გადამზადება, იმისათვის, რომ ერთგვაროვნად და სწორად შეძლონ დოკუმენტაციის წარმოება. დოკუმენტაცია რეგულარულად უნდა მოწმდებოდეს პოლიციის ზედამხედველი ორგანოს მიერ და ხელმისაწვდომი უნდა იყოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმებისათვის. დოკუმენტაციის ხარვეზიანი წარმოება პოლიციის თანამშრომლის დისციპლინური პასუხისმგებლობის საფუძველი უნდა გახდეს. ამასთან, გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტი მოუწოდებს კვიპროსის მთავრობას შექმნას ჰარმონიზებული მონაცემთა ბაზა, რათა გაადვილდეს კონკრეტული დაკავებულის შესახებ დეტალური ინფორმაციის მოპოვება.<sup>246</sup>

წინა წლების მსგავსად ხარვეზებით იწარმოება დაკავებულ პირთა შესახებ დოკუმენტაცია პოლიციის ტერიტორიულ ორგანოებში. პოლიციის დაწესებულებებში წარმოებს „შინაგან საქმეთა ორგანოებში დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნი“<sup>247</sup>; საპრობილემო (დროებითი მოთავსების იზოლატორში) გადაყვანილ პირთა აღრიცხვის ჟურნალი<sup>248</sup> და ზოგიერთ ტერიტორიულ ორგანოს აქვს მოქალაქეთა აღრიცხვის ჟურნალი. პოლიციის დაწესებულებებში ჩატარებული მონიტორინგი უჩვენებს, რომ პოლიციის სამმართველოებში არ ფიქსირდება ზუსტი მონაცემები პირის მიერ ადვოკატის მოთხოვნის ან შეხვედრის, საჭიროების შემთხვევაში სამედიცინო მომსახურების გაწევის და სხვა. არსებული სახით დოკუმენტაციის წარმოება არ არის ჰარმონიული, უნიფიცირებული და ვერ უზრუნველყოფს დაკავებულის თაობაზე სრულყოფილი ინფორმაციის აღწერას. სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიერ მონახულებული 30 პოლიციის დაწესებულებებიდან 17 დაწესებულებაში ჟურნალების შევსების ხარვეზები დაფიქსირდა. კერძოდ, რიგ შემთხვევებში ვერ დგინდება პირის დაკავების თარიღი/დრო, გაურკვეველია დაკავებულის სამმართველოდან გაყვანის თარიღი/დრო, პირის დაკავების

<sup>246</sup> გაეროს წამების პრევენციის ქვეკომიტეტის 2016 წლის 25-29 იანვრის ვიზიტი კვიპროსში ვიზიტის შემდგომი ანგარიში, CAT/OP/CYP/1, პარა: 21. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე < <https://bit.ly/3dkjjevd> > [ბოლოს ნანახია: 03.02.2020].

<sup>247</sup> „შინაგან საქმეთა ორგანოებში დაკავებულ პირთა აღრიცხვის წიგნი“ აქვს შემდეგი გრაფები: სახელი/გვარი/მამის სახელი/დაბადების წელი და ადგილი/; სამუშაო ადგილი; დაკავებულის დაწესებულებაში შემოყვანის/გაყვანის თარიღი და დრო; დაკავებულის დათვალერების შედეგები; დაკავების თარიღი დრო; დაკავების მიზეზი და ადგილი; დამკავებელი პირი; სსკ მუხლი; საქმის ნომერი;

<sup>248</sup> „საპრობილემო (დროებითი მოთავსების იზოლატორში) გადაყვანილ პირთა აღრიცხვის ჟურნალში“ აღირიცხება დაკავებული პირის დროებითი მოთავსების იზოლატორში შესახლების თარიღი და დრო.

დროს წინ უსწრებს დროებითი მოთავსების იზოლატორში წაყვანის დრო, ასევე დაკავების დროს წინ უსწრებს პირის სამმართველოში შეყვანის დრო; რიგ შემთხვევებში არ არის მითითებული დაკავებული პირის საპრობილეს/იზოლატორში გაყვანის თარიღი/დრო, ასევე, რა ბედი ეწია დაკავებულს.

მნიშვნელოვანია, რომ შინაგან საქმეთა სამინისტრომ სულ მცირე საპილოტე რეჟიმში, პოლიციის დაწესებულებებში დაიწყოს დაკავებულის შესახებ სისტემატიზებული რეესტრების წარმოება, რომელიც დამატებით გარანტიებს შექმნის წამების და არასათანადო მოპყრობის პრევენციისათვის.

დოკუმენტაციის კუთხით კვლავ გამოვლინდა პრობლემა დაკავების ოქმების სათანადო შევსებასთან დაკავშირებით. პირველ რიგში, პრობლემას წარმოადგენს ის გარემოება, რომ ბრალდებულის დაკავების ოქმისგან განსხვავებით, ადმინისტრაციული წესით დაკავების ოქმში არ არის გამოყოფილი გრაფა, სადაც პოლიციის თანამშრომლები დაკავებული პირის სხეულზე არსებულ დაზიანებებს აღწერდნენ. აქედან გამომდინარე პოლიციის თანამშრომლების ნაწილი ცდილობს დაზიანებები ფურცლის თავისუფალ ადგილზე დაწეროს. 2019 წელს შესწავლილი საქმეების 30,7%-ში დაკავების ოქმში არ არის მითითებული დაზიანება, რომელიც აღწერილია დროებითი მოთავსების იზოლატორის გარეგნული დათვალიერების ოქმში.<sup>249</sup> აქედან, შესწავლილი 328 ადმინისტრაციული საქმიდან 125 (38.1%) შემთხვევაში დაზიანებების თაობაზე იზოლატორის და დაკავების ოქმის ჩანაწერები ერთმანეთს არ ემთხვევა.

ხარვეზიანია ასევე დაუმორჩილებლობა/წინააღმდეგობის გაწევის და ძალის გამოყენების დოკუმენტირება. 2019 წელს 447 შემთხვევიდან 285 (63.8%) შემთხვევაში ადგილი ჰქონდა დაუმორჩილებლობას/წინააღმდეგობის გაწევას.<sup>250</sup> 2019 წელს ძალის გამოყენების შესახებ მითითებულია 64 (14 %) დაკავების ოქმში. აქედან ძალის გამოყენება აღწერილია 12 შემთხვევაში, საიდანაც 1 შემთხვევაში სრულად არის აღწერილი, ხოლო 11 შემთხვევაში ნაწილობრივ. პოლიციელის მიერ დაკავებულის მიმართ კანონმდებლობით გათვალისწინებული მოქმედებების დოკუმენტირება, განსაკუთრებით კი, ძალის ან სპეციალური საშუალების გამოყენების შემთხვევაში, ხელს შეუწყობს პოლიციელის მხრიდან მეტი პასუხისმგებლობის გამოჩენასა და კანონმდებლობით განსაზღვრული ვალდებულებების შესრულებაზე ზედამხედველობის განხორციელებას.

ერთიანობაში, გასათვალისწინებელია ისიც, რომ სამხრე კამერები პრაქტიკულად არ გამოიყენება და პოლიციის დაწესებულებების ყველა ის სივრცე, სადაც დაკავებულს ან სხვა სტატუსის მქონე პირს უწევს ყოფნა, ვიდრე მეთვალყურეობის ქვეშ არ ექცევა. შესაბამისად, იმ შემთხვევაში, თუ დაკავების ოქმში არ არის მითითებული დაზიანების,

<sup>249</sup> 2018 წელს 2017 წლის მსგავსად შესწავლილ შემთხვევათა დაახლოებით ერთ მესამედში დაკავების ოქმში არ არის მითითებული დაზიანება, რომელიც აღწერილია გარეგნული დათვალიერების ოქმში (2018 წელი - 27.6 %, 2017 წელი - 30.1%, 2016 წელი - 31.3).

<sup>250</sup> 2018 წელთან შედარებით გაზრდილია იმ შემთხვევების ხვედრითი წილი, სადაც ადგილი ჰქონდა წინააღმდეგობის გაწევას/დაუმორჩილებლობას.

წინააღმდეგობის გაწევის, დაუმორჩილებლობის ან ძალის გამოყენების შესახებ, ჩნდება მყარი პრეზუმფცია, რომ დაკავებული პოლიციის კონტროლის ქვეშ დაექვემდებარა ფიზიკურ ძალადობას. როდესაც დაკავებული კარგი ჯანმრთელობის მდგომარეობით შეჰყავთ პოლიციის დაწესებულებაში და იქიდან დაზიანებებით გამოდის, სახელმწიფოს პასუხისმგებლობაა, რომ განმარტოს და დაასაბუთოს, თუ საიდან მიაღწა ეს დაზიანებები დაკავებულს.<sup>251</sup>

აქედან გამომდინარე, იმისათვის რომ შეიქმნას მეტი გარანტია არასათანადო მოპყრობის თავიდან ასაცილებლად და ამავდროულად არ გაჩნდეს მცდარი პრეზუმფცია პოლიციის თანამშრომლების მიერ ჩადენილი არასათანადო მოპყრობის თაობაზე, სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ აუცილებელია დაკავების ოქმების და დაწესებულებაში წარმოებული დოკუმენტაციის ზედმიწევნით სწორად წარმოება და საერთაშორისო სტანდარტებთან შესაბამისობაში მოყვანა.

მოსამართლის 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.<sup>252</sup>

2019 წლის ივლისიდან შესულია პოზიტიური დამატება სისხლის სამართლის საპროცესო კოდექსის 191<sup>1</sup> მუხლში. შეტანილი ცვლილების თანახმად, თუ სისხლის სამართლის პროცესის ნებისმიერ სტადიაზე მოსამართლეს გაუჩნდა ეჭვი, რომ ბრალდებულის/მსჯავრდებულის მიმართ განხორციელდა წამება, დამამცირებელი ან/და არაადამიანური მოპყრობა, ან თუ ამის შესახებ თავად ბრალდებულმა/მსჯავრდებულმა განუცხადა სასამართლოს, მოსამართლე რეაგირებისათვის მიმართავს შესაბამის გამოძიების ორგანოს. მიუხედავად ამისა, სისხლის სამართლის სპეციალიზაციის ადვოკატების მიერ მოწოდებული ინფორმაციით, მოსამართლე სათანადოდ არ მსჯელობს პოლიციის თანამშრომელთა მხრიდან სავარაუდო არასათანადო მოპყრობის ფაქტებზე. ზოგიერთმა გამოკითხულმა ბრალდებულმა სპეციალური პრევენციულ ჯგუფს განუცხადა, რომ მათ აღენიშნებოდათ ხილული მრავლობითი დაზიანებები (მათ შორის სახის არეში) და მოსამართლეს საკითხზე ყურადღება არ გაუმახვილებია.

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, მნიშვნელოვანია შევიდეს ცვლილებები საქართველოს ადმინისტრაციულ სამართალდარღვევათა კოდექსში და განისაზღვროს, რომ თუ მოსამართლეს გაუჩნდა ეჭვი, რომ ადმინისტრაციულ პასუხისმგებაში მიცემული პირის მიმართ განხორციელდა წამება, დამამცირებელი ან/და არაადამიანური მოპყრობა, ან თუ

<sup>251</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე *სელმუნი საფრანგეთის წინააღმდეგ*, პარა: 87.

<sup>252</sup> „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).

ამის შესახებ თავად ადმინისტრაციულ პასუხისგებაში მიცემულმა პირმა განუცხადა სასამართლოს, მოსამართლე რეაგირებისათვის მიმართავს შესაბამის გამოძიების ორგანოს.

### 3.5. დროებითი მოთავსების იზოლატორებში არსებული მდგომარეობა

საქართველოს სახალხო დამცველი/პრევენციის ეროვნული მექანიზმი მიესალმება 2019 წელს დროებითი მოთავსების იზოლატორებში ინფრასტრუქტურისა და საცხოვრებელი პირობების გასაუმჯობესებლად ჩატარებულ სარემონტო სამუშაოებს<sup>253</sup>. მიუხედავად ჩატარებული სარემონტო სამუშაოებისა რიგ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში არსებული პირობები გაუმჯობესებას და საერთაშორისო სტანდარტებთან მისადაგებას საჭიროებს.

2019 წლის მანძილზე განხორციელებული ვიზიტების<sup>254</sup> შედეგად დადგინდა, რომ რიგი დროებითი მოთავსების იზოლატორები არ არის უზრუნველყოფილი სათანადო ბუნებრივი<sup>255</sup> და ხელოვნური ვენტილაციითა<sup>256</sup> და განათებით, ზოგიერთი იზოლატორი საჭიროებს კოსმეტიკური სარემონტო სამუშაოების ჩატარებას<sup>257</sup>. 2019 წელს საქართველოს სახალხო დამცველის სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ შემოწმებულ არცერთ დროებითი მოთავსების იზოლატორში არსებული გარემო არ იყო ადაპტირებული შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებზე. დროებითი მოთავსების იზოლატორებში ნახევრად იზოლირებული სანიტარული კვანძის<sup>258</sup> არსებობა განსაკუთრებით პრობლემურია ორ და მეტ ადგილიან საკნებში, სადაც შესახლებულ პირებს ბუნებრივი მოთხოვნილების დაკმაყოფილება სხვა პირის/პირების თანდასწრებით უწევთ. საყურადღებოა, რომ საკნებში არსებულ საპირფარეშოებში არ არის ჩამრეცხი მოწყობილობა, რის ნაცვლად გამოიყენება საკნებში არსებული საკანალიზაციო ხვრელის ზემოთ რამდენიმე სანტიმეტრში არსებული წყლის მილი<sup>259</sup>. სამწუხაროდ, აღნიშნულ

<sup>253</sup> სარემონტო სამუშაოები ჩატარდა ბაღდათის, სამტრედიის, სენაკის, ფოთის, სიღნაღის, ლანჩხუთის, ოზურგეთისა და ქობულეთის დროებითი მოთავსების იზოლატორებში.

<sup>254</sup> კახეთის, იმერეთის, რაჭა-ლეჩხუმის, ქვემო სვანეთის, აჭარისა და გურიის რეგიონებში მდებარე იზოლატორები.

<sup>255</sup> მცირე ზომის ფანჯრების გამო ბუნებრივი განათებისა და ვენტილაციის პრობლემაა აჭარისა და გურიის რეგიონალურ, ჭიათურის, იმერეთის რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის რეგიონალურ, სამტრედიის, ზესტაფონის, ბაღდათის, საგარეჯოს, კახეთის რეგიონალურ, ყვარლისა და ლანჩხუთის დროებითი მოთავსების იზოლატორების საკნებში.

<sup>256</sup> ხელოვნური ვენტილაცია არასაკმარისია აჭარისა და გურიის რეგიონალურ და ბაღდათის დროებითი მოთავსების იზოლატორების საკნებში.

<sup>257</sup> აჭარისა და გურიის რეგიონალურ, იმერეთის რაჭა-ლეჩხუმის, ქვემო სვანეთის რეგიონალურ და ასევე საგარეჯოს დროებითი მოთავსების იზოლატორების საკნებში კედლებზე შეიმჩნევა ნესტის და ჭუჭყის კვალი, ზოგან კედლიდან ჩამოშლილია საღებავის ფენები.

<sup>258</sup> საკნებში ნახევრად იზოლირებული სანიტარული კვანძებია შემდეგ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში: აჭარისა და გურიის რეგიონალურ, იმერეთის რაჭა-ლეჩხუმისა და ქვემო სვანეთის რეგიონალურ, ლანჩხუთის, ქობულეთის, ოზურგეთის, ზესტაფონის, სამტრედიის და ამბროლაურის დროებითი მოთავსების იზოლატორებში. აღნიშნულ იზოლატორებში საპირფარეშოს ჩამრეცხი მოწყობილობის ნაცვლად გამოიყენება საკნებში არსებული საკანალიზაციო ხვრელის ზემოთ რამდენიმე სანტიმეტრში არსებული წყლის მილი.

<sup>259</sup> რაც სათანადოდ ვერ უზრუნველყოფს საპირფარეშოს ჩარეცხვას.

მიღს ზოგიერთი დაკავებული პირი ასევე იყენებს სასმელი წყლის ასაღებად, რაც მისი მდებარეობიდან გამომდინარე არაჰიგიენურია და დაკავებულთა სამართლიან უკმაყოფილებას იწვევს.

2019 წელს შემოწმებულ დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დაკავებული პირი უზრუნველყოფილია მხოლოდ მშრალი<sup>260</sup> სასურსათო ულუფით, რაც არასრულფასოვანი საკვებია. სამწუხაროდ, აღნიშნული საკვების 15 დღემდე ვადით მიღება უწყვეტ ადმინისტრაციულ პატიმრობა შეფარდებულ პირებს, რამაც შეიძლება მათ ჯანმრთელობას ზიანი მიაყენოს. იზოლატორში განთავსებული პირებისთვის ასევე პრობლემას წარმოადგენს დიეტური საკვების არარსებობა.

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.

საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრს:

- 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 და გასაუბრებაზე ნებაყოფლობით მიწვეულ პირს უწყვეტ ყოფნა
- 2020 წელს, ტერიტორიული ორგანოების თანამშრომლები ეტაპობრივად აღიჭურვონ გაუმჯობესებული ტექნიკური შესაძლებლობების სამხრე კამერებით და კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განისაზღვროს მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულება, ასევე, გადაღებული ვიდეომასალის შენახვის წესი და ვადები
- კანონქვემდებარე ნორმატიული აქტით განისაზღვროს პატრულ-ინსპექტორების მოქალაქეებთან ურთიერთობის ვიდეოგადაღების ვალდებულება
- შევიდეს ცვლილება 2014 წლის 15 აგვისტოს საქართველოს შინაგან საქმეთა მინისტრის N625-ე ბრძანებაში და N9 დანართით დამტკიცებული

<sup>260</sup> საქონლის ხორცის კონსერვი, მშრალი სუპი, პაშტეტი და პური.

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

- 2020 წელს, გაიზარდოს იმ იზოლატორების რაოდენობა, რომლებშიც ფუნქციონირებს სამედიცინო პუნქტი; ამასთანავე, იმ იზოლატორებში, სადაც დაკავებულთა მცირე რაოდენობიდან გამომდინარე არ იგეგმება სამედიცინო პუნქტების გახსნა, განხორციელდეს ექიმების ხელშეკრულების შესაბამისად დასაქმება
- პოლიციის რამდენიმე დაწესებულებაში უზრუნველყოს დაკავებული პირის დაკითხვის პროცესის უწყვეტი აუდიო-ვიდეოგადაღება
- პილოტურ რეჟიმში უზრუნველყოს დაკავებულ პირთა დაკავებისთანავე, პირდაპირ დროებითი მოთავსების იზოლატორში გადაყვანა
- დროებითი მოთავსების იზოლატორებში დასაქმებულ ექიმებს ჩაუტარდეთ ტრენინგები იზოლატორში მოთავსებულ პირთა სხეულზე არსებული დაზიანებების ფოტოგადაღების ინსტრუქციისა და გადაღებული ფოტომასალის შენახვის წესის შესახებ.
- რეესტრის წარმოების გზით, უზრუნველყოს პოლიციის დეპარტამენტებში, სამმართველოებში და განყოფილებებში მიყვანილი ყველა პირის აღრიცხვა, მათი სტატუსის, შენობაში შეყვანისა და გამოყვანის დროის მითითებით
- 2020 წელს უზრუნველყოს ზემოაღნიშნულ ანგარიშში დროებითი მოთავსების იზოლატორებში არსებული საყოფაცხოვრებო პირობების კუთხით არსებული ხარვეზების აღმოფხვრა
- პოლიციის დაწესებულებებში დაინერგოს სისტემატიზებული, სტანდარტიზებული და უნიფიცირებული მონაცემთა ბაზების წარმოება, რომელიც ჩაანაცვლებს დაწესებულებაში წარმოებულ ჟურნალებს.

## 4. ფსიქიატრიული დაწესებულებები

### 4.1. რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობა

პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიშში საქართველოს სახალხო დამცველმა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში წამებისა და სხვა სასტიკი, არაადამიანური ან დამამცირებელი მოპყრობის ან სასჯელის პრევენციის მიზნით 19 რეკომენდაცია გასცა. მათგან, საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში აისახა 7 რეკომენდაცია.<sup>261</sup>

საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული 5 წინადადებიდან არც ერთი არ შესრულებულა. საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული 3 რეკომენდაციიდან შესრულდა 1 რეკომენდაცია, ხოლო 2 რეკომენდაცია არ შესრულებულა. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს (შემდგომში - სამინისტრო) მიმართ გაცემული 11 რეკომენდაციიდან შესრულდა 2, არ შესრულდა 8, ხოლო 1 რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობა ვერ შეფასდა.<sup>262</sup>

2019 წლის განმავლობაში სახალხო დამცველის აპარატს/პრევენციის ეროვნულ მექანიზმს აქტიური კომუნიკაცია და დიალოგი ჰქონდა სამინისტროსთან. დადებითად ვაფასებთ სამინისტროდან სხვადასხვა მონაცემების დროულად მოწოდების პრაქტიკას. მისასალმებელია სამინისტროს მზაობა, აწარმოოს კონსტრუქციული დიალოგი. შედგა არაერთი სამუშაო შეხვედრა, რომლის ფარგლებშიც განვიხილეთ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებული მდგომარეობა.

წინამდებარე თავის მიზანია მიმოიხილოს პრევენციის ეროვნული მექანიზმის ანგარიშში გაცემული რეკომენდაციები და მათი შესრულების მდგომარეობა. აღნიშნული საკითხების გარშემო დამატებით წარმოდგენილია ინფორმაცია შესაბამის თემატურ თავებში.

#### საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული წინადადებები

2019 წელს, პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული 5 წინადადებიდან არც ერთი არ შესრულებულა. სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ მიმდინარეობს მუშაობა აღნიშნული ცვლილებების განხორციელებაზე.<sup>263</sup>

<sup>261</sup> საქართველოს პარლამენტის 2019 წლის 20 სექტემბრის დადგენილება „2018 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე.

<sup>262</sup> საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში 2019 წლის 19 ნოემბერს გაგზავნილ N 03-3/12528 წერილზე, რომლითაც მოთხოვნილ იქნა ინფორმაცია რეკომენდაციების შესრულების მდგომარეობის შესახებ, ორ რეკომენდაციაზე პასუხი საანგარიშო პერიოდში არ მიგვიღია.

<sup>263</sup> საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2019 წლის 27 ნოემბრის N 01/20057 წერილი.

საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული ერთი წინადადება შეეხებოდა საჩივრების განხილვის სისტემისა და სახელმწიფო ზედამხედველობისა/კონტროლის გარე მექანიზმის ჩამოყალიბებას. კერძოდ, სახალხო დამცველი მოითხოვდა საკანონმდებლო დონეზე მკაფიოდ განსაზღვრულიყო საჩივრების განხილვის პროცედურა, ასევე ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდების ზედამხედველობისა და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის ჰოსპიტალგარე ზედამხედველობის/მონიტორინგის განხორციელების საფუძვლები.

საქართველოს პარლამენტის მიმართ გაცემული ოთხი წინადადება შეეხებოდა, ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის საკანონმდებლო რეგულირებას. კერძოდ, პირველი წინადადება შეეხებოდა საკანონმდებლო დონეზე ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის ალტერნატიული (დეესკალაციის) მეთოდების განსაზღვრას. მეორე წინადადება შეეხებოდა ქიმიური შეზღუდვის საკანონმდებლო დონეზე განმარტებას და საგამონაკლისო წესით მისი გამოყენების სამართლებრივი საფუძვლებისა და პროცედურების დადგენას, ასევე ფსიქიატრიული დაწესებულებებისთვის ქიმიური შეზღუდვის დეტალური ინსტრუქციის დამტკიცების ვალდებულების განსაზღვრას. მესამე წინადადება შეეხებოდა საკანონმდებლო დონეზე ფიზიკური შეზღუდვის ხანგრძლივობის დადგენას, ფიზიკური შეზღუდვის შესახებ სპეციალურ რეესტრში (სპეციალურ ჟურნალში) ჩანაწერის გაკეთების ვალდებულების განსაზღვრასა და იმის საკანონმდებლო გაწერას, თუ რა მოთხოვნებს უნდა აკმაყოფილებდეს სპეციალიზებული საიხოლაციო პალატა. ამასთან, წინადადება შეეხებოდა ისეთი საკითხების განსაზღვრას, როგორიცაა ფიზიკური შეზღუდვის პროცესში ვიდეომეთვალყურეობის სისტემის გამოყენება, ფიზიკური შეზღუდვის დასრულების შემდეგ პერსონალის პაციენტთან გასაუბრება და გასაჩივრების უფლების შესახებ ინფორმირება. ფიზიკური შეზღუდვის რეგულაციებში ცვლილებების შეტანის მნიშვნელობაზე საუბრობს ასევე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2019 წელს საქართველოსთან მიმართებაში გამოქვეყნებულ ანგარიშში.<sup>264</sup>

მეოთხე წინადადება შეეხებოდა საკანონმდებლო დონეზე იმის განსაზღვრას, რომ ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფ პაციენტთა მიმართ, როგორც წესი, არ უნდა გამოიყენებოდეს ფიზიკური შეზღუდვის საშუალება და ის, რომ ფიზიკური შეზღუდვის უკიდურესი აუცილებლობის შემთხვევაში, დაუყოვნებლივ უნდა იქნას ინიცირებული პაციენტის სტატუსის (ნებაყოფლობითი/არანებაყოფლობითი) გადახედვის სამართლებრივი პროცედურა. ასეთივე რეკომენდაცია აქვს გაცემული წამების პრევენციის ევროპულ კომიტეტს.<sup>265</sup>

<sup>264</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 134, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 15.01.20].

<sup>265</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 139, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 15.01.20].



### საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული რეკომენდაციები

საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული პირველი რეკომენდაცია შეეხებოდა თავშესაფრის ბენეფიციარის სადღელამისო ხარჯების ოდენობის, სულ მცირე, გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურების საწოდების ფასთან გათანაბრებას.<sup>266</sup> სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიესალმება აღნიშნული რეკომენდაციის შესრულებას. კერძოდ, 2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამით ერთ ბენეფიციარზე სადღელამისო ხარჯად განისაზღვრა 23 ლარი.<sup>267</sup>

საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული მეორე რეკომენდაცია შეეხებოდა ხარისხიანი მედიკამენტების დაუბრკოლებლად შესყიდვის მიზნით, სპეციალური წესის დამტკიცებას, რომლის მიხედვითაც იმ ფსიქიატრიული დაწესებულებებს, რომელთა წილის 50%-ზე მეტს ფლობს სახელმწიფო, შეეძლოთ მედიკამენტების გამარტივებული წესით შესყიდვა. გაცემული რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ ზემოთაღნიშნულ საკითხზე დაწყებულია კონსულტაციები სახელმწიფო შესყიდვების სააგენტოსთან და სხვა დაინტერესებულ მხარეებთან.<sup>268</sup>

საქართველოს მთავრობის მიმართ გაცემული მესამე რეკომენდაცია ეხებოდა ცვლილებების შეტანას ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამაში, რათა ქვეყანაში არსებული გაიდლაინების შესაბამისად გათვალისწინებულ იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით. მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვაზე საუბრობს ასევე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2019 წელს საქართველოსთან მიმართებაში გამოქვეყნებულ ანგარიშში.<sup>269</sup> სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ სამინისტრო არ იზიარებს აღნიშნულ პრობლემას და მიიჩნევს, რომ ფსიქიკური სერვისების მიმწოდებელ დაწესებულებაში მკურნალობა ხორციელდება ქვეყანაში აღიარებული გაიდლაინების მიხედვით.<sup>270</sup> წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. კერძოდ, 2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამაში<sup>271</sup> არ არის გათვალისწინებული გვერდითი ეფექტების მართვა, რაც იწვევს გვერდითი ეფექტების მართვის არასავალდებულობას.<sup>272</sup>

<sup>266</sup> 2019 წელს პროგრამის თავშესაფრით უზრუნველყოფის სადღელამისო ხარჯი შეადგენდა 17 ლარს.

<sup>267</sup> საქართველოს მთავრობის 2020 წლის 31 დეკემბრის №674 დადგენილება ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ.

<sup>268</sup> საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2019 წლის 27 ნოემბრის № 01/20057 წერილი.

<sup>269</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 124, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 15.01.20].

<sup>270</sup> საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2019 წლის 27 ნოემბრის № 01/20057 წერილი.

<sup>271</sup> საქართველოს მთავრობის დადგენილება, 2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ, ხელმისაწვდომია ვებ-გვერდზე: <<https://bit.ly/2U7JHvc>> [ბოლოს ნანახია: 27.01.20].

<sup>272</sup> დეტალური ინფორმაცია იხილეთ შემდეგ თავში: სომატური ჯანმრთელობა.

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა ბედიანის ფსიქიატრიულ კლინიკაში სამედიცინო მომსახურების შეუფერხებელი მიწოდების საფრთხეების აღმოფხვრას. აღნიშნული რეკომენდაციის გაცემა უკავშირდება სამინისტროს შიდა აუდიტის დეპარტამენტის მიერ შპს „აღმოსავლეთ საქართველოს ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში“ გამოვლენილ დარღვევებს<sup>273</sup>, რომელიც საფრთხეს უქმნიდა პაციენტებისთვის ფსიქიკური დახმარების შეუფერხებელ მიწოდებას. სამინისტროდან მიღებული ინფორმაციით ირკვევა, რომ ბედიანში მყოფი პაციენტების უმრავლესობა გადაყვანილ იქნა შპს აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის ახლად გარემონტებულ კორპუსში, ხოლო ბედიანში დარჩენილი 30 პაციენტი განთავსებულია ქალთა განყოფილებაში, სადაც შედარებით უკეთესი პირობებია.

აღსანიშნავია, რომ სახელმწიფო დგამს გარკვეულ ნაბიჯებს დიდი ზომის ფსიქიატრიული დაწესებულებების დეინსტიტუციონალიზაციის მიმართულებით. სახალხო დამცველი მიესალმება ყველა იმ პრაქტიკულ გადაწყვეტილებას, რომელიც პაციენტთა მდგომარეობის გაუმჯობესებისკენ და ქვეყანაში თანამედროვე, თემზე დაფუძნებული სერვისის განვითარებისკენ იქნება მიმართული, თუმცა კონკრეტული სტრატეგიის გარეშე, პროცესის წარმართვა შეიცავს დეინსტიტუციონალიზაციის არასწორი მიმართულებით განვითარების რისკებს.

ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემის მქონე ადამიანთა დიდი ზომის ინსტიტუციებში ცხოვრება არ შეესაბამება გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-19 მუხლს. აღნიშნულიდან გამომდინარე, მოუწოდებს სახელმწიფო პოლიტიკის განმსაზღვრელ უწყებებს, რათა უმოკლეს ვადებში გადადგან ეფექტიანი ნაბიჯები დეინსტიტუციონალიზაციის პროცესისა და თემზე დაფუძნებული მომსახურებების განვითარების ხელშესაწყობად.

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა სამინისტროს შიდა აუდიტის დეპარტამენტის მიერ ყველა ფსიქიატრიული დაწესებულების შემოწმებას. სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ სამინისტროს სისტემაში შემავალი აუდიტის დეპარტამენტი არ არის უფლებამოსილი შეამოწმოს კერძო მენეჯმენტის მქონე ფსიქიატრიული დაწესებულებები. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ შესრულებულა. აღსანიშნავია, რომ ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამის განმახორციელებელი 11 ფსიქიატრიული დაწესებულებიდან 6 დაწესებულებაში სახელმწიფოს გააჩნია 100%-ნი წილი, რაც ზემოთაღნიშნულ ექსიკვე დაწესებულებას აქცევს შიდა აუდიტის

<sup>273</sup> გამოვლენილი დარღვევების შესახებ ინფორმაცია იხილეთ პრევენციის ეროვნული მექანიზმის 2018 წლის ანგარიში, გვ. 97-99, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://bit.ly/2QBMRhM> > [ბოლოს ნანახია: 27.01.2020].

დეპარტამენტის კომპეტენციის ფარგლებში.<sup>274</sup> სამინისტროს არ მოუწოდებია ინფორმაცია ჩატარდა თუ არა მონიტორინგი აღნიშნულ დაწესებულებებში.

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა თემზე დაფუძნებულ სერვისებზე პაციენტების გადამისამართებას. კერძოდ, სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში 6 თვეზე მეტი ხნით მოთავსებული პაციენტების საჭიროებების შეფასებას მათი დაწესებულებიდან გაწერისა და სათემო სერვისებზე გადამისამართების მიზნით; ასევე, თავშესაფრების შექმნის გეგმის შემუშავებას თავშესაფრის მომავალ ბენეფიციართა რაოდენობის გათვალისწინებით.<sup>275</sup> რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში.<sup>276</sup> თემზე დაფუძნებული სერვისების განვითარებაზე საუბრობს ასევე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2019 წელს საქართველოსთან მიმართებაში გამოქვეყნებულ ანგარიშში.<sup>277</sup> სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ მიმდინარეობს მუშაობა ფსიქიკური ჯანმრთელობის სერვისების სტანდარტებისა და შეფასების ეფექტური მექანიზმების შემუშავებასთან დაკავშირებით.

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა სახელმწიფო ზედამხედველობის და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის არსებული სისტემის ეფექტიანობის ასამაღლებლად, არსებული სისტემის დამოუკიდებელი ექსპერტების მიერ შეფასების უზრუნველყოფას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში.<sup>278</sup> წარმოდგენილი რეკომენდაცია ამ ეტაპისთვის შესრულებულია. სამინისტროდან მიღებული პასუხით დგინდება, რომ დამოუკიდებელი ექსპერტის მიერ მიმდინარეობს სახელმწიფო ზედამხედველობის და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის არსებული სისტემის შესწავლა და შესაბამისი რეკომენდაციების შემუშავება, რასაც მივესალმებით.

<sup>274</sup> სახელმწიფო შიდა ფინანსური კონტროლის შესახებ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლის მეორე პუნქტი. ასევე საქართველოს მთავრობის N473 დადგენილება „საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დებულების დამტკიცების შესახებ“ მუხლი 10.

<sup>275</sup> დეტალური ინფორმაცია იხილეთ „აკად.ბ.ნანეიშვილის სახელობის“ ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ვიზიტის შემდგომი ანგარიში. გვ.21 იხ. ბმული < <https://bit.ly/399X6Ag> > [ბოლოს ნანახია 28.01.2020].

<sup>276</sup> საქართველოს პარლამენტის დადგენილება „2018 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე.

<sup>277</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 106, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 15.01.20].

<sup>278</sup> საქართველოს პარლამენტის დადგენილება „2018 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე.

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოსა და სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში რეგულარული, სისტემური და პროაქტიული მონიტორინგების ჩატარებასა და ფსიქიატრიული დაწესებულებების პირობების სამედიცინო ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის შესახებ დებულებით დადგენილ სტანდარტებთან შესაბამისობის დადგენას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. გაცემული რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სახალხო დამცველის შეფასებით მოქმედი ჰოსპიტალგარე კონტროლის მექანიზმები ვერ უზრუნველყოფს სახელმწიფო კონტროლის საჭირო ხარისხს.<sup>279</sup>

სამინისტროს მიმართ გაცემული ორი რეკომენდაცია შეეხებოდა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში საჩივრების განხილვის პროცედურების დანერგვას. კერძოდ, პირველი რეკომენდაცია შეეხებოდა ნორმატიული აქტით ყველა დაწესებულებისთვის საჩივრების განხილვისა და უკუკავშირის ერთიანი ჰოსპიტალ შიდა პროცედურის განსაზღვრას. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. მეორე რეკომენდაცია შეეხებოდა ჰოსპიტალ გარე ფსიქიატრიულ დახმარებასთან დაკავშირებული საკითხებისა და ადამიანის უფლებების დარღვევის ფაქტის გასაჩივრების მარტივი და ხელმისაწვდომი პროცედურის დანერგვას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ მიმდინარეობს ფსიქიკური ჯანმრთელობის საკანონმდებლო აქტების გადახედვის, განახლების და ევროკავშირის კანონმდებლობასთან ჰარმონიზაციის პროცესი, რის ფარგლებშიც იგეგმება შესაბამისი ცვლილებების განხორციელება. შესაბამისად, ამ ეტაპზე ეს რეკომენდაციაც არ არის შესრულებული.

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა პაციენტთა შორის ძალადობის პრევენციასა და უსაფრთხოების დაცვას. კერძოდ, სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა პაციენტებისგან მომდინარე რისკების შეფასებისა და შემცირების სათანადო სისტემის დანერგვასა და ძალადობის ფაქტებზე რეაგირების დოკუმენტირებას. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. წარმოდგენილი რეკომენდაცია არ არის შესრულებული ამ ეტაპზე. პაციენტთა შორის ძალადობის პრევენციისა და უსაფრთხოების დაცვის მიზნით გასატარებელ ღონისძიებებზე საუბრობს ასევე წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი

---

<sup>279</sup> დეტალური ინფორმაცია იხილეთ შემდეგ თავში - სახელმწიფო ზედამხედველობა და კონტროლი.

2019 წელს საქართველოსთან მიმართებაში გამოქვეყნებულ ანგარიშში.<sup>280</sup> სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ ამ კუთხით იგეგმება შესაბამისი ცვლილებების განხორციელება.

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა ფიზიკური შეზღუდვის რეგულაციებში ცვლილებების შეტანას. კერძოდ, სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა კანონქვემდებარე ნორმატიულ აქტით<sup>281</sup> დამტკიცებულ „ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციაში“ ცვლილებების შეტანას, რომ 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 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 ვიდუომეთვალყურეობის სისტემის გამოყენებასთან დაკავშირებული საკითხები და ფიზიკური შეზღუდვის დასრულების შემდეგ პერსონალის პაციენტთან გასაუბრების და გასაჩივრების უფლების შესახებ ინფორმირების ვალდებულება. აღნიშნული რეკომენდაცია გაზიარებულ იქნა საქართველოს პარლამენტის მიერ და ასახულია საქართველოს პარლამენტის დადგენილებაში. გაცემული რეკომენდაცია არ არის შესრულებული ამ ეტაპზე. სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, ამ კუთხით იგეგმება შესაბამისი ცვლილებების განხორციელება.

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მულტიდისციპლინური მუშაობის დანერგვას. კერძოდ, სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა ყველა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მულტიდისციპლინური მუშაობის ხელშემშლელი ფაქტორების გამოვლენასა და მათი აღმოფხვრის გეგმის შემუშავებას. გაცემული რეკომენდაცია არ არის შესრულებული. სამინისტროდან მიღებული პასუხით ირკვევა, რომ მულტიდისციპლინური მიდგომის გამოყენების ხელშემშლელი ფაქტორების გამოვლენა სამინისტროს დაგეგმილი აქვს მიმდინარე წლის შემოდგომაზე, საფრანგეთის განვითარების სააგენტოს ტექნიკური და ფინანსური დახმარებით.

<sup>280</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 107, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 15.01.20].

<sup>281</sup> საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 20 მარტის N92/6 ბრძანება.

სამინისტროს მიმართ გაცემული ერთი რეკომენდაცია შეეხებოდა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში მხარდამჭერის მოვალებების ჯეროვნად შესრულების საკითხის შესწავლას. კერძოდ, სახალხო დამცველი/სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მოითხოვდა ბედიანის ფსიქიატრიული კლინიკის, შპს „აკადემიკოს ბ. ნანეიშვილის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრის“ (შემდგომში „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი“) და შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ყოფილი და მოქმედი თანამშრომლების მიერ ხსენებულ დაწესებულებებში მყოფი პაციენტების მიმართ მხარდამჭერის მოვალებების ჯეროვნად შესრულების საკითხის შესწავლას. მხარდამჭერის მიერ მისთვის დაკისრებული მოვალებების არაჯეროვნად შესრულების ფაქტის დადგენის შემთხვევაში, მხარდამჭერის მოვალებებისაგან გათავისუფლების მოთხოვნით სასამართლოსთვის მიმართვასა და მხარდამჭერის მოვალებების შესრულების მეურვეობისა და მზრუნველობის ორგანოს სპეციალურად უფლებამოსილ პირისთვის დაკისრებას. პრევენციის ეროვნული მექანიზმის მიერ ინფორმაციის გამოთხოვის მიუხედავად, რეკომენდაციის შესრულების მდგომარეობის შესახებ პასუხი არ მიგვიღია. შესაბამისად, რეკომენდაციის შესრულების შეფასება შეუძლებელია.

#### 4.2. არასათანადო მოპყრობა

##### პერსონალის მხრიდან პაციენტების მიმართ მოპყრობა

„ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიულ სტაციონარში ვიზიტის დროს,<sup>282</sup> მონიტორინგის ჯგუფისთვის ცნობილი გახდა, რომ წინა წლების მსგავსად, დაწესებულებაში ადგილი აქვს პერსონალის მხრიდან პაციენტებისადმი უხეშ მოპყრობას,<sup>283</sup> რაც დაწესებულების დირექტორმაც დაადასტურა და მონიტორინგის ჯგუფმაც შენიშნა.

რაც შეეხება „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს“, სპეციალურ პრევენციულ ჯგუფს ვიზიტის დროს<sup>284</sup> პერსონალის მხრიდან ფიზიკური ძალადობისა თუ სიტყვიერი შეურაცხყოფის ფაქტების შესახებ ინფორმაცია არ მიუღია. აქვე ხაზგასასმელია, რომ დაწესებულებაში ადმინისტრაციის და სამედიცინო პერსონალის მხრიდან პაციენტების/ბენეფიციარების მიმართ გულგრილი დამოკიდებულება შეინიშნება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, მე-2, მე-7 განყოფილებებში მყოფი პაციენტები და ასევე, თავშესაფრის ბენეფიციარები ადამიანის ღირსების უკიდურესად შემლახავ პირობებში იმყოფებიან. ასევე, უგულვებელყოფილია პაციენტების/ბენეფიციარების საჭიროებები, მათ შორის, სომატური ჯანმრთელობის კუთხით. აღნიშნული საკითხები დეტალურადაა განხილული ანგარიშის შესაბამის თავებში.<sup>285</sup>

<sup>282</sup> 2019 წლის 18-19 სექტემბერი.

<sup>283</sup> რაც გამოიხატება ვერბალურ და ფიზიკურ შეურაცხყოფაში.

<sup>284</sup> 2019 წლის 22-25 აპრილი.

<sup>285</sup> იხ. ფიზიკური გარემოსა და სომატური ჯანმრთელობის თავები.



ამასთანავე, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა დაადგინა, რომ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ პერსონალი სიგარეტის ან საკვების დამატებითი პორციის სანაცვლოდ, ანაზღაურების გარეშე იყენებს პაციენტების/ბენეფიციარების შრომას. ზოგიერთი პაციენტი/ბენეფიციარი ასუფთავებს ტუალეტს, ეზოს, ეხმარება პერსონალს სხვა პაციენტის მოვლაში, ასევე აღზნებული პაციენტის ფიზიკურ შეზღუდვაში და საჭმელი მიაქვს სამზარეულოდან განყოფილებაში. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, აღნიშნული პრაქტიკა წარმოადგენს მათი შრომის ექსპლუატაციას,<sup>286</sup> რადგან ერთი მხრივ, ალტერნატივის სახით, პაციენტებისთვის სტაციონარში არ არის სხვა შინაარსიანი და თერაპიული საქმიანობით დაკავების შესაძლებლობა, მეორე მხრივ კი, პაციენტები/ბენეფიციარები იძულებულნი არიან დათანხმდნენ ზემოაღნიშნული სამუშაოების შესრულებას, საკვების და სიგარეტის მოთხოვნილების დასაკმაყოფილებლად;

ორივე დაწესებულებაში ვიზიტის შედეგად დადგინდა, რომ წინა წლების მსგავსად, სტაციონარში ფორმალურად ნებაყოფლობით მოთავსებული პაციენტები<sup>287</sup> დაწესებულებებს საკუთარი ნებით ვერ ტოვებენ. სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე წერილობითი ინფორმირებული თანხმობის ფორმას პაციენტები ხელს ისე აწერენ, რომ არ გააჩნიათ სათანადო ინფორმაცია მომსახურების შესახებ.<sup>288</sup> ასევე, გამოვლინდა შემთხვევები, როცა პაციენტის ხელმოწერაზე დაყოლიების მიზნით ადგილი ჰქონდა ფსიქოლოგიურ ზეწოლას.<sup>289</sup> მნიშვნელოვანია პაციენტისგან ინფორმირებული წერილობითი თანხმობის მიღება მკურნალობის დაწყების, გაგრძელებისა და მკურნალობის სქემის შეცვლის ყველა ეტაპზე.

### პაციენტთა შორის ძალადობა

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი ანგარიშში აღნიშნავს, რომ ფსიქიატრიული დაწესებულების პერსონალის ვალდებულებაა პაციენტებზე ზრუნვა, რაც ასევე მოიცავს პაციენტების დაცვას სხვა პაციენტებისგან მომდინარე საფრთხეებისგან. აღნიშნული ვალდებულების შესასრულებლად საჭიროა ფსიქიატრიული დაწესებულების

<sup>286</sup> პირის სიტუაციის (მოწყვლადობის) გამოყენება საკუთარი ინტერესების სასარგებლოდ, გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ბიურო (UNODC), ექსპლუატაციის კონცეფცია ტრეფიკინგის დროს, გვ. 21, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://bit.ly/3118bRo>> [ბოლოს ნანახია: 20.01.2020].

<sup>287</sup> აღსანიშნავია, რომ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის მიმდინარეობის პერიოდში, „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიული სტაციონარში მხოლოდ 1 პაციენტი იყო არანებაყოფლობით მოთავსებული, ხოლო „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ოთხ განყოფილებაში მხოლოდ 3 პაციენტი იყო არანებაყოფლობით მოთავსებული.

<sup>288</sup> ასე მაგალითად, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ერთ-ერთი პაციენტის შემთხვევაში, მიუხედავად იმისა, რომ მან არ იცის წერა-კითხვა, ინფორმირებულ თანხმობაზე დაფიქსირებულია მისი ხელმოწერა, ამასთან, პაციენტი აცხადებს, რომ არც დაწესებულებაში მოთავსებისას და არც ამჟამად თანახმა არ არის სტაციონარში მოთავსებაზე.

<sup>289</sup> ასე მაგალითად, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ერთ-ერთმა პაციენტმა ინტერვიუს დროს დაადასტურა ინფორმირებული თანხმობის ფურცელზე ხელის მოწერის ფაქტი, მაგრამ განაცხადა, რომ თანხმობის ფორმაზე ხელი ექიმების შიშით მოაწერა, რადგან მათ უთხრეს, რომ თუ არ მოაწერდა ხელს, სასამართლოს მიმართავდნენ და 6 თვით დატოვებდნენ დაწესებულებაში.

დაკომპლექტება საკმარისი რაოდენობის პერსონალით, მათ მიერ პაციენტებზე მუდმივი ზედამხედველობის განხორციელება და დაწესებულების პერსონალის სწავლება კრიზისულ სიტუაციებში პაციენტთა მართვის საკითხებში. ევროპული კომიტეტი მოუწოდებს საქართველოს ხელისუფლებას აღმოფხვრას ზემოაღნიშნული პრობლემა.<sup>290</sup>

„ბათუმის სამედიცინო ცენტრსა“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“, გასული წლების მსგავსად, პერსონალის არასაკმარისი მეთვალყურეობის პირობებში, ადგილი აქვს პაციენტთა შორის კონფლიქტისა და ძალადობის შემთხვევებს, რა დროსაც, რიგ შემთხვევებში, პაციენტებს სერიოზული ფიზიკური დაზიანებები ადგებათ. ჯგუფმა დაადგინა, რომ პაციენტებს შორის კონფლიქტები ძირითადად უკავშირდება ერთი პაციენტის მიერ მეორესთვის პირადი ნივთების (მაგ: სიგარეტის და ყავის) წართმევას ან მოპარვას. გარდა ამისა, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ პაციენტთა შორის ძალადობის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან რისკ-ფაქტორს წარმოადგენს მე-2 და მე-7 განყოფილებებში მწვავე<sup>291</sup> და გრძელვადიანი<sup>292</sup> სტაციონარული პაციენტების, ასევე, გონებრივი განვითარების დარღვევის მქონე პაციენტების და სხვა პაციენტების ერთად განთავსება.

#### პაციენტების არასათანადო მოპყრობისგან დაცვის გარანტიები

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში პრობლემურია პაციენტებისგან მომდინარე რისკების შეფასებისა და შემცირების სისტემა; ძალადობის ფაქტების და მასზე რეაგირების დოკუმენტირების არსებული პრაქტიკა; დაწესებულების პერსონალის საქმიანობის ხარისხის შემოწმებისა და საჩივრების განხილვის არსებული სისტემა; პაციენტების სამართლებრივი დაცვის მექანიზმების შესახებ ინფორმირება და მათი ხელმისაწვდომობა.

აღსანიშნავია, რომ „ბათუმის სამედიცინო ცენტრსა“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ არ არის შემუშავებული კონფლიქტების პრევენციის სტრატეგია და დეტალური ინსტრუქციები თანამშრომლებისთვის. დაწესებულებების სამედიცინო პერსონალს არ ჩატარებია ტრენინგები ადამიანის უფლებების დაცვის, აჟიტირებული პაციენტის მართვის, არაძალისმიერი დეესკალაციისა და ფიზიკური შეზღუდვის ზომების გამოყენების საკითხებში.

მისასალმებელია, რომ 2019 წლის მარტის თვიდან „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ყველა განყოფილებაში დაინერგა პაციენტების რისკების შეფასების სისტემა.

<sup>290</sup> 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: 17.02.2020].

<sup>291</sup> „მწვავე შემთხვევების სტაციონარულ მომსახურება გულისხმობს მწვავე ფსიქოზური სიმპტომებით მიმდინარე მდგომარეობების კუპირებას ან ისეთი ქცევითი ან აფექტური სიმპტომების მკურნალობას, რომელთა გამოც საფრთხე ექმნება პაციენტის ან გარშემომყოფთა სიცოცხლეს და ჯანმრთელობას.“

<sup>292</sup> გრძელვადიანი სტაციონარული მომსახურება გულისხმობს ქრონიკული ფსიქიკური აშლილობის მქონე იმ პირთა მკურნალობას სტაციონარის პირობებში, რომელთაც აღენიშნებათ ფსიქოსოციალური ფუნქციონირების უხეში დარღვევები და/ან გახანგრძლივებული ფსიქოზური სიმპტომატიკა (მათ შორის, მწვავე შემთხვევების სტაციონარული დახმარების შემდგომი მკურნალობის გაგრძელება);



მიუხედავად ამისა, პაციენტთა ფსიქო-დიაგნოსტიკური კვლევის დროს, რისკების შეფასებასთან ერთად არ წარმოებს ძალადობის რისკის მქონე პაციენტების ტრიგერების<sup>293</sup> იდენტიფიცირება, რაც შესაძლებლობას მისცემდა პერსონალს, წინასწარ ცოდნოდა პაციენტების მაპროვოცირებელი ფაქტორები და დაეხმარებოდა მათ, პაციენტებისგან მოსალოდნელი ძალადობის თავიდან აცილებაში. დაწესებულებაში წარმოებული დოკუმენტაციიდან ირკვევა, რომ ძალადობის მაღალი რისკის მქონე პაციენტების ქცევის მართვის მიზნით, არ მიმდინარეობს ფსიქო-თერაპიული კუთხით მუშაობა და მხოლოდ ფარმაკოთერაპიული საშუალებები გამოიყენება, კერძოდ, ხდება მედიკამენტების დოზების გაზრდა.

„ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ პაციენტების მიმართ ძალადობის ფაქტების და მათზე რეაგირების დოკუმენტირება მხოლოდ პაციენტის სამედიცინო ბარათებსა და „პაციენტთა მდგომარეობის შესახებ დაკვირვების ჟურნალებში“ წარმოებს და უმეტეს შემთხვევაში, არ არის მითითებული ძალადობის დრო, ინციდენტში მონაწილე პირები და ძალადობის მიზეზები.<sup>294</sup> „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ კი ამისთვის გამოყოფილია სპეციალური ჟურნალი, სადაც მეტ-ნაკლები სიზუსტით არის მითითებული ინფორმაცია ძალადობის შემთხვევების შესახებ.

რაც შეეხება ძალადობის შემთხვევებზე განხორციელებულ რეაგირებას, „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ არსებული პრაქტიკით, ძალადობის მსხვერპლი პაციენტები არ იღებენ ფსიქო-თერაპიულ მხარდაჭერას და სამართლებრივ დახმარებას. იმ შემთხვევებში, როდესაც ძალადობის შედეგად პაციენტს ფიზიკური დაზიანებები აღენიშნება, მათ მიმართ ხორციელდება მხოლოდ სამედიცინო ინტერვენცია, რაც სხეულის დაზიანებების დამუშავებაში გამოიხატება. პაციენტთა შორის კონფლიქტზე რეაგირების მიზნით, რიგ შემთხვევებში, კონფლიქტში მონაწილე პაციენტებს აცალკევებენ სხვადასხვა პალატაში გადაყვანის გზით. დაწესებულებების სამართლებრივი დოკუმენტებით არ არის გაწერილი, თუ რა შემთხვევებში და ვის მიერ იგზავნება შეტყობინება საგამოძიებო ორგანოში ძალადობის ფაქტების შესახებ და დოკუმენტურად არ იწარმოება განხორციელებული შეტყობინებების სტატისტიკა.

პაციენტთა უფლებების დაცვისა და მათზე ხარისხიანი მომსახურების უზრუნველყოფის მიზნით „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ და „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ არსებობს შიდა გასაჩივრების მექანიზმი, რაც ცალსახად, მისასაღმებელია.

<sup>293</sup> „სიტუაციები ან სტიმულები, რომელიც იწვევს პირის ტანჯვას, იმედგაცრუებას, ბრახს და აჟიტირებას, რაც თავის მხრივ, შეიძლება გადაიხარდოს პოტენციურად დაძაბულ და გამომწვევ სიტუაციაში. „დეტალურად, იხილეთ მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის სახელმძღვანელო: „Creating mental health and related services free from coercion, violence and abuse“ გვ.34.

<sup>294</sup> ასე, მაგალითად, ერთ-ერთი ინციდენტის შესახებ დოკუმენტაციაში მითითებულია მხოლოდ შემდეგი ინფორმაცია: „ბენეფიციარმა A-მ. ურთიერთშელაპარაკების დროს მუშტი დაარტყა თვალის არეში B-ს მიიღო პატარა სილურჯე.“ (პუნქტუაცია შენარჩუნებულია). როგორც აღნიშნული ჩანაწერიდან ჩანს, არ არის ნახსენები ინციდენტის დრო, გარემოებები, კონფლიქტის მიზეზები და რეაგირების ზომები.

თუმცა, სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, პაციენტების უფლებების დაცვის შიდა კონტროლის არსებული მექანიზმი ხარვეზიანია და ვერ უზრუნველყოფს პაციენტთა უფლებათა დაცვას. პრობლემას წარმოადგენს ისიც, რომ დაწესებულებები პაციენტებს სათანადოდ არ აწვდიან ინფორმაციას მათი უფლებების და გასაჩივრების გარე მექანიზმების შესახებ. ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება არ რეგულირდება არცერთი ნორმატიული აქტით.

#### 4.3. ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა

სახალხო დამცველი იზიარებს, რა გაეროს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების დაცვის კონვენციის სულისკვეთებას<sup>295</sup> და მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიდგომას ფსიქიკური ჯანდაცვის მიმართულებით, რომელიც დაფუძნებულია უფლებების პატივისცემისა და გამოჯანმრთელების/აღდგენის მოდელზე (recovery),<sup>296</sup> მიიჩნევს, რომ სახელმწიფომ ხელი უნდა შეუწყოს სტაციონარში მოთავსებული პაციენტის მიმართ ფიზიკური<sup>297</sup> და ქიმიური<sup>298</sup> შეზღუდვის საშუალებების გამოყენების შემცირებას და საბოლოოდ აღმოფხვრას. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, სახელმწიფოსა და დაწესებულებების მიდგომები არ არის მიმართული ზემოაღნიშნული მიზნისკენ.

საქართველოს კანონი „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ მკაფიოდ არ უთითებს დაწესებულების ვალდებულებას, მოახდინოს კრიზისული შემთხვევების პრევენცია, პოტენციური ტრიგერების და გამაფრთხილებელი ნიშნების<sup>299</sup> ამოცნობა და მართვა. მნიშვნელოვანია, რომ კანონის მოთხოვნით, ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა,

<sup>295</sup> სახელმძღვანელო პრინციპები შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირთა უფლებების კონვენციის მე-14 მუხლის განმარტებასთან დაკავშირებით.

<sup>296</sup> მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაცია (WHO), მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის ინიციატივა, ხარისხი და უფლებები, გულისხმობს ფსიქიკური ჯანმრთელობის სამსახურების მიერ მოწოდებული სერვისის ხარისხის გაუმჯობესებასა და ფსიქო-სოციალური შესაძლებლობების შეზღუდვის მქონე პირთა უფლებების დაცვას, 2017 წელი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <[http://www.who.int/mental\\_health/policy/quality\\_rights/en/](http://www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/en/)> [ბოლოს ნანახია: 19.02.2020].

<sup>297</sup> „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-16 მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, „ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდებია პაციენტის სპეციალიზებულ პალატაში იზოლაცია ან/და ფიზიკური შებოჭვა.“

<sup>298</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიხედვით, 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: 03.01.2020].

<sup>299</sup> ტრიგერები (triggers) - „სიტუაციები ან სტიმულები, რომელიც იწვევს პირის ტანჯვას, იმედგაცრუებას, ბრახს და აჟიტირებას, რაც თავის მხრივ, შეიძლება გადაიზარდოს პოტენციურად დაძაბულ და გამომწვევ სიტუაციაში.“

გამაფრთხილებელი ნიშნები (warning signs) – „ცვლილება განწყობაში, აზრებში ან ქცევაში, რომელიც მიუთითებს, რომ რაღაც წესრიგში არ არის. ასეთი ნიშნების ამოცნობა მნიშვნელოვანია იმდენად, რამდენადაც შესაბამისი ზომების დროულად მიღების შემთხვევაში, შესაძლებელია თავიდან იქნას აცილებული კრიზისული ვითარება“.

დეტალურად, იხილეთ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის სახელმძღვანელო - „Creating mental health and related services free from coercion, violence and abuse“.

შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრომ შეიმუშაოს ერთიანი სტანდარტი, რაც ფსიქიატრიულ დაწესებულებას დაავალდებულებს, რომ შეიმუშავოს კრიზისული შემთხვევების პრევენციის და მართვის შიდა სახელმძღვანელო სავალდებულო დოკუმენტი, რათა მინიმუმადე დაიყვანოს სიტუაციის ესკალაციის რისკები და შესაბამისად, საჭირო აღარ გახდეს უკიდურესი ზომების მიღება.

სახალხო დამცველი და სპეციალური პრევენციული ჯგუფი მიესალმება „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ ვერბალური დეესკალაციის მეთოდების დამტკიცებას.<sup>300</sup> მიუხედავად ამისა, დაწესებულებებში არ ხდება ვერბალური (არაძალისმიერი-სიტყვიერი) დეესკალაციის მეთოდების პრაქტიკაში გამოყენება, რადგან სპეციალური პრევენციული ჯგუფის მიერ გამოკითხული პერსონალი არ ფლობდა ინფორმაციას ვერბალური დეესკალაციის მეთოდების შესახებ. ამის საპირისპიროდ, დაწესებულების პერსონალი არასწორი მეთოდებით ცდილობს კრიზისის მართვას.<sup>301</sup> შეზღუდვის მეთოდის გამოყენება საჭიროებს სპეციალურ ცოდნას და განსაკუთრებულ სიფრთხილეს, რისთვისაც აუცილებელია პერსონალის გადამზადება და საჭირო უნარებით აღჭურვა, როგორც პაციენტის ასევე თავად პერსონალის უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად.<sup>302</sup> შეზღუდვის პროცესი არ უნდა იყოს ღირსების შემლახველი და მას არ უნდა ესწრებოდნენ სხვა პაციენტები. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“, ისევ გრძელდება პაციენტების და დაწესებულების ზედამხედველობის სამსახურის მონაწილეობა ქიმიური და ფიზიკური შეზღუდვის პროცესში. ასევე, ადგილი აქვს ფიზიკური შეზღუდვის სხვა პაციენტების თანდასწრებით გამოყენების შემთხვევებს, რაც ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შესახებ ბრძანებით დამტკიცებულ ინსტრუქციას ეწინააღმდეგება.<sup>303</sup>

მნიშვნელოვანია, რომ ფიზიკური შეზღუდვის დროს გაგრძელდეს დეესკალაციის ტექნიკის გამოყენება, შეზღუდვის მეთოდის გამოყენების ხანგრძლივობის მაქსიმალურად შემცირების და თერაპიის უწყვეტობის მიზნით.<sup>304</sup>

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის (CPT) მიერ შემოთავაზებული სტანდარტის თანახმად, შეზღუდვის მეთოდის გამოყენებაზე გადაწყვეტილება უნდა მიიღოს მხოლოდ

<sup>300</sup> შ.პ.ს „აკადემიკოს ბ. ნანეიშვილის სახ. “ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ გენერალური დირექტორის 2019 წლის 3 მარტის ბრძანება N058/2, ვერბალური დეესკალაციის მეთოდების დამტკიცების შესახებ.

<sup>301</sup> ასე მაგალითად, „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ მოწყობილია ე.წ. სამეთვალყურეო/საიზოლაციო პალატები, სადაც იმ პაციენტებს ათავსებენ, რომლებიც გაძლიერებულ მეთვალყურეობას საჭიროებენ. პალატები გადატვირთული და დისკომფორტის შემქმნელია და მასში პაციენტის მოთავსების შემთხვევაში, მაღალია თვითდაზიანების რისკი.

<sup>302</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის განახლებული სტანდარტები ზრდასრულთა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შესახებ. პარ: 3.1. და 3.2.

<sup>303</sup> საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N92/6 ბრძანება, ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე.

<sup>304</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის განახლებული სტანდარტები ზრდასრულთა ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შესახებ. პარ: 3.3.

ექიმმა-ფსიქიატრმა, რომელიც ინდივიდუალურად შეაფასებს პაციენტის მდგომარეობას და გარემოებებს. აუცილებელია ეს გადაწყვეტილება იყოს წერილობითი და სათანადოდ დასაბუთებული (დაუშვებელია შაბლონური დასაბუთება),<sup>305</sup> დაერთოს პაციენტის პირად სამედიცინო ბარათს და აისახოს სპეციალურ ჟურნალში.<sup>306</sup> სათანადო დოკუმენტირება მნიშვნელოვანია როგორც მონიტორინგის მიზნებისათვის, ასევე თავად ექიმისათვის, რომელმაც მხედველობაში უნდა მიიღოს წინა გამოცდილება, თუ გარკვეული პერიოდის შემდეგ შეზღუდვის მეთოდის ხელახალი გამოყენების საჭიროება წარმოიშობა. „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ წარმოებული დოკუმენტაციის შესწავლის შედეგად ირკვევა, რომ დაწესებულებაში ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენებისას არ ხდება სათანადო დასაბუთება (მიზეზებისა და გარემოებების დოკუმენტაციაში სრულყოფილი აღწერა), რითაც ასევე, ირღვევა ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შესახებ ბრძანებით დამტკიცებული ინსტრუქცია.<sup>307</sup> არ ხდება იზოლაციის შემთხვევების დოკუმენტირება; ხარვეზებით იწარმოება ქიმიური შეზღუდვის შესახებ ჩანაწერები.

წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიერ საქართველოსათვის გაცემულ რეკომენდაციაში ხაზგასმულია, რომ სტაციონარში ნებაყოფლობით მყოფი პაციენტის მიმართ შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების შემდეგ დაუყოვნებლივ უნდა მოხდეს პაციენტის სამართლებრივი სტატუსის გადასინჯვა.<sup>308</sup> „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ განხორციელებული მონიტორინგის ვიზიტისას გაირკვა, რომ დაწესებულებებში კვლავ ადგილი აქვს ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მიმართ იძულებით ინექციების გაკეთების და ფიზიკური შეზღუდვის გამოყენების ფაქტებს.<sup>309</sup>

მნიშვნელოვანია, რომ შეზღუდვის მეთოდის გამოყენების შემთხვევაში, დაწესებულებებმა პაციენტს მიაწოდონ ინფორმაცია გასაჩივრების მექანიზმების

<sup>305</sup> ევროპის საბჭოს მინისტრთა კომიტეტის რეკომენდაცია REC 2004(10) ადამიანის უფლებათა და ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირთა დაცვის შესახებ, მუხლი 27, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: < <https://bit.ly/2vFPiIS> > [ბოლოს ნანახია 17.02.2020].

<sup>306</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებულ ვიზიტის შემდგომ ანგარიში, პარ: 134, ხელმისაწვდომია <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია 22.01.20].

<sup>307</sup> საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის №92/ნ ბრძანება, ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე, მე-6 პუნქტი, ქ. თბილისი, 2007 წლის 20 მარტი, ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/69838?publication=0>> [ბოლოს ნანახია: 22.01.20].

<sup>308</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებულ ვიზიტის შემდგომ ანგარიში, პარ: 136.

<sup>309</sup> დოკუმენტაციის შემოწმების შედეგად დადგინდა, რომ „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“, 2019 წლის განმავლობაში ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა გამოყენებული იქნა სულ 4 პაციენტის მიმართ და ოთხივე პაციენტი ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობის რეჟიმზე იმყოფებოდა. ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრში კი, 2018 წლიდან 2019 წლის 24 აპრილამდე, დაწესებულების სამოქალაქო ნაწილში ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვა შემთხვევათა აბსოლუტურ უმრავლესობაში გამოყენებულ იქნა ფორმალურად ნებაყოფლობით მკურნალობაზე მყოფი პაციენტების მიმართ.

თაობაზე, პაციენტმა უნდა შეძლოს ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის გასაჩივრება პირადად ან წარმომადგენლის საშუალებით, რათა დაცულის იყოს ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-6 მუხლით გარანტირებული უფლება სასამართლოსადმი ხელმისაწვდომობის ნაწილში.<sup>310</sup>

#### 4.4. ფსიქიატრიული დახმარება

##### ანტიფსიქოზური მედიკამენტებით მკურნალობა

„ბათუმის სამედიცინო ცენტრსა“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ ფსიქიატრიული დახმარება არ ატარებს ბიოფსიქოსოციალურ ხასიათს და ძირითადად ფარმაცოთერაპიით შემოიფარგლება. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, სათანადო ფსიქიატრიული დახმარება ვერ მოხერხდება, თუ არ იქნება უზრუნველყოფილი ბიოფსიქოსოციალური მიდგომა, რაც ფარმაცოთერაპიასთან ერთად პაციენტის ინდივიდუალური საჭიროებების გათვალისწინებით, მის ფსიქო-სოციალურ რეაბილიტაციასაც გულისხმობს.

„ბათუმის სამედიცინო ცენტრსა“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ პრობლემას წარმოადგენს ერთდროულად რამდენიმე ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნა. სამედიცინო ბარათების შესწავლით დგინდება, რომ რამდენიმე შემთხვევაში პაციენტებს ერთდროულად ორი, სამი ან მეტი ანტიფსიქოზური მედიკამენტი ჰქონდათ დანიშნული,<sup>311</sup> მათ შორის, ზოგიერთ შემთხვევაში მედიკამენტი „ზოპინთან“ („კლოზაპინი“) ერთად.<sup>312</sup> ქვეყანაში მოქმედი, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნულ რეკომენდაციების შესაბამისად, პაციენტების უმეტესობისთვის ერთი ანტიფსიქოზური მედიკამენტის დანიშვნაა რეკომენდირებული, განსაკუთრებული გარემოებების გარდა. მნიშვნელოვანია რომ QT ინტერვალის<sup>313</sup> გახანგრძლივებისა და უეცარი კარდიალური სიკვდილის რისკის შესამცირებლად უარი ითქვას პოლიფარმაციაზე.<sup>314</sup>

<sup>310</sup> ადამიანის უფლებათა ევროპული სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე M.S. V. Croatia (no. 75450/12) პარა. 152.

<sup>311</sup> ერთ-ერთ პაციენტს დანიშნული ჰქონდა „სოლიანი“ 400 მგ (ანტიფსიქოზური); „ტრიფტაზინი“ 10 მგ (ანტიფსიქოზური); 1 აძმ. „ტიზერცინი“ (ანტიფსიქოზური); 2 ტ. „ციკლოდოლი“ (მაკორექტირებელი), ერთ-ერთ პაციენტს კი დანიშნული ჰქონდა „ფსიზინი“ 10 მგ (ანტიფსიქოზური), „ზოპინი“ – 50 მგ (ანტიფსიქოზური), „ტიზერცინი“ - 25 მგ (ანტიფსიქოზური), „ციკლოდოლი“ - 4 მგ (მაკორექტირებელი). ასევე ერთ-ერთ პაციენტს ერთდროულად დანიშნული ჰქონდა სედარექსი (ანტიფსიქოზური), „ქლოროსენე“ (ანტიფსიქოზური), „ტიზერცინი“ (ანტიფსიქოზური), „ტრიფტაზინი“ (ანტიფსიქოზური) „ციკლოდოლი“ (მაკორექტირებელი).

<sup>312</sup> მაგალითად, ერთ-ერთ პაციენტს დანიშნული ჰქონდა „სედარექსი“ 4მგ (ანტიფსიქოზური), „ციკლოდოლი“ 4მგ (მაკორექტირებელი); „კლოპიქსოლი“ 40მგ (ანტიფსიქოზური) და „ზოპინი“ 100მგ (ანტიფსიქოზური).

<sup>313</sup> გულის რითმის დარღვევა, რომელიც პოტენციურად იწვევს სწრაფ, ქაოსურ გულისცემას.

<sup>314</sup> კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“, გვ. 46.

გარდა ზემოაღნიშნულისა „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ პრობლემას წარმოადგენს მედიკამენტების ზედოზირებულად გამოყენება,<sup>315</sup> როგორც დაწესებულებაში მიღებისას, სწრაფი ტრანკვილიზებისა და სედაციის მიზნით (არათერაპიული მიზნით), ასევე შემდგომ პერიოდში, მედიკამენტური მკურნალობის დროს.<sup>316</sup> მონიტორინგის შედეგად დადგინდა, რომ ცალკეულ შემთხვევებში, განსაკუთრებით დასვენების დღეებში, პაციენტის მწვავე მდგომარეობის მართვისა და სწრაფი ტრანკვილიზაციის მიზნით, მორიგე ექიმი, შესაბამისი დანიშნულების გარეშე, იყენებს ანტიფსიქოზური მედიკამენტების საინექციო ფორმებს ისე, რომ სტაციონარში ფორმალურად ნებაყოფლობით მოთავსებულ პირს არ სთავაზობენ მედიკამენტის ტაბლეტირებულ ფორმას, რაც ეწინააღმდეგება ქვეყანაში მოქმედ, კლინიკური პრაქტიკის ეროვნულ რეკომენდაციებს (გაიდლაინებს).<sup>317</sup> ამასთან, არ ხდება სწრაფი ტრანკვილიზაციის აუცილებლობის სათანადო დასაბუთება, პაციენტის მდგომარეობის მონიტორინგი და პროცესის დოკუმენტირება აღნიშნული რეკომენდაციების (გაიდლაინების) შესაბამისად.<sup>318</sup>

რაც შეეხება პაციენტის ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდების პროცესში ჩართულობას, მონიტორინგის შედეგები აჩვენებს, რომ პაციენტები აღნიშნულ პროცესში სათანადოდ ჩართული არ არიან, რასაც ადასტურებს ის ფაქტი, რომ გამოკითხული პაციენტების ნაწილმა საერთოდ არ იცის დიაგნოზი და დანიშნული მედიკამენტების დასახელება, არ ფლობენ ინფორმაციას მკურნალობის ალტერნატიული მეთოდების შესახებ. სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, ასეთ პირობებში პრაქტიკულად შეუძლებელია

<sup>315</sup> სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, ზედოზირების შემთხვევად შესაძლებელია მიჩნეულ იქნას შემთხვევა, როდესაც ხდება ერთი ანტიფსიქოზური მედიკამენტის მაქსიმალური თერაპიული დოზის გამოყენება მეორე ანტიფსიქოზური მედიკამენტის საშუალო ან თუნდაც მინიმალურ თერაპიულ დოზასთან ერთად. მედიკამენტების ასეთი კომბინაცია სახიფათოა და შესაძლებელია ფატალური შედეგითაც დასრულდეს.

<sup>316</sup> ზედოზირების თვალსაზრისით საყურადღებო კომბინაციები: 1) ერთი და იგივე საათობრივი რეჟიმით, პარენტერალურად „ჰალოპერიდოლი“ 30 მგ. სამჯერადად (მაქსიმალურ თერაპიული დღიური დოზა) და „ზოპინი“ 300 მგ. სამჯერადად (საშუალო თერაპიული დღიური დოზა); 2) „ფსიზინი“ („ტრიფლუპერაზინი“) 30 მგ. სამჯერადად (მაქსიმალური თერაპიული დღიური დოზა) კომბინირებული „ზოპინთან“ („კლოზაპინთან“) 200 მგ. (თერაპიული დოზა); 3) „ოლანი“ 10 მგ. ორჯერადად (მაქსიმალური დოზა) და „ზოპინი“ 50 მგ. წილის წინ (საწყისი თერაპიული დოზა).

<sup>317</sup> კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი) – „შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში“ – პარ. 4.8.2 (მწვავე ეპიზოდის მკურნალობა): „შიზოფრენიის მწვავე შეტევის ან რეციდივის დროს შესთავაზეთ პერორალური ანტიფსიქოზური მედიკამენტები“. პარ. 4.8.2.2. (სწრაფი ტრანკვილიზაცია): „გამოიყენეთ სწრაფი ტრანკვილიზაცია, როცა სხვა სტრატეგია წარუმატებელი აღმოჩნდა პაციენტის დასამშვიდებლად; სწრაფი ტრანკვილიზაცია წარმოადგენს გადაუდებელი მკურნალობას და არა პირველად თერაპიულ სტრატეგიას“. პარ. 4.8.2.2.2. (სწრაფი ტრანკვილიზაციის განხორციელება): „შესთავაზეთ თავიდან თუ შესაძლებელია პერორალური მედიკამენტი“. ხელმისაწვდომია შემდეგ ვებ-გვერდზე:

< <https://bit.ly/2XmJH2P> > [ბოლოს ნანახია 22.01.2020].

<sup>318</sup> იქვე, პარ. 4.8.2.2.3 – „სწრაფი ტრანკვილიზაციის ფიზიკური მონიტორინგი“.

პერსონალსა და პაციენტს შორის პოზიტიური თერაპიული ალიანსის ჩამოყალიბება და პაციენტის მდგომარეობის არსებითი გაუმჯობესება.<sup>319</sup>

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სპეციალური პრევენციული ჯგუფი ასკვნის, რომ „ბათუმის სამედიცინო ცენტრსა“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ არ ხდება ფსიქიატრიული შემთხვევის ადეკვატური მართვა. გაწეული მომსახურება არ არის ორიენტირებული გამოჯანმრთელებაზე/აღდგენაზე (recovery) და არ არის დაფუძნებული პიროვნული ავტონომიის პატივისცემაზე. უფრო მეტიც, რიგ შემთხვევებში, განხორციელებული ინტერვენცია პაციენტს მნიშვნელოვან ზიანს აყენებს.

#### ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

„შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაეროს 2006 წლის კონვენცია<sup>320</sup>, ავალდებულებს წევრ სახელმწიფოებს უზრუნველყონ ყოვლისმომცველი სარეაბილიტაციო და სააბილიტაციო სამსახურებისა და პროგრამების დანერგვა ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების სფეროში იმგვარად, რომ აღნიშნული პროგრამები განხორციელდეს მაქსიმალურად ადრეულ ეტაპზე, ეფუძნებოდეს ინდივიდის საჭიროებებისა და ძლიერი მხარეების მულტიდისციპლინურ შეფასებას და ხელს უწყობდეს საზოგადოებრივი ცხოვრების ყველა სფეროში მათ ჩართულობას. ამ მიზნით, სახელმწიფომ ხელი უნდა შეუწყოს სააბილიტაციო და სარეაბილიტაციო მომსახურებაში დასაქმებული სპეციალისტებისა და პერსონალის პირველად და შემდგომ განათლებასაც.<sup>321</sup>

საქართველოს კანონმდებლობის მიხედვით<sup>322</sup> ფსიქიატრიული დახმარების ერთ-ერთი კომპონენტი პაციენტის ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციაა, რომლის მიზანია პაციენტის სოციალური და შრომითი კონტაქტების შენარჩუნება და იმ უნარ-ჩვევების გამომუშავება, რომლებიც განსაზღვრავს საზოგადოებაში მისი დამოუკიდებლად ცხოვრების შესაძლებლობას.

საერთაშორისო სტანდარტებითა და კანონმდებლობით დადგენილი მოთხოვნების მიუხედავად, „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ცენტრსა“ და „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიულ სტაციონარებში ბიო-ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციისკენ მიმართული ღონისძიებები უკიდურესად მწირია. არ არის დანერგილი მულტიდისციპლინური მიდგომისა და პაციენტთა საჭიროებების შესწავლის საფუძველზე რეაბილიტაციისა და გამოჯანმრთელების (ე.წ. recovery) ინდივიდუალური გეგმების შედგენისა და

<sup>319</sup> სტაციონარში ფორმალურად ნებაყოფლობით მოთავსებული პაციენტების მოწყვლადობაზე და მკურნალობის პროცესში პაციენტის ჩართულობის კუთხით არსებულ პრობლემებზე ამაჩვილებს ყურადღებას წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს, საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში, გვ. 62-65, ასევე გვ. 56-58. იხ. ბმული <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია 10.01.2020].

<sup>320</sup> საქართველოში ძალაშია 2014 წლიდან 12 აპრილიდან.

<sup>321</sup> „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უფლებების შესახებ“ გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის 2006 წლის 13 დეკემბერის კონვენცია, მუხლი 26.

<sup>322</sup> „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონი, მუხლი 21.

განხორციელების პრაქტიკა. დაწესებულებები განიცდიან სათანადო კვალიფიკაციის ადამიანური და მატერიალური რესურსების ნაკლებობას.

აღსანიშნავია, რომ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის კუთხით მომუშავე კადრების არ არსებობის გამო რეაბილიტაციის პროცესი ფაქტიურად არ მიმდინარეობდა.<sup>323</sup> „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრიდან“ მიღებული პასუხის თანახმად, I და III განყოფილებებში<sup>324</sup> დაინერგა სხვადასხვა სახის აქტივობები. მნიშვნელოვანია, რომ ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის პროგრამები დაწესებულებაში მყოფი ყველა პაციენტისთვის, განსაკუთრებით სტაციონარში ხანგრძლივად მყოფი პაციენტებისთვის, ხელმისაწვდომი იყოს და არ ატარებდეს ფრაგმენტულ ხასიათს.

რაც შეეხება „ბათუმის სამედიცინო ცენტრს“, ვიზიტის დროს კლინიკაში პაციენტთა ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის მიმართულებით მომუშავე რვა ადამიანი იყო დასაქმებული,<sup>325</sup> თუმცა, ჩატარებული ინტერვიუების, რეაბილიტაციის ღონისძიებებისთვის განკუთვნილი სივრცეებისა და შედგენილი დოკუმენტების შესწავლის საფუძველზე შეიძლება ითქვას, რომ მათი მუშაობა ვერ უზრუნველყოფს პაციენტთა ფსიქო-სოციალურ რეაბილიტაციას. აღსანიშნავია, რომ სოციალური მუშაკის პროფესიული კვალიფიკაცია არ შეესაბამება საქართველოს კანონმდებლობით<sup>326</sup> დადგენილ მოთხოვნებს, კერძოდ, მას არ აქვს არც სოციალური მუშაობის სფეროში ბაკალავრის, მაგისტრის/მაგისტრთან გათანაბრებული ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი და არც კანონით გათვალისწინებული სოციალური მუშაკის სერთიფიკატი გააჩნია.

განსაკუთრებით საყურადღებოა, რომ „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ დანერგილი მწირი ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ღონისძიებები ხელმისაწვდომია მხოლოდ ე.წ. „მშვიდი“ პაციენტებისთვის.<sup>327</sup> შრომა თერაპიისთვის სივრცე მხოლოდ გრძელვადიან მკურნალობაზე მყოფ ქალთა განყოფილებაშია გამოყოფილი. პაციენტებთან გასაუბრებით დგინდება, რომ ქალთა „მწვავე“ და მამაკაცთა განყოფილებების პაციენტებისთვის არასოდეს შეუთავაზებიათ მსგავს აქტივობებში მონაწილეობა. ამასთან, შრომა-თერაპიის ინსტრუქტორების მიერ წარმოებული აღრიცხვის ჟურნალები მოწმობს, რომ სხვადასხვა ღონისძიებებში ძირითადად ერთი და იგივე პაციენტები, სულ 15-მდე პირი მონაწილეობს.

<sup>323</sup> „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ ვიზიტის დროს 3 ფსიქოლოგისა და ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის გუნდის სპეციალისტების ვაკანსია იყო; დაწესებულების ადმინისტრაციის განმარტებით, მცდელობის მიუხედავად ვერ ახერხებდნენ დაწესებულების საჭირო კადრებით დაკომპლექტებას. შესაბამისად, კლინიკაში მოთავსებულ 116 პაციენტთან მუშაობა მხოლოდ ერთ ფსიქოლოგსა და ერთ სოციალურ მუშაკს უწევდა.

<sup>324</sup> I და III განყოფილებები ძირითადად მწვავე პაციენტებს ემსახურებიან.

<sup>325</sup> 2 ფსიქოლოგი, 2 სოციალური მუშაკი; 4 შრომა-თერაპიის ინსტრუქტორი.

<sup>326</sup> საქართველოს კანონი „სოციალური მუშაობის შესახებ“, მუხლი 42.

<sup>327</sup> „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ სამედიცინო პერსონალი ასე მოიხსენიებს გრძელვადიან სტაციონარულ მკურნალობაზე მყოფ პაციენტებს.



#### 4.5. სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობა

ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში კვლავ პრობლემურია სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის პრობლემების მართვა და სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობა. ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამა<sup>328</sup> 2019 წელს არ ითვალისწინებდა ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პირთა სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის პრობლემების მონიტორინგს და მკურნალობას, რაც პაციენტთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებისა და ზოგიერთ შემთხვევაში, მათი გარდაცვალების მიზეზიც შეიძლება გახდეს.<sup>329</sup> სამწუხაროდ სომატური ჯანმრთელობის საკითხი არც 2020 წელსაა გათვალისწინებული ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამაში.<sup>330</sup>

„ბათუმის სამედიცინო ცენტრსა“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ არსებული სამედიცინო ბარათები არ მოიცავს მედიკამენტური მკურნალობის გვერდითი ეფექტების ან კომორბიდული<sup>331</sup> სომატური დაავადებების მართვის მიზნით განხორციელებული კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევებისა და ექიმი-სპეციალისტების კონსულტაციების ჩამონათვალს. სომატური ჯანმრთელობის პრობლემების დროული გამოვლენის, რეფერირების და მკურნალობის მიზნით მნიშვნელოვანია ყველა დაწესებულებაში უზრუნველყოფილი იქნას ოჯახის ექიმის ხელმისაწვდომობა, რომლის მომსახურებაც პაციენტებისთვის დამატებით ხარჯებთან არ იქნება დაკავშირებული.<sup>332</sup>

საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამით მოსარგებლე პაციენტების გადაყვანა ძირითადად ჯანმრთელობის მდგომარეობის გამწვავების შემთხვევაში, გადაუდებელი წესით ხდება, რაც უმეტეს შემთხვევაში დაავადებების დროული გამოვლენის და გეგმური მკურნალობის არ არსებობით არის განპირობებული. გეგმური სამედიცინო მომსახურება, მათ შორის გეგმიური სტომატოლოგია, თანადაფინანსებას საჭიროებს, რისი ფინანსური რესურსიც პაციენტებს ხშირ შემთხვევაში არ აქვთ. ასევე, პრობლემას წარმოადგენს სხვა სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების და სამკურნალოდ თერაპიული მედიკამენტების შეძენის საკითხებიც, რომელიც დამატებით ხარჯებთანაა დაკავშირებული. იმ შემთხვევაში, როცა ბათუმის სამედიცინო ცენტრში მყოფი პაციენტის

<sup>328</sup> „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)

<sup>329</sup> იხილეთ „აკად. ბ.ნანეიშვილის სახელობის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ვიზიტის შემდგომი თემატური ანგარიში. იხ. ბმული <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019101014124916439.pdf>> [ბოლოს ნანახია 20.01.2020].

<sup>330</sup> საქართველოს მთავრობის 2019 წლის 31 დეკემბრის N674 დადგენილება „ 2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ“.

<sup>331</sup> თანმდევი დაავადებები.

<sup>332</sup> „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ პაციენტებს ემსახურება ექიმი თერაპევტი, რომლის მომსახურებაც ფასიანია. რაც შეეხება „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრს“, მათ არ ჰყავთ ოჯახის ექიმი, თუმცა ჰყავთ ექიმი-სპეციალისტები და მათი მომსახურებაც დამატებით ხარჯებთანაა დაკავშირებული. ხშირად პაციენტებს არ აქვთ შესაძლებლობა აღნიშნული მომსახურებებით ისარგებლონ.

რეგისტრაციის ადგილს წარმოადგენს ბათუმი, სოციალური მუშაკის დახმარებით ხდება მისი სამედიცინო მომსახურების მიზნით ქალაქში გაყვანა. მნიშვნელოვანია, რომ ყველა პაციენტისთვის რეგისტრაციის ადგილის მიუხედავად ხელმისაწვდომი იყოს საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამით გათვალისწინებული მომსახურება.

აღნიშნულ პრობლემაზე ასევე უთითებს წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. კომიტეტისთვის მიუღებელია სტაციონარში მოთავსებულმა ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების მქონე პაციენტებმა, რომელთაც არ აქვთ ფინანსური შესაძლებლობა, იზრუნონ თავის სომატურ ჯანმრთელობაზე და სახელმწიფოს მოუწოდებს დაუყოვნებლივ მიიღოს ზომები ამ პრობლემის აღმოსაფხვრელად.<sup>333</sup>

პაციენტები, რომლებიც ხანგრძლივად იღებენ ანტიფსიქოზურ მედიკამენტებს, უნდა გადიოდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის რეგულარულ სამედიცინო შემოწმებას.<sup>334</sup> მხოლოდ სისხლის და შარდის საერთო ანალიზის ჩატარება, ისიც არარეგულარულად ვერ უზრუნველყოფს ანტიფსიქოზური მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების სათანადო მართვას და ზრდის სომატური (ფიზიკური) დაავადებების გვიანი დიაგნოსტიკის რისკს. ამასთან, ხშირ შემთხვევაში ჩატარებული ლაბორატორიული გამოკვლევის შედეგები სამედიცინო პერსონალის ყურადღების მიღმა რჩება და პაციენტს არ უტარდება შესაბამისი სპეციალისტის კონსულტაცია და მკურნალობა.

სპეციალური პრევენციული ჯგუფის შეფასებით, საყურადღებოა მედიკამენტ „ზოპინის“ (აქტიური ნივთიერება „კლოზაპინი“) ხშირი გამოყენება,<sup>335</sup> რა დროსაც არ არის გათვალისწინებული მისი გვერდითი ეფექტების<sup>336</sup> მართვის საერთაშორისო და ეროვნული სტანდარტები.<sup>337</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი თავის

<sup>333</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის საქართველოში ვიზიტის შესახებ ანგარიში (CPT/Inf (2019) 16), პარ. 128, 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტი, ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 19.02.2020].

<sup>334</sup> შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

<sup>335</sup> „კლოზაპინით“ მკურნალობა მოითხოვს მედიკამენტის დანიშვნის პროცედურის დაცვას და გვერდითი ეფექტების მართვას. „კლოზაპინით“ მკურნალობის დროს არ ხდება საწყისი დოზის - 12,5 მგ.-ით განსაზღვრა და შემდეგ მომატება. მედიკამენტი მკურნალობის დასაწყისიდანვე ინიშნება 50, 100 ან 300 მგ.. ასე მაგალითად, ერთ-ერთ პაციენტს დანიშნული ჰქონდა „ზოპინი“ („კლოზაპინი“) 50 მგ. ორჯერ დღეში მედიკამენტ „ფსიხინთან“ („ტრიფლუპერაზინი“) ერთად. მეორე პაციენტს კი დღეში სამჯერ დანიშნული ჰქონდა მედიკამენტი „ზოპინი“ 0.3 მგ. 30 მგ. „ჰაპოპერიდოლთან“ ერთად.

<sup>336</sup> „კლოზაპინით“ მონოთერაპიის დროს ან სხვა ფსიქოტროპულ მედიკამენტებთან კომბინირებული მკურნალობისას, შეიძლება განვითარდეს ორთოსტატიული ჰიპოტენზია, ბრადიკარდია, სინკოპე და გულის გაჩერება, ასევე შესაძლებელია განვითარდეს ფატალური მიოკარდიტი და კარდიომიოპათია, Stephen M.Stahl, A Pocket Guide to Atypical Antipsychotics Dosing, switching, and other practical information <<https://bit.ly/2xds5OG>> [ბოლოს ნანახია: 18.02.2020].

<sup>337</sup> შიზოფრენიის მკურნალობა და მართვა მოზრდილებში - კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია (გაიდლაინი), თავი 4.7.

ანგარიშში<sup>338</sup> მიუთითებს საქართველოს ხელისუფლებას, რომ დაუყოვნებლივ უზრუნველყოს, ყველა ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში სავალდებულო გახდეს „კლოზაპინის“ გამოყენების შემთხვევაში სისხლის ანალიზის რეგულარული ჩატარება. ასევე დაწესებულების თანამშრომლებს ჩაუტარდეთ სწავლება, რათა მათ შეძლონ ამოიცნონ „კლოზაპინის“ გვერდითი ეფექტები, რომელთაც შესაძლოა ლეტალური<sup>339</sup> შედეგი გამოიწვიონ.

ზემო აღნიშნულიდან გამომდინარე მნიშვნელოვანია, სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში გათვალისწინებული იქნას ფსიქიატრიულ სტაციონარში მყოფი პაციენტებისთვის სომატური (ფიზიკური) ჯანმრთელობის საკითხი. ფსიქიატრიულ დაწესებულებებთან ურთიერთთანამშრომლობის გზით მოხდეს პაციენტების სომატური ჯანმრთელობის გამო გეგმური რეფერალის დროულად განხორციელება, მათ შორის ოჯახის ექიმის ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფისა და სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირების ხარჯების გამოყოფის გზით, ამასთან მნიშვნელოვანია ქვეყანაში არსებული გაიდლაინების შესაბამისად მოხდეს მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით.

#### 4.6. მატერიალური პირობები

2019 წელს გასულ წლებთან შედარებით ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში გადაიდგა გარკვეული ნაბიჯები<sup>340</sup> ფიზიკური გარემოსა და სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის გაუმჯობესებისკენ, თუმცა რიგ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებული პირობები ჯერ კიდევ მნიშვნელოვან გაუმჯობესებას და საერთაშორისო სტანდარტებთან<sup>341</sup> მისადაგებას საჭიროებს.

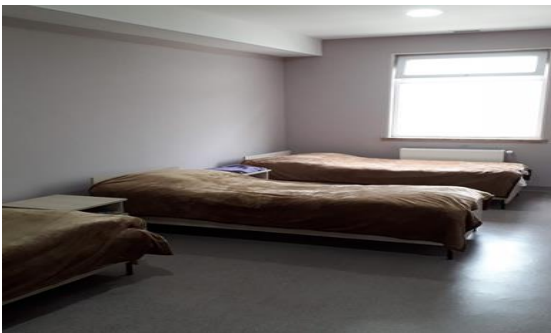
<sup>338</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი 2018 წლის 10-21 სექტემბერს საქართველოში განხორციელებული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში. იხ. ბმული <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია 21.01.2020].

<sup>339</sup> სიკვდილის გამომწვევი.

<sup>340</sup> „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ ახალი კორპუსი შევიდა ექსპლუატაციაში, ხოლო „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიულ სტაციონარში 2017 წელს კაპიტალური სარემონტო სამუშაოები დაიწყო, რომელიც დაწესებულებაში სპეციალური პრევენციული ჯგუფის წევრების ვიზიტის დროსაც მიმდინარეობდა.

<sup>341</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის სტანდარტები, ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე: < <https://bit.ly/33Ki4EY> > გვ. 80.

2019 წლის 22-25 აპრილს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა“ და იმავე წლის 18-19 სექტემბერს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიულ სტაციონარში განხორციელებული ვიზიტების დროს მოძველებული და გარემონტებული განყოფილებების ინფრასტრუქტურა და სანიტარულ-ჰიგიენური პირობების დაცვის ხარისხი მნიშვნელოვნად განსხვავდებოდა ერთმანეთისაგან.



აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ახალი შენობა



აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ძველი შენობა



„ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გასარემონტებელი პალატა



„ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ გარემონტებული პალატა

ზემოაღნიშნული ვიზიტების დროს, „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ქალთა განყოფილების ახლად გარემონტებულ ერთ ფლიგელში და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ახალ აშენებული შენობის განყოფილებებში (I და III) კარგი მდგომარეობა იყო<sup>342</sup>. ამის საპირისპიროდ, რადიკალურად განსხვავებული და სავალალო ინფრასტრუქტურული მდგომარეობა იყო „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ქალთა და მამაკაცთა განყოფილებების იმ ნაწილებში, რომელსაც რემონტი ესაჭიროებოდა და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ მამაკაცთა II და ქალთა VII სამოქალაქო განყოფილებებსა და თავშესაფარში.<sup>343</sup> აღნიშნულ დაწესებულებებში ვიზიტების დროს

<sup>342</sup> პალატებში უზრუნველყოფილი იყო შესაბამისი განათება და სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები.

<sup>343</sup> ვიზიტისას მოთავსებული იყო 213 პაციენტი.

არსებული უკიდურესად მძიმე ვითარება, სპეციალურმა პრევენციულმა ჯგუფმა შეაფასა, როგორც დამამცირებელი და არაადამიანური მოპყრობა.<sup>344</sup>



შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრი“



აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის  
ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული

2019 წლის 22-25 აპრილს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა“ და იმავე წლის 18-19 სექტემბერს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიულ სტაციონარში განხორციელებული ვიზიტების დროს დაწესებულებებში მყოფი პაციენტები არ იყვნენ უზრუნველყოფილი სტანდარტით<sup>345</sup> დადგენილი 8 კვ. მ. ფართით, ამასთან საწოლებს შორის დაშორება იყო 1.2 მეტრზე ნაკლები.<sup>346</sup> აქვე პრობლემები იყო გარემოს ადაპტირების კუთხითაც. გასარემონტებელი განყოფილებების პალატებში არ იყო დაცული სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები<sup>347</sup> და არ იყო უზრუნველყოფილი პრივატულობა, არ ხდებოდა პალატების ხელოვნური ვენტილაცია. რიგ შემთხვევებში პრობლემური იყო ხელოვნური განათებაც. 2019 წლის 18-19 სექტემბერს განხორციელებული ვიზიტის დროს, „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიული სტაციონარის გასარემონტებელ განყოფილებებში მყოფი პაციენტები მიუთითებდნენ დატილიანების არაერთ შემთხვევაზე. პაციენტებს შხაპის მიღების შესაძლებლობა ეძლეოდათ კვირაში მხოლოდ ერთხელ, რაც პრობლემას წარმოადგენდა პაციენტების პირადი ჰიგიენის დაცვის უზრუნველყოფის თვალსაზრისით.<sup>348</sup>

<sup>344</sup> წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის 2019 წლის 10 მაისის ანგარიშში საავადმყოფოს განყოფილებებში არსებული საცხოვრებელი პირობები კვლავ შეფასებულია როგორც დამამცირებელი და არაადამიანური. ანგარიში ხელმისაწვდომია ვებგვერდზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> [ბოლოს ნანახია: 14.02.2020].

<sup>345</sup> საქართველოს მთავრობის 2010 წლის 17 დეკემბრის N385 დადგენილებით დამტკიცებული „სტაციონარული დაწესებულების სანებარტო პირობების“ მიხედვით, ფართობი პალატაში ერთ პაციენტზე უნდა იყოს არანაკლებ 8 კვ. მეტრი და საწოლებს შორის დაშორება – მინიმუმ 1.2 მეტრი.

<sup>346</sup> გადატვირთულობის პრობლემა განსაკუთრებით მწვავედ დგას „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიულ სტაციონარის მამაკაცთა განყოფილებაში, რის გამოც პაციენტთა საწოლები განყოფილების დერეფანშია გამოტანილი.

<sup>347</sup> პალატებში დგას მძიმე, მძაფრი სუნი, კედლები არის დასვრილი და ნესტიანი. პალატებში გავრცელებულია ბუხები და კოლოები, ინტერიერი ნესტისგან არის დაზიანებული, ასევე მოძველებულია ინვენტარი.

<sup>348</sup> ამ ორ დაწესებულებაში არსებული მდგომარეობის შესახებ დეტალური ინფორმაცია ხელმისაწვდომია „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ ვიზიტის შემდგომ ანგარიშში, რომელიც

შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ სპეციალური პრევენციული ჯგუფის ვიზიტის<sup>349</sup> დროს გაირკვა, რომ მიმდინარე სარემონტო სამუშაოების გამო, პაციენტებს უკვე რამდენიმე თვეა არ უსარგებლიათ სუფთა ჰაერზე გასეირნების უფლებით,<sup>350</sup> ამასთან, სასეირნო ეზო კეთილმოწყობილი არ იყო და როგორც კლინიკის ადმინისტრაციამ ჯგუფის წევრებს განუმარტა, მისი მოწყობა უახლოეს მომავალში იგეგმებოდა. დადებითად უნდა აღინიშნოს, რომ 2019 წლის 6 დეკემბერს შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ საქართველოს სახალხო დამცველის მოადგილის და 2020 წლის 19 თებერვალს საქართველოს სახალხო დამცველის ვიზიტის დროს, პაციენტები დაწესებულების ეზოში სეირნობდნენ. აკად. ბ. ნანეიშვილის სახელობის ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში ბენეფიციარებისთვის განსაზღვრულია დღეში ერთი საათით სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესაძლებლობა<sup>351</sup>. აღნიშნულ დაწესებულებაში ვიზიტის დროს დაწესებულების ინფრასტრუქტურა არ იყო მოწყობილი წვიმიან ამინდში სასეირნოდ. სუფთა ჰაერზე ყოფნის დეფიციტი უარყოფით გავლენას ახდენს როგორც ფიზიკურ, ასევე ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე, შესაბამისად, მნიშვნელოვანია პაციენტებს ერთის მხრივ მიეცეთ საშუალება დღის მანძილზე მეტი დრო გაატარონ სუფთა ჰაერზე, მეორე მხრივ მოეწყოს ისეთი სასეირნო სივრცეები, სადაც შესაძლებელი იქნება წვიმიან ამინდში გასეირნება.

აღსანიშნავია, რომ 2019 წლის 22-25 აპრილს „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრსა“ და იმავე წლის 18-19 სექტემბერს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიულ სტაციონარში განხორციელებული ვიზიტების დროს, პაციენტები მიუთითებდნენ დარეკვის პრობლემაზე. აღნიშნულ დაწესებულებებში პაციენტებს სატელეფონო ზარის განხორციელება მხოლოდ სოციალური მუშაკის ტელეფონიდან შეეძლოთ.<sup>352</sup> აქედან გამომდინარე ეჭვგარეშეა, რომ დაწესებულებების ფართობიდან და სოციალური მუშაკების დატვირთული სამუშაო რეჟიმის გათვალისწინებით, სოციალური მუშაკები ვერ შეძლებენ თავისი პირადი ტელეფონით ყველა პაციენტს მათთვის სასურველ დროს მისცენ სარგებლობის შესაძლებლობა.

აღსანიშნავია, შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრსა“ და „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრში“ მიმდინარეობს სარემონტო სამუშაოები. სახალხო დამცველი

---

ხელმისაწვდომია შემდეგ ელ. მისამართზე <<http://www.ombudsman.ge/res/docs/2019101014124916439.pdf>> გვ. 31-36, ასევე შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ განხორციელებული ვიზიტის შემდგომი ანგარიშში იხილეთ ფიზიკური გარემოს თავი.

<sup>349</sup> 2019 წლის 18-19 სექტემბერი

<sup>350</sup> 2018 წელს წამების პრევენციის ევროპულმა კომიტეტმა საქართველოში ვიზიტი განახორციელა, რომლის ფარგლებში კომიტეტის წევრები შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ იმყოფებოდნენ. აღნიშნული ვიზიტის შესახებ ანგარიშში წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტი მიუთითებს, რომ შპს „ბათუმის სამედიცინო ცენტრში“ პაციენტების სუფთა ჰაერზე გასეირნება ძალიან შეზღუდული იყო; ზოგიერთ პაციენტს გასეირნების შესაძლებლობა არ მისცემია კვირების და თვეების განმავლობაში. ანგარიში ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: <<https://rm.coe.int/1680945eca>> პარ. 129. [ბოლოს ნანახია: 09.01.2020].

<sup>351</sup> გამონაკლისი წარმოადგენენ თავშესაფარში მოთავსებული ქალები, რომლებსაც კარგ ამინდში აქვთ შესაძლებლობა უფრო დიდხანს ისარგებლონ სასეირნო დროით.

<sup>352</sup> ტელეფონი პაციენტებისთვის მხოლოდ სოციალური მუშაკის სამუშაო საათებში არის ხელმისაწვდომი (10:00 – 18:00 სთ). კონკრეტული რეგულაცია აღნიშნულთან დაკავშირებით არ არსებობს.



იმედოვნებს, რომ „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნულ ცენტრში“ სარემონტო სამუშაოების დროულად დასრულების შემდეგ პაციენტებს ღირსეულ პირობებში შეეძლება ფსიქიატრიული დახმარების მიღება. რაც შეეხება „ბათუმის სამედიცინო ცენტრს“, 2020 წლის 19 თებერვალს აღნიშნულ დაწესებულებაში საქართველოს სახალხო დამცველის ვიზიტის შედეგად დადგინდა, რომ კოსმეტიკური სარემონტო სამუშაოების ჩატარების გზით გაუმჯობესდა პაციენტთა საცხოვრებელი პირობები, რაც დადებითად უნდა შეფასდეს, თუმცა აქვე უნდა ითქვას, რომ კვლავ პრობლემად რჩება დაწესებულებაში ხელოვნური კენტილაციის არარსებობა, გარემოს შშმ პირებზე ადაპტირების საკითხი და მამაკაცთა განყოფილებაში პრივატულობის დაუცველობა.

#### 4.7. სახელმწიფო ზედამხედველობა და კონტროლი

მონიტორინგის შედეგები ცხადყოფს, რომ ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში არსებობს სათანადო ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველყოფის სახელმწიფო ზედამხედველობისა და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის პრობლემა.

დღეს არსებული რეგულაციების თანახმად, სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო ახორციელებს იურიდიული და ფიზიკური პირების მიერ, პაციენტთათვის გაწეული სამედიცინო დახმარების ხარისხის კონტროლს და უზრუნველყოფს განცხადებების და საჩივრების შესწავლას არსებული კანონმდებლობის ფარგლებში.<sup>353</sup> 2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამების დამტკიცების შესახებ 2019 წლის 31 დეკემბრის საქართველოს მთავრობის №674 დადგენილების მე-17 და მე-18 მუხლების თანახმად სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტო ახორციელებს ფსიქიატრიული დაწესებულებების კონტროლსა და რევიზიას, რომელიც ხორციელდება გეგმური და არაგეგმური შემოწმების გზით. უშუალოდ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამის განმახორციელებელია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს სახელმწიფო კონტროლს დაქვემდებარებული საჯარო სამართლის იურიდიული პირი - სოციალური მომსახურების სააგენტო,<sup>354</sup> რომელიც თავის მხრივ, კონტროლის დეპარტამენტის საშუალებით ახორციელებს შემოწმებას.<sup>355</sup> აღსანიშნავია, რომ „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონი არ შეიცავს დებულებებს, რომელიც

<sup>353</sup> საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2011 წლის 28 დეკემბრის N01-64/6 ბრძანებით დამტკიცებული „საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს (სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს უფლებამონაცვლე 2019 წლის 1-ლი ნოემბრიდან) დებულების“ მე-2 მუხლის მე-3 პუნქტის „ბ“ და „გ“ ქვეპუნქტები.

<sup>354</sup> 2019 წლის 31 დეკემბრის საქართველოს მთავრობის №674 დადგენილებით დამტკიცებული 2020 წლის ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამის N11 დანართის მე-7 მუხლი („ფსიქიკური ჯანმრთელობა“ პროგრამული კოდი: 27 03 03 01).

<sup>355</sup> 2018 წლის 3 ოქტომბრის საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-14/6 ბრძანება საჯარო სამართლის იურიდიული პირის - სოციალური მომსახურების სააგენტოს დებულების დამტკიცების შესახებ, მუხლი 9.

სათანადოდ დაარეგულირებდა საჩივრების განხილვის პროცედურას და მონიტორინგის განხორციელების საკითხს.

რაც შეეხება ზემოაღნიშნული სააგენტოების მიერ განხორციელებულ კონტროლს და ზედამხედველობას, სახალხო დამცველისათვის მოწოდებული ინფორმაციის შედეგად ირკვევა, რომ სოციალური მომსახურების სააგენტოს მიერ, 2019 წლის 1 იანვრიდან 2019 წლის 16 დეკემბრამდე ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში შემოწმება არ ჩატარებულა.<sup>356</sup> სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტომ 2019 წლის<sup>357</sup> 1 იანვრიდან 2019 წლის 3 დეკემბრამდე 10 ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში ჩატარა შემოწმება/რევიზია.

მოქმედი ჰოსპიტალგარე კონტროლის მექანიზმები ორიენტირებულია პაციენტების საჩივრებზე, რაც ფსიქიატრიული დახმარების ხარვეზებისა და ადამიანის უფლებების დარღვევის ფაქტის გასაჩივრების სათანადო, პაციენტებისათვის ხელმისაწვდომი პროცედურის არარსებობის პირობებში, ვერ უზრუნველყოფს სახელმწიფო კონტროლის საჭირო ხარისხს. კერძოდ, კონტროლის მექანიზმების მუშაობა არ არის ყოვლისმომცველი, კოორდინირებული და დარღვევების აღმოჩენის შემთხვევაში არ ხორციელდება ხარვეზის გამოსწორების მკაცრი კონტროლი.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია, „ფსიქიატრიული დახმარების შესახებ“ საქართველოს კანონით განისაზღვროს ფსიქიატრიული დახმარების მიწოდების ზედამხედველობისა და პაციენტთა უფლებების დაცვის მონიტორინგის ჰოსპიტალგარე ზედამხედველობის/მონიტორინგის განხორციელების საფუძვლები. აუცილებელია, ნათლად გაიწეროს, თუ ვინ უნდა ახორციელებდეს მონიტორინგს, განისაზღვროს მისი მანდატი, შემადგენლობა და ვადები. ასევე, უნდა გამოირიცხოს ყოველგვარი ინტერესთა კონფლიქტი მისი მიუკერძოებლობის უზრუნველსაყოფად. ამავდროულად, იგი უნდა წარმოადგენდეს მოქნილ მექანიზმს დარღვევებზე რეაგირებისათვის და დარღვევების შესახებ მიღებული ინფორმაცია დროულად გადაამისამართოს შესაბამის ორგანოში.

სახალხო დამცველი მიიჩნევს, რომ მონიტორინგის ორგანო/ორგანოები უნდა აკმაყოფილებდნენ შემდეგ 3 კრიტერიუმს:<sup>358</sup>

1. სისტემური: მონიტორინგი უნდა იყოს ყოვლისმომცველი და სისტემაზე ორიენტირებული. მონიტორინგის შედეგად გამოცემულ ანგარიშში უნდა შეფასდეს, რამდენად მიეწოდებათ პაციენტებს ბიო-ფსიქო-სოციალურ მოდელზე

<sup>356</sup> სსიპ სოციალური მომსახურების სააგენტოს 2019 წლის 16 დეკემბრის № 04/64154 წერილი.

<sup>357</sup> სსიპ სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის რეგულირების სააგენტოს 2019 წლის 3 დეკემბრის N02/1557 წერილი.

<sup>358</sup> 2018 წელს სახალხო დამცველის მიერ გაცემულ იქნა რეკომენდაცია ფსიქიატრიული დაწესებულებების მონიტორინგის რეგულარულად, სისტემურად და პროაქტიულად განხორციელების თაობაზე, რომელიც გაზიარებულ იქნა 2019 წლის 20 სექტემბრის საქართველოს პარლამენტის დადგენილებით.



დაფუძნებული ხარისხიანი ფსიქიატრიული დახმარება პაციენტის უფლებების პატივისცემის პირობებში. ანგარიში უნდა შეიცავდეს კონკრეტულ რეკომენდაციებს.

2. პროაქტიული: მონიტორინგი უნდა განხორციელდეს *ex officio*. უზრუნველყოფილი უნდა იყოს მონიტორინგის რეგულარულობა.
3. გამჭვირვალე: მექანიზმის მიერ შემუშავებული ანგარიშები უნდა იყოს საჯარო.

სახალხო დამცველისთვის ცნობილია, რომ 2018 წლის ივნის-ივლისის პერიოდში საქართველოს ოკუპირებულ ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრომ, ევროსაბჭოს ტექნიკური მხარდაჭერით, შეიმუშავა ფსიქიატრიული სერვისების მომწოდებლების შეფასების კითხვარი, რომელიც ეფუძნება - „WHO Quality Rights tool kit“-ს.<sup>359</sup> 2019 წლის მარტი-მაისის პერიოდში ზემოაღნიშნული კითხვარის მიხედვით შეფასდა 11 ფსიქიატრიული დაწესებულება ადამიანის უფლებათა დაცვის უზრუნველყოფის მიმართულებით. დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო გეგმავს ამ ტიპის მონიტორინგის იმპლემენტაციას სახელმწიფო მონიტორინგის პროგრამაში.<sup>360</sup> სახალხო დამცველი მიესალმება აღნიშნულ ინიციატივას, თუმცა აქვე აღნიშნავს ამ კუთხით გადადგმული ნაბიჯები ფრაგმენტულ ხასიათს ატარებს და საჭიროებს სახელმწიფო კონტროლის სისტემურ გაძლიერებას.

წინადადება საქართველოს პარლამენტს

- 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.

რეკომენდაცია საქართველოს მთავრობას

- შეიქმნას ფსიქიატრიული დახმარების უზრუნველყოფის ჰოსპიტალგარე სახელმწიფო ზედამხედველობის და ფსიქიატრიული მომსახურების ხარისხისა და უფლებების დაცვის მონიტორინგის მექანიზმი, რომლის კომპეტენციაც იქნება ფსიქიატრიული სერვისების მომხმარებლებისგან, მათი წარმომადგენლებისა და სხვა დაინტერესებული პირებისგან კონფიდენციალური/ღია საჩივრების მიღება ფსიქიატრიული სერვისების ხარისხისა და უფლებების კუთხით გამოვლენილ

<sup>359</sup> საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს 2019 წლის 27 ნოემბრის № 01/20057 წერილი.

<sup>360</sup> საქართველოს მთავრობის 2019 წლის 21 ნოემბრის პასუხი წამების პრევენციის ევროპული კომიტეტის მიერ მომზადებულ ანგარიშზე 2018 წლის 10-21 სექტემბრის ვიზიტთან დაკავშირებით. ხელმისაწვდომია ინგლისურ ენაზე: < <https://rm.coe.int/168098e29c>>, [ბოლოს ნანახია: 10.01.2020].

დარღვევებზე და ფსიქიატრიული სერვისების მიმწოდებლების რეგულარული, სისტემური და პროაქტიული მონიტორინგი.

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

#### არასათანადო მოპყრობა

- 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
- შესაბამისი სამართლებრივი აქტით დაადგინოს კონფლიქტების და ძალადობის ფაქტების და ამ ფაქტების საპასუხოდ გატარებული ღონისძიებების დოკუმენტირების წესი, ასევე, ფსიქიატრიული სტაციონარული დაწესებულებების მიერ აღნიშნული წესის გამოყენების ვალდებულება. განსაზღვროს, რომ პაციენტის მიმართ ძალადობის ყველა შემთხვევაში შეტყობინება უნდა გაიგზავნოს შინაგან საქმეთა სამინისტროში და თუ შეტყობინება ტელეფონით ხდება, მოხდეს შესაბამისი ოქმის შედგენა, ასევე, უზრუნველყოს შეტყობინებების რეესტრის წარმოება
- დაავალოს სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს, შეისწავლოს ფორმალურად ნებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების მიმღები პაციენტების რეალურად ნების საწინააღმდეგოდ ჰოსპიტალიზაციის შემთხვევები და მიიღოს ყველა საჭირო ზომა, რათა დაუყოვნებლივ მოხდეს იმ პაციენტთა სტაციონარიდან გაწერა, რომელთა მიმართაც არ არსებობს არანებაყოფლობითი ფსიქიატრიული დახმარების პროცედურის გამოყენების სამართლებრივი საფუძველი

#### შეზღუდვის მეთოდების გამოყენება

- ფსიქიკური აშლილობის მქონე პაციენტისათვის ფიზიკური შეზღუდვის მეთოდების გამოყენების წესისა და პროცედურების შესახებ ინსტრუქციაში 2020 წელს შევიდეს შემდეგი ცვლილებები:
  - განისაზღვროს კრიზისული ინტერვენციის დროს ფიზიკური და ქიმიური შეზღუდვის ალტერნატიული (დეესკალაციის) მეთოდების გამოყენების ვალდებულება და ასეთი მეთოდების გამოყენების დოკუმენტირება და იმის დასაბუთება, თუ რატომ არ გამოდგა ეს მეთოდები ეფექტიანი და აუცილებელი გახდა ფიზიკური ან ქიმიური შეზღუდვის საშუალების გამოყენება
  - განისაზღვროს ფიზიკური შეზღუდვის უშუალოდ განხორციელების შესახებ დეტალური ინსტრუქცია, სადაც გაიწერება ფიზიკური შეზღუდვის დროს პაციენტის ან/და პერსონალის მიერ მიღებული სხეულის დაზიანებების შესახებ, ჩანაწერის გაკეთების ვალდებულება; ფიზიკური შებოჭვის დროს გამოსაყენებელი სპეციალური საშუალებების კონკრეტული მახასიათებლები; სად უნდა განხორციელდეს ფიზიკური შებოჭვა და ვინ შეიძლება ესწრებოდეს ამ პროცესს; რა მოთხოვნებს უნდა აკმაყოფილებდეს სპეციალიზებული საიზოლაციო პალატა; ფიზიკური შეზღუდვის პროცესში ვიდეო მეთვალყურეობის სისტემის გამოყენებასთან დაკავშირებული საკითხები და ფიზიკური შეზღუდვის დასრულების შემდეგ პერსონალის პაციენტთან გასაუბრების და გასაჩივრების უფლების შესახებ ინფორმირების ვალდებულება. მათ შორის, შემუშავდეს სპეციალური რეესტრის/ჟურნალის ფორმა, რომელშიც სავალდებულო გახდება ზემოთ წარმოდგენილი მონაცემების შეყვანა

#### საჩივრების განხილვის ჰოსპიტალშიდა პროცედურა

- ნორმატიული აქტით განსაზღვროს ყველა დაწესებულებისთვის სავალდებულო საჩივრების განხილვისა და უკუკავშირის ერთიანი ჰოსპიტალშიდა პროცედურა, რომელიც უნდა იყოს: ადამიანის უფლებებთან შესაბამისი; ხელმისაწვდომი; მარტივი; სამართლიანი და გამჭვირვალე

#### ფსიქიატრიული დახმარება

- 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

- ცვლილებები შევიდეს მინისტრის ბრძანებაში,<sup>361</sup> რათა პაციენტის მკურნალობის დაწყების, გაგრძელებისა და მკურნალობის სქემის შეცვლის ყველა ეტაპზე სავალდებულო გახდეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2009 წლის 19 მარტის №108/ნ ბრძანების მე-13 დანართით დამტკიცებული (N#IV-300-12/ა) ფორმის შევსება
- დაავალოს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს, შეისწავლოს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში ანტიფსიქოზური მედიკამენტების გამოყენებისა და თანმდევი გვერდითი ეფექტების მართვის პრაქტიკა
- უზრუნველყოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების პერსონალის სწავლება ფსიქიატრიული შეთხვევის მართვის საკითხებში, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის სასწავლო მასალებისა და კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინების) გამოყენებით
- ყველა ფსიქიატრიული დაწესებულებისთვის სავალდებულოდ განისაზღვროს სწრაფი ტრანკვილიზაციის აუცილებლობის დასაბუთება; ტრანკვილიზირებაზე პაციენტის თანხმობის ფაქტის წერილობით დოკუმენტირება, ფიზიკური მონიტორინგის კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციების (გაიდლაინების) შესაბამისად განხორციელება და ამ მონიტორინგის შედეგების სამედიცინო დოკუმენტაციაში ასახვა

#### ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაცია

- 2020 წელს ფსიქიატრიულ დაწესებულებებში დეინსტიტუციონალიზაციის მიზნით უზრუნველყოს პაციენტთა შეფასება და იმ ბენეფიციართა გადაყვანა ოჯახურ გარემოსთან მიახლოებულ მომსახურებებში, რომლებიც არ საჭიროებენ სტაციონარში მკურნალობას
- 2020 წელს მულტიდისციპლინური გუნდის მეშვეობით უზრუნველყოს პაციენტთა ფსიქო-სოციალური რეაბილიტაციის ინდივიდუალური გეგმების შედგენა, განახლება და მიღებული შედეგების გაზომვა
- 2020 წელს უზრუნველყოს ფსიქიატრიულ სტაციონარებში დასაქმებული ყველა იმ სოციალური მუშაკის გადამზადება, რომელსაც არ აქვს სოციალური მუშაობის სფეროში ბაკალავრის, მაგისტრის/მაგისტრთან გათანაბრებული, ან დოქტორის აკადემიური ხარისხი
- უზრუნველყოს პაციენტებისთვის სატელეფონო კომუნიკაციის შეუზღუდავი ხელმისაწვდომობა

#### სომატური ჯანმრთელობა

<sup>361</sup> ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსების წესის დამტკიცების შესახებ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №87/ნ, 2007 წლის 20 მარტი.

- შევიდეს ცვლილება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამაში და გათვალისწინებული იქნას ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული პაციენტების სომატური ჯანმრთელობის მკურნალობის საკითხი; აღნიშნულის განხორციელებამდე, სამინისტრომ დროებითი ღონისძიების სახით, უზრუნველყოს ფსიქიატრიულ სტაციონარში მოთავსებული პაციენტების ოჯახის ექიმზე ხელმისაწვდომობა და სამედიცინო დაწესებულებაში ტრანსპორტირება;
- შევიდეს ცვლილება ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროგრამაში და ქვეყანაში არსებული გაიდლაინების შესაბამისად გათვალისწინებული იქნას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების მართვა შესაბამისი გამოკვლევებისა და კონსულტაციების გზით

#### ფიზიკური გარემო

- ფსიქიატრიული დაწესებულებების მიერ სტაციონარული დაწესებულების სანებართვო პირობების დაკმაყოფილების მიზნით, 2020 წელს შეამოწმოს:
  - შპს „აკადემიკოს ბიძინა ნანეიშვილის სახელობის „ფსიქიკური ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის“ თავშესაფარში, ქალთა და მამაკაცთა განყოფილებებში, ასევე „ბათუმის სამედიცინო ცენტრის“ ფსიქიატრიული სტაციონარში არსებული მდგომარეობა და განახორციელოს შესაბამისი რეაგირება

#### სახელმწიფო ზედამხედველობა და კონტროლი

- 2020 წელს უზრუნველყოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების რეგულარული, სისტემური და პროაქტიული მონიტორინგი, გააკონტროლოს ფსიქიატრიული დაწესებულებების პირობების შესაბამისობა სამედიცინო საქმიანობის ლიცენზიისა და სტაციონარული დაწესებულების ნებართვის გაცემის შესახებ დებულებით დადგენილ სტანდარტებთან