



3465-15-9-2-202104121747



N 15-9/3465

12/04/2021

საქართველოს იუსტიციის მინისტრს
ბატონ რატი ბრეგაძეს

წ ი ნ ა დ ა დ ე ბ ა

მსჯავრდებულ **[REDACTED]** ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე, სუფთა
ჰაერზე ხანგრძლივი ვადით ყოფნის უზრუნველყოფა

შემუშავებულია საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატის მიერ განხორციელებული
შემოწმების შედეგების მიხედვით და გეგმავნებათ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“
საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის შესაბამისად.

ბატონო რატი,

საქართველოს სახალხო დამცველის აპარატმა შეისწავლა N18 პენიტენციურ დაწესებულებაში
მოთავსებული მსჯავრდებულის **[REDACTED]** განცხადებები და წარმოდგენილი
დოკუმენტები. ასევე, სახალხო დამცველის აპარატის მიერ მოპოვებულ იქნა მსჯავრდებულის
შესახებ არსებული სამედიცინო დოკუმენტები, რომლებიც შესწავლის მიზნით გადაეცა სახალხო
დამცველის აპარატის ექიმ-სპეციალისტს, მედიცინის დოქტორს **[REDACTED]**.
ამავდროულად, სახალხო დამცველის აპარატს წერილობითი კომუნიკაცია ჰქონდა სპეციალურ
პენიტენციურ სამსახურთან.

ფაქტობრივი გარემოებები

[REDACTED] პენიტენციურ სისტემაში მოთავსებულია 2013 წლიდან. ძირითადად
მოთავსებული იყო N2, N8, N19 დაწესებულებებში და სასჯელის მოხდის უმეტესი პერიოდი
ჩარიცხული იყო სამეურნეო ნაწილში.

შესწავლილი სამედიცინო ხასიათის დოკუმენტებით¹ ირკვევა, რომ მსჯავრდებულ **[REDACTED]**
[REDACTED] აქვს ჯანმრთელობის მძიმე პრობლემები, კერძოდ, ფილტვების ქრონიკული
ობსტრუქციული დაავადება - მძიმე მიმდინარეობით; შფოთვის ნევროზი; ნეიროდერმიტი,
კანდიდოზი; ქრონიკული ვირუსული C ჰეპატიტი; დიაფრაგმული თიაქარი; მუცლის წინა კედლის
თიაქარი.

¹ ამბულატორიული ბარათი N4600/002551 მოიცავს 30.04.2019-დან 23.07.2019-ის ჩათვლით პერიოდს.

მითითებული დოკუმენტაციის თანახმად, მსჯავრდებული უჩივის სპაზმურ ხველას, სუნთქვის გაძნელებას, ჰაერის უკმარისობის შეგრძნებას. მისი გადმოცემით საკანში დიდი ხნის განმავლობაში ყოფნა ამძიმებს მის მდგომარეობას. ამბულატორიულ ბარათში დაფიქსირებულია, რომ პაციენტს სისტემატურად სჭირდება სამედიცინო პერსონალის დახმარება. ბრონქული ობსტრუქციის შეტევების კუპირება ხდება მედიკამენტების ინტრავენური გადასხმებით.²

მსჯავრდებულის გადმოცემით, სამეურნეო ნაწილში ჩარიცხვის პერიოდში, დაკისრებულ მოვალეობას ასრულებდა სათანადოდ და დღის განმავლობაში მუშაობდა ეზოში, თუმცა ჯანმრთელობის მდგომარეობიდან გამომდინარე ზოგიერთი სამუშაოს შესრულებას ვერ ახერხებდა, რის გამოც სამეურნეო ნაწილის ხელმძღვანელთან ჰქონდა უთანხმოება და საბოლოოდ ამორიცხეს სამეურნეო ნაწილიდან 2019 წლის 15 მარტს. აღნიშნულის შემდეგ მუდმივად მოთავსებულია დახურული ტიპის დაწესებულებაში, რაც მისი დაავადების ხასიათიდან გამომდინარე დაუშვებელია და სწორედ აღნიშნული პერიოდის შემდეგ მისი ჯანმრთელობა სულ უფრო უარესდება.

მსჯავრდებულის ხანგრძლივი ვადით სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესახებ რეკომენდაციები არაერთხელ არის გაცემული სხვადასხვა ექიმების მიერ 2016 წლიდან და ამავე დროს არ არის რეკომენდირებული მისი ყოფნა დასავლეთ საქართველოს რეგიონში, ჰაერის ტენიანობიდან გამომდინარე.³

2019 წლის 15 მაისის ოჯახის ექიმის ჩანაწერში აღნიშნულია, რომ მსჯავრდებულს ჩაუტარდა სპირომეტრული კვლევა, სადაც დადგინდა ობსტრუქციული სახის ვენტილაციური დარღვევა, რომელიც შეესაბამება მძიმე მიმდინარეობის ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების არსებობას. აქვე მითითებულია, რომ მდგომარეობის სტაბილიზაციის მიზნით პაციენტი საჭიროებს სტაციონარულ მკურნალობას და იგი დარეგისტრირებულ იქნა რეფერალის ერთიან ელექტრონულ ბაზაში.

ასევე, სახალხო დამცველის აპარატში გამოგზავნილ წერილში N8 დაწესებულების მთავარი ექიმი აღნიშნავს: „რაც შეეხება ჰაერზე ხანგრძლივად ყოფნის საკითხს, N8 დაწესებულების სამედიცინო სამსახურმა 05.08.2019 წელს მიმართა დაწესებულების დირექტორს [REDACTED] ჰაერზე ხანგრძლივი ყოფნის მიზანშეწონილობის თაობაზე“.⁴

ანალოგიური რეკომენდაცია აქვს გაცემული კლინიკა „ვივამედს“, სადაც მსჯავრდებულს 2020 წლის სექტემბერში ჩაუტარდა ქირურგიული ოპერაცია და ცნობაში ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ სხვა რეკომენდაციებთან ერთად, დაფიქსირებულია - პაციენტის დღის მანძილზე სუფთა ჰაერზე ყოფნის და პულმონოლოგის, თერაპევტის მეთვალყურეობის აუცილებლობა.⁵

მიუხედავად ამისა, მსჯავრდებულის სუფთა ჰაერზე ყოფნის საკითხი დღემდე მოუგვარებელია, ხოლო სახალხო დამცველის აპარატის ექიმ-სპეციალისტის (მედიცინის დოქტორის) სარეკომენდაციო დასკვნით, ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადების მართვის

² მორიგე ექიმის ჩანაწერები: 15.05.2019წ, 03.06.2019წ, 24.06.2019წ, 10.07.2019წ, 12.07.2019წ, 22.07.2019წ.

³ დასავლეთ საქართველოს ეროვნული სამედიცინო ცენტრის 2016 წლის 26 ივნისის N05/20734 ფორმა-100.

⁴ N8 დაწესებულების საექიმო-სამედიცინო პუნქტის მთავარი ექიმის 2019 წლის 8 აგვისტოს N235892/01 წერილი.

⁵ კლინიკა „ვივამედის“ მიერ გაცემული 2020 წლის 19 სექტემბრის N9812/20 ფორმა-100.

სტრატეგია არ შეიძლება შემოიფარგლოს მხოლოდ ფარმაკოლოგიური მკურნალობით და უნდა შეივსოს შესაბამისი არამედიკამენტოზური ინტერვენციებით (სუფთა ჰაერზე ყოფნა, ფიზიკური აქტივობა, სუნთქვითი ვარჯიში).

აღნიშნული გარემოებებიდან გამომდინარე, სახალხო დამცველის აპარატმა 2019 წლიდან არაერთხელ მიმართა სპეციალური პენიტენციური სამსახურის პენიტენციურ დეპარტამენტს მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაში მოთავსების შესაძლებლობის შესახებ.

ყველა შემთხვევაში პენიტენციური დეპარტამენტი შემოიფარგლა ზოგადი პასუხით, რომლის მიხედვით მსჯავრდებულის N8 პენიტენციური დაწესებულებიდან ნახევრად ღია ტიპის (საშუალო რისკის) თავისუფლების აღკვეთის დაწესებულებაში გადაყვანა, უსაფრთხოების მიზნებიდან გამომდინარე, არ იგეგმებოდა.⁶

2019 წლის მდგომარეობით, მსჯავრდებულს განსაზღვრული ჰქონდა საშიშროების საშუალო რისკი და კანონით დადგენილი წესით შესაძლებელი იყო მისი გადაყვანა ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაში⁷, რის საფუძველზეც სახალხო დამცველის აპარატმა რამდენჯერმე კვლავ მიმართა პენიტენციურ დეპარტამენტს მსჯავრდებულის მისთვის განსაზღვრულ ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაში გადაყვანის საკითხთან დაკავშირებით.⁸

აღნიშნული გარემოების მიუხედავად, პენიტენციურმა დეპარტამენტმა არ იხელმძღვანელა კანონით განსაზღვრული წესით და არ გაითვალისწინა მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა. რის სანაცვლოდაც, მსჯავრდებულის რისკის შეფასების გუნდის მიერ განხილულ იქნა [REDACTED] საქმე და დაუდგინეს საშიშროების მომეტებული რისკი. ამის საფუძველზე კი საბოლოოდ ითქვა უარი მის ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაში გადაყვანაზე.⁹

მოცემულ საკითხთან დაკავშირებით, სახალხო დამცველის რწმუნებულთან საუბარში მსჯავრდებული დამატებით აცხადებს, რომ ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაში მისი გადაყვანა შესაძლოა არ ხდებოდეს, დისკრიმინაციული მიდგომის საფუძველზე, ვინაიდან როგორც აღინიშნა [REDACTED] გარკვეული პერიოდი ჩარიცხული იყო სამეურნეო ნაწილში შესაბამისი სამუშაოების შესასრულებლად, ხოლო ციხეებში არსებული სუბკულტურის მიერ დადგენილი პრაქტიკით, სამეურნეო ნაწილში ნამსახურები პატიმრები არ დაიშვებიან ნახევრად ღია ტიპის საერთო საცხოვრებლებში, გარდა იმ შემთხვევისა თუ არ არიან სამეურნეო ნაწილის მოქმედი თანამშრომლები. ამ გარემოების გათვალისწინებით კი თანახმაა ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაში გადაყვანის შემთხვევაშიც იმუშაოს სამეურნეო ნაწილში.¹⁰

2019 წლის 25 ოქტომბერს სპეციალური პენიტენციური სამსახურის გადაწყვეტილებით მსჯავრდებული [REDACTED] მოულოდნელად გადაიყვანეს N6 განსაკუთრებული რისკის ტიპის დაწესებულებაში, რის შემდეგაც 2019 წლის 30 ოქტომბერს, გადაყვანიდან ხუთ დღეში, მსჯავრდებულის ჯანმრთელობის მდგომარეობა დამძიმდა და საჭირო გახდა N18 სამკურნალო

⁶ *inter alia* პენიტენციური დეპარტამენტის 2019 წლის 4 ივლისი N198757/01 წერილი.

⁷ პენიტენციური დეპარტამენტის 2019 წლის 28 მაისის N157847/01 წერილი.

⁸ სახალხო დამცველის აპარატის 2019 წლის 11 ივნისის N15-9/6426 და 24 სექტემბრის N15-9/10439 წერილები.

⁹ პენიტენციური დეპარტამენტის 2019 წლის 3 ოქტომბრის N295267/01 წერილი.

¹⁰ 2021 წლის 17 მარტს N18 დაწესებულებაში სახალხო დამცველის რწმუნებულის მსჯავრდებულთან შეხვედრის დროს შედგენილი გასაუბრების ოქმი.

დაწესებულებაში მისი მოთავსება. პატიმარი N18 დაწესებულებაში იმყოფება ამ დრომდე და საჭიროებს სისტემატურ სამედიცინო მომსახურებას. ასევე, არაერთხელ დასჭირდა სამოქალაქო სექტორის კლინიკაში სამკურნალოდ გაყვანაც.

N18 სამკურნალო დაწესებულებაში [REDACTED] არაერთხელ იქნა მონახულებული სახალხო დამცველის რწმუნებულების მიერ და როგორც მსჯავრდებული განმარტავს, მისი ჯანმრთელობის მდგომარეობა სულ უფრო უარესდებოდა, ვინაიდან დროის უმეტეს ნაწილს კვლავ ატარებდა დახურული ტიპის საცხოვრებელში და არ სრულდებოდა მისი ჯანმრთელობისთვის აუცილებელი ძირითადი პირობა, კერძოდ, სუფთა ჰაერზე ხანგრძლივი ვადით ყოფნა.

შესაბამისად, [REDACTED] კატეგორიულად ითხოვდა ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაში გადაყვანას, რის საფუძველზეც სახალხო დამცველის აპარატმა 2020 წლის დეკემბერში კვლავ მიმართა პენიტენციურ დეპარტამენტს, თუმცა პენიტენციური დეპარტამენტის მიერ გვეცნობა, რომ N18 სამკურნალო ცენტრში გადაყვანილი პაციენტი, პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორის ბრძანებით, როგორც წესი ბრუნდება იმავე დაწესებულებაში, საიდანაც იგი იქნა გადაყვანილი. შესაბამისად, მსჯავრდებულ [REDACTED] იმავე დაწესებულებაში დაბრუნების შემდგომ, განიხილება მისი სასჯელის შემდგომი მოხდის მიზნით ნახევრად ღია ტიპის პენიტენციურ დაწესებულებაში გადაყვანის საკითხი.¹¹

ამრიგად, პენიტენციური დეპარტამენტის ბოლო პასუხით ირკვევა, რომ იმ შემთხვევაშიც კი თუ პაციენტი [REDACTED] მდგომარეობა გაუმჯობესდა N18 სამკურნალო დაწესებულებაში, მსჯავრდებული გადაყვანილ იქნება ისევ დახურული ტიპის დაწესებულებაში, სადაც ყოფნის გამოც გაუარესდა მისი ჯანმრთელობა და აღმოჩნდა სამკურნალო დაწესებულებაში.

სამართლებრივი დასაბუთება

ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო სამართალი განსაკუთრებულ მნიშვნელობას ანიჭებს თავისუფლებაზეზღუდული პირის უფლებრივ მდგომარეობას შესაბამის დაწესებულებაში. სახელმწიფოს მხრიდან ყველა სათანადო ზომა უნდა იქნეს მიღებული, რათა არ მოხდეს ადამიანის მიმართ უფრო მეტი ტანჯვის მიყენება, რაც სასჯელს ისედაც თან ახლავს. ამ ვალდებულების შეუსრულებლობა კი იწვევს ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-3 მუხლით დაცული სფეროს დარღვევას.¹²

სახელმწიფოს ეკისრება ვალდებულება დარწმუნდეს, რომ თითოეული პირი დაპატიმრებულია იმ პირობებში, რომლებიც უზრუნველყოფს მისი ღირსების პატივისცემას, რომ სასჯელის აღსრულების ღონისძიების პირობები მას არ აგდებს სასოწარკვეთილებაში, რომელიც აჭარბებს პატიმრობისათვის დამახასიათებელ ტანჯვის ხარისხს და რომ დაპატიმრების პრაქტიკული მოთხოვნების გათვალისწინებით, მისი ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა სათანადოდ არის უზრუნველყოფილი.¹³

¹¹ პენიტენციური დეპარტამენტის 2020 წლის 8 დეკემბრის N290803/01 წერილი.

¹² კუდლა პოლონეთის წინააღმდეგ (KUDLA v. POLAND) (no. 30210/96), ასევე, ვალასინას ლიტვიის წინააღმდეგ (VALASINAS v. LITHUANIA), (no. 44558/98) და (ELEFTERIADIS v. ROMANIA) – (no. 38427/05).

¹³ დავითიანი საქართველოს წინააღმდეგ (DAVITYAN v. GEORGIA) (no. 73241/01).

შესაბამისად, როდესაც საშიშროების რისკის ან უსაფრთხოების საფუძველზე პენიტენციური დეპარტამენტის დირექტორი იღებს გადაწყვეტილებას მსჯავრდებულის რომელიმე დაწესებულებაში მოთავსების შესახებ, ასევე ყურადღება უნდა ექცეოდეს რამდენად შეესაბამება დაწესებულების საცხოვრებელი პირობები პატიმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობას, და სრულდება თუ არა ექიმების მიერ გაცემული რეკომენდაციები, რათა გამოირიცხოს ჯანმრთელობის შესაძლო დამძიმების საფრთხე.

მითუმეტეს, მოცემულ შემთხვევაში, სახალხო დამცველის აპარატის არაერთი მიმართვის მიუხედავად, პენიტენციური დეპარტამენტი შემოიფარგლებოდა მხოლოდ ზოგადი/დაუსაბუთებელი პასუხებით უსაფრთხოებაზე მითითებით. საშიშროების რისკიც პატიმარს დაუმიძიდა მხოლოდ აღნიშნული მიმართვების შემდეგ.

ამასთან ყურადსაღებია ის გარემოება, რომ პატიმარი თანხმობას აცხადებს იმაზეც, რომ თუ მისი გადაყვანა არ მოხდება ნახევრად ღია ტიპის დაწესებულებაში, მოთავსდეს დახურულ დაწესებულებაში, მაგრამ ჩაირიცხოს სამეურნეო ნაწილში, რათა ხანგრძლივი ვადით ჰქონდეს სუფთა ჰაერზე ხელმისაწვდომობა.¹⁴

დასკვნა

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 21-ე მუხლის „ბ“ ქვეპუნქტის თანახმად, მოგმართავთ წინადადებით, პატიმრის სამედიცინო ბარათის, ექიმების რეკომენდაციისა და სახალხო დამცველის აპარატის ექიმ-სპეციალისტის დასკვნის საფუძველზე, პატიმრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გათვალისწინებით, უზრუნველყოთ მსჯავრდებული [REDACTED] ჰაერზე ხანგრძლივი ვადით ყოფნის შესაძლებლობით. ამ მიზნითა და უსაფრთხოების გარემოებების მხედველობაში მიღებით, მსჯავრდებული მოთავსებულ იქნეს აღმოსავლეთ საქართველოს რომელიმე ნახევრად ღია დაწესებულებაში ან ჩაირიცხოს დახურული ტიპის დაწესებულების სამეურნეო ნაწილში, რაც უზრუნველყოფს სუფთა ჰაერზე ყოფნის შესაძლებლობას ან სხვაგვარად მოხდეს მითითებული საჭიროების დაკმაყოფილება.

მიღებული გადაწყვეტილების შესახებ, გთხოვთ, მაცნობოთ „საქართველოს სახალხო დამცველის შესახებ“ საქართველოს ორგანული კანონის 24-ე მუხლით დადგენილ ვადაში.

პატივისცემით,

ნინო ლომჯარია

5- [Signature]



¹⁴ 2021 წლის 7 აპრილის N18 დაწესებულებაში სახალხო დამცველის რწმუნებულის მსჯავრდებულთან შეხვედრის დროს შედგენილი გასაუბრების ოქმი.

სახალხო დამცველი